



## CLÍNICA

### O PERFIL DOS CLIENTES DO SUS SUBMETIDOS A IMPLANTE DE MARCAPASSO CARDÍACO DEFINITIVO EM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

PERFIL DE LOS CLIENTES DEL SISTEMA ÚNICO DE SALUD DE BRASIL (SUS) SOMETIDOS A IMPLANTE DE MARCAPASOS CARDÍACO DEFINITIVO EN HOSPITAL UNIVERSITARIO

\*Lobo Domingo, EL. \*\*Gonçalves Delatorre, P., \*\*\*Martins Rembold, S., \*\*\*\*Lima da Silva, JL.

\* Pós-Graduando em Enfermagem na Promoção da Saúde da Universidade Federal Fluminense (UFF). \*\*Pós-graduada em Enfermagem Gerontológica pela Universidade Federal Fluminense (UFF). \*\*\* Professora Adjunto do Departamento de Enfermagem Médico Cirúrgico da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense (UFF). \*\*\*\*Mestre em Enfermagem pela Universidade do Rio de Janeiro (UNIRIO)- Brasil.

(Os dados deste trabalho já foram parcialmente apresentados no dia 06 de Julho de 2007 no XIII Congresso SOLACI 2007 e XVII Congresso CACI 2007 na Argentina Buenos Aires sob a forma de Palestra Oral intitulada *Protocolos de Enfermagem para Implante de Marcapasso Cardíaco Definitivo.*)

Palavras chave: aspectos sócio-demográficos, marca-passo artificial, enfermagem

Palabras clave: aspectos sociodemográficos, marcapaso artificial, enfermería

### RESUMO

O objetivo deste estudo foi levantar os aspectos sócio-demográficos dos pacientes atendidos no HUAP para implante de marcapasso cardíaco definitivo entre Dezembro de 2005 a Dezembro de 2006. Para tal foram analisados 78 prontuários compreendendo todos os pacientes submetidos a implante ou troca de marcapasso cardíaco definitivo no setor de hemodinâmica ou centro cirúrgico do HUAP. Desses 78 pacientes, 57 pacientes realizaram o implante de marcapasso e 17 a troca da unidade geradora. Foram analisados os seguintes parâmetros: sexo, idade, setor de procedência, diagnóstico principal, município de procedência, tempo de internação e o modo de estimulação do marcapasso. Do total de 78 pacientes, 68 % eram do sexo feminino e 32% do sexo masculino, a média de idade dos pacientes foi de 73 anos. A indicação mais comum de implante de marcapasso cardíaco foi o bloqueio atrioventricular de 3º grau e o modo de estimulação do marcapasso foi o DDDR. Após o implante de marcapasso observou-se uma melhora significativa na qualidade de vida

do paciente e a necessidade de enfatizar mudanças nos hábitos de risco e a permanência em grupos de apoio.

## RESUMEN

El objetivo de este estudio fue investigar los aspectos sociodemográficos de los clientes atendidos en el Hospital Universitario (HU), de Rio de Janeiro/Brasil, para implante de marcapasos cardíaco definitivo entre diciembre de 2005 y diciembre de 2006. Se analizaron 78 historias clínicas, incluyendo todos los clientes sometidos a implante o cambio de marcapasos cardíaco definitivo en el sector de hemodinámica o en el centro quirúrgico del HU. De esos 78 clientes estudiados, 52 se sometieron a un implante de marcapasos y 26 al cambio de la unidad generadora. Se analizaron las siguientes variables: sexo, edad, sector de procedencia, diagnóstico principal, municipio de origen, tiempo de internación y forma de estimulación del marcapasos. De los 78 clientes estudiados, 66,67% eran de sexo femenino y 33,33% de sexo masculino. El promedio de edad de los clientes fue de 73,82 años. La indicación más común de implante de marcapasos cardíaco fue el bloqueo atrioventricular de tercer grado y el modo de estimulación del marcapaso fue el de cámara doble (DDDR), que permite la alteración de la frecuencia cardíaca, siempre y cuando sea necesario, a través de la estimulación de los atrios y ventrículos, de acuerdo con la frecuencia básica programada. Una vez realizado el implante del marcapasos, observamos una mejora significativa en la calidad de vida del cliente y la necesidad, por parte del equipo de enfermería, de enfatizar la importancia de los cambios en los hábitos de vida para el control de los factores de riesgo y la creación de grupos de apoyo.

## INTRODUÇÃO

Este artigo consiste num desdobramento linear do trabalho de monografia para a obtenção da graduação em enfermagem intitulado: *Os cuidados de enfermagem aos pacientes submetidos a implante de marcapasso cardíaco definitivo: uma proposta de elaboração de protocolo na assistência*. A partir da observação de número significativo de pacientes que dão entrada nos hospitais públicos ou particulares apresentando bradicardia e dor precordial devido a arritmias cardíacas por bloqueio átrio ventricular parcial ou total, com indicação de implantação de marcapasso (MP) cardíaco definitivo. Ainda, chamou-nos a atenção o déficit de conhecimento dos pacientes em relação a sua doença, sintomas e cuidados preventivos, apontando a necessidade de informar estes, em linguagem acessível, orientações pertinentes à promoção da saúde, prevenção de complicações e mudança de hábitos de vida após a implantação do marcapasso.

O uso de marcapasso cardíaco definitivo é justificado quando o paciente portador de alteração significativa na propagação dos estímulos dos batimentos cardíacos necessita de um estímulo elétrico permanente para que haja a manutenção da contração cardíaca numa frequência ideal de batimentos por minuto.

O levantamento dos aspectos sócio-demográficos da clientela do hospital público universitário em questão permitiu o desenvolvimento de protocolos operacionais padrão ou plano de cuidados com a determinação das ações de enfermagem aos pacientes submetidos ao implante de marcapasso cardíaco e acompanhar o restabelecimento gradativo de sua saúde e sua reintegração ao contexto social em que vive. Assim, contribui para o desenvolvimento da educação permanente nos setores do hospital da instituição em questão, no direcionamento e adequação da realizado pela equipe de enfermagem desta nova tecnologia a esta parcela de sua clientela.

Por isso, o problema de estudo deste artigo consiste na identificação dos aspectos sócio-demográficos que contribuem para a determinação de doenças cardiovasculares

significativas como os bloqueios átrio-ventriculares que podem ocasionar o implante de marcapasso cardíaco definitivo. Assim, a delimitação do objeto de estudo consistiu em determinar a relação de causa e consequência destes aspectos sócio-demográficos com a presença de doenças cardiovasculares e o modo de estimulação do implante de marcapasso e a qualidade de vida destes clientes.

Diante do exposto, o objetivo deste estudo foi levantar os aspectos sócio-demográficos dos pacientes atendidos no HUAP para implante ou troca de marcapasso cardíaco definitivo entre Dezembro de 2005 a Dezembro de 2006.

## **MATERIAIS E MÉTODOS**

A metodologia do estudo consistiu em uma pesquisa descritiva exploratória, documental no setor de Hemodinâmica do HUAP. Os sujeitos escolhidos foram os pacientes atendidos no setor de Hemodinâmica no período de dezembro de 2005 a dezembro de 2006. A coleta de dados ocorreu a partir da pesquisa documental em prontuários, nos livros de registro do setor de Hemodinâmica e nos registros presentes na sala de revisão do implante de MP definitivo, com o objetivo de fornecer subsídios para o planejamento da assistência de enfermagem na análise de prontuários do Setor de Hemodinâmica do HUAP.

Para a realização deste estudo segundo a Resolução 196/1996 do Conselho Nacional de Saúde o protocolo de pesquisa deste trabalho foi submetido a avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina do Hospital Universitário Antônio Pedro sendo aprovado em 13/04/2007, CAAE nº 0017.0.258.000-07.

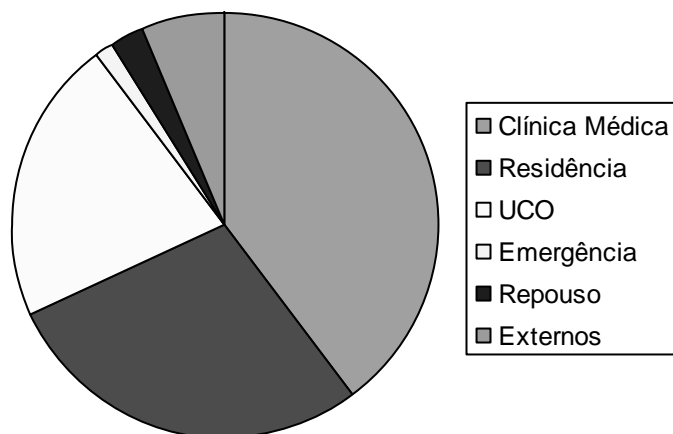
Foram analisados todos os pacientes de ambos os sexos atendidos no setor de Hemodinâmica do HUAP para implante ou troca de marcapasso cardíaco definitivo entre dezembro de 2005 a dezembro de 2006. Dos 78 pacientes submetidos ao procedimento 56 realizaram o implante, 19 realizaram a troca e 3 o reposicionamento do marcapasso.

Os dados coletados dos pacientes foram agrupados de acordo com os seguintes parâmetros: sexo, idade, diagnóstico principal, município de procedência, tempo de internação e o modo de estimulação do marcapasso (**APÊNDICE 1**). Os resultados foram apresentados sob a forma de gráficos e quadros em valores percentuais.

## **RESULTADOS**

Quanto à distribuição dos pacientes em relação ao sexo e a faixa etária houve um predomínio de pacientes do sexo feminino submetidos a implante de marcapasso cardíaco definitivo. Do total de 78 pacientes, 67,95 % eram do sexo feminino e 32,05 % do sexo masculino. Em relação à faixa etária a média de idade dos pacientes foi de 73,72 anos (36 - 95 anos), com maior prevalência na faixa entre 70 e 90 anos.

Dentre os setores de procedência dos pacientes das unidades de internação do HUAP, emergência e das demais instituições hospitalares circunvizinhas podemos observar que a maior parcela dos pacientes submetidos a implante de marcapasso cardíaco advém de setores do próprio Antônio Pedro. A maioria é oriunda das clínicas médicas (39,74%), residência ou domicílio (28,21%) e da unidade coronariana (21,79%), os demais são da emergência e do repouso do HUAP (3,84%) e de atendimento a solicitação de procedimentos APAC por instituições externas (6,81%).



**Figura 1.** Distribuição das freqüências de acordo com o setor de procedência dos pacientes submetidos a implante de marcapasso cardíaco definitivo no HUAP, no período de dezembro 2005 a dezembro 2006. Fonte: Prontuários dos pacientes atendidos no Setor de Hemodinâmica do HUAP, Niterói, 2006.

Em relação ao predomínio na amostra dos pacientes quanto ao seu diagnóstico principal antes do implante ou troca de marcapasso, destacam-se os bloqueios atrioventriculares (67,94%), destes o BAVT ou bloqueio atrioventricular de 3º grau corresponde a 51,28% das indicações. Em 3º lugar segue a fibrilação atrial com baixa resposta ventricular 10,26%. Dos casos mencionados houve o registro de dois casos de extrusão de marcapasso.

**Quadro 1.** Distribuição das freqüências de acordo com o diagnóstico principal dos pacientes submetidos a implante de marcapasso cardíaco definitivo no HUAP, no período de dezembro 2005 a dezembro 2006

Diagnóstico Principal	Nº de Pacientes	Freqüências
BAVT	40	51,28%
BAV 2º grau	12	15,38%
Fibrilação Atrial	8	10,26%
Desconhecido	7	8,97%
BAV 1º grau	1	1,28%
bradi-sinusal / doença de chagas	1	1,28%
Doença do nó sinusal	1	1,28%
Hipersensibilidade do seio carotídeo	1	1,28%
IAM	1	1,28%
Dissincronismo AV	1	1,28%
Falência de gerador	4	5,13%
Insuficiência cardíaca	1	1,28%

**Fonte:** Prontuários dos pacientes atendidos no Setor de Hemodinâmica do HUAP, Niterói, 2006.

Quanto a distribuição dos pacientes submetidos a implante de marcapasso cardíaco definitivo podemos observar através dos dados da **(Tabela 1)** que a maioria dos pacientes são mulheres oriundas do município de Niterói, seguidas de São Gonçalo e Rio de Janeiro, respectivamente. O número de pacientes com o município desconhecido se configura nos pacientes internados submetidos a implante de marcapasso cardíaco definitivo cujos prontuários estão incompletos ou por pacientes ambulatoriais ou por atendimento através de APAC provindos de outras instituições hospitalares, sem abertura de prontuários.

**Tabela 1.** Distribuição das freqüências de acordo com o município de moradia dos pacientes submetidos a implante de marcapasso cardíaco definitivo no HUAP, no período de dezembro 2005 a dezembro 2006.

Localidade Moradia	de Nº Pacientes	de % Pacientes	de	
			Homens	Mulheres
Niterói	32	41,03 %	11,54%	29,49 %
São Gonçalo	14	17,95 %	7,69%	10,26 %
Rio de Janeiro	11	14,10 %	5,13%	8,97 %
Desconhecido	21	26,92 %	7,69 %	19,23%

**Fonte:** Prontuários dos pacientes atendidos no Setor de Hemodinâmica do HUAP, Niterói, 2006.

Quanto ao tempo de internação hospitalar em dias (DIH) podemos observar entre os 46 prontuários dos 78 pacientes submetidos a este procedimento, dos 32 não constantes neste quadro é devido a falta desta informação em 15 prontuários do HUAP, e em 17 pacientes sem prontuários (13 cadastros de pacientes oriundos de casa e 4 internados em outros hospitais). Então dos 46 prontuários, no geral os pacientes submetidos a implante de marcapasso cardíaco definitivo na média ficaram internados 9,63 dias (1-34 dias). E as mulheres apresentaram maior tempo de internação que os homens na máxima (34,00 DIH), enquanto os homens apresentaram maior tempo de internação na média (10,07 DIH).

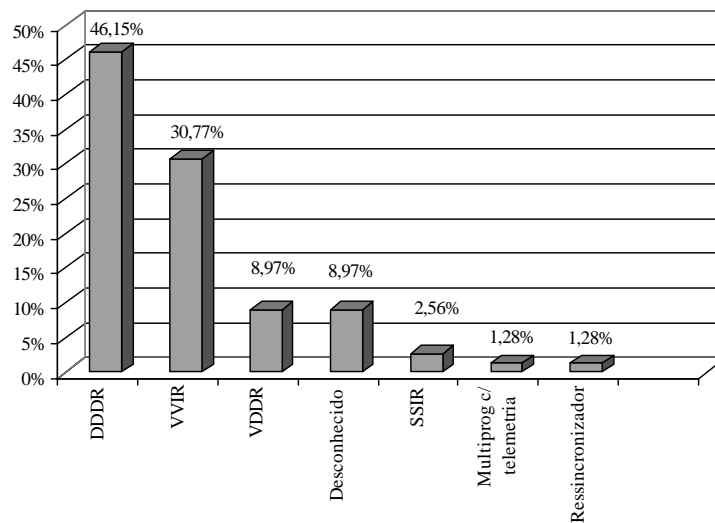
**Quadro 2.** Distribuição das freqüências de acordo com o município de moradia dos pacientes submetidos a implante de marcapasso cardíaco definitivo no HUAP, no período de dezembro 2005 a dezembro 2006

DIH	Feminino	Masculino	Todos
Máximo	34,00	20,00	34,00
Mínima	1,00	1,00	1,00
Média	9,42	10,07	9,63
Nº de Prontuários	31	15	46

**Fonte:** Prontuários dos pacientes atendidos no Setor de Hemodinâmica do HUAP, Niterói, 2006.

Como forma de controlar as alterações abruptas no ritmo dos batimentos cardíacos e manter um bom débito sangüíneo para cada paciente, de acordo com cada diagnóstico é necessária uma programação individual do gerador de marcapasso em relação ao limiar de excitação dos átrios e da resistência dos ventrículos. Porém a forma de programação é a mesma.

Assim, entre os pacientes desta amostra observamos que 46,15% possuíam programação DDDR (unidade reprogramável, reconhece o estímulo atrial, pode estimular os átrios e os ventrículos).



**Figura 2.** Distribuição das frequências de acordo com o modo de estimulação dos marcapassos implantados nos pacientes submetidos a implante de marcapasso cardíaco definitivo no HUAP, no período de dezembro 2005 a dezembro 2006. Fonte: Prontuários dos pacientes atendidos no Setor de Hemodinâmica do HUAP, Niterói, 2006.

## DISCUSSÃO

A análise dos prontuários foi realizada a partir dos registros nos livros de implante de marcapasso no Setor de hemodinâmica o HUAP e na consulta direta aos prontuários dos pacientes. É importante salientar que, com relação a alguns parâmetros avaliados, houve uma dificuldade para o estabelecimento dos resultados, devido ao preenchimento incompleto das fichas de alguns pacientes. Para a realização de estudos de acordo com esta temática é fundamental um preenchimento completo dos prontuários, para que seja garantida a precisão das informações.

Os resultados do presente estudo evidenciaram que a maioria dos pacientes com bloqueios atrioventriculares submetidos a implante de marcapasso no setor de hemodinâmica do HUAP (68%) era do sexo feminino. Esses dados contrariam a literatura atual referente ao implante de marcapasso, que diz que os pacientes em sua maioria submetidos a este tipo de implante são de sexo masculino. Esta possível mudança no perfil poderia ser justificada pelo melhor controle das mulheres nos fatores de risco para as doenças cardiovasculares e no menor número de mulheres que fumam ou bebem o que contribui para a sua maior longevidade. Enquanto os homens morrem mais cedo, tem maiores chances de ataques fulminantes logo necessitam menos de implante de marcapasso.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir dos resultados deste estudo podemos alguns aspectos ou parâmetros sócio-demográficos dos pacientes submetidos ao implante de marcapasso cardíaco definitivo no hospital Universitário Antônio Pedro e a partir deste traçar um palmo de cuidados de

enfermagem que atendam ao perfil da clientela assistida na Região Metropolitana II, facilitando assim a conduta da equipe de enfermagem na assistência a esses pacientes.

Assim, com base na consulta em prontuários e livros de registros da hemodinâmica podemos observar através das figuras e quadro que as características do grupo de pacientes usuários de MP cardíaco definitivo, internados ou ambulatoriais no HUAP se concentram em mulheres, idosas principalmente de faixa etária entre 70 a 90 anos, oriundas da clínica médica ou unidade coronariana com diagnóstico de bloqueio atrioventricular de 3º grau e/ou 2º grau, moradoras do município de Niterói. E cujo modo de programação de funcionamento da unidade geradora do marcapasso é DDDR. Além disso, podemos constatar a presença de um número significativo de pessoas portadoras de marcapasso com menos de 35 anos de idade.

Além disso, destacamos a importância na realização de estudos posteriores com uma amostra maior dos pacientes do próprio HUAP e em outros hospitais públicos ou particulares da região que realizam o implante de marcapasso para termos informações para comparar os dados coletados gerando subsídios para uma visão mais ampla do perfil de nossos pacientes atendidos pelo SUS.

## REFERÊNCIAS

1. ANDRADE, J. C. S.; et al. Diretrizes para o implante de cardioversor desfibrilador implantável: Consenso DECA/SBCCV 1999. Rev Bras Cir Cardiovasc v.14, n.2, São José do Rio Preto, Abr. 1999.
2. ASSAD, J. E.; et al. Emergências cardiovasculares. Rio de Janeiro: EPUME, 1985, p 338.
3. GUYTON, A.C. ; HALL, J. E. Fisiologia médica . 9ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara, 1998.
4. HARRISON et al. Medicina interna. 13ª edição. Rio de Janeiro: Mc Graw Hill Interamericana, 1994, v. 1.
5. MELTZER, L. E. Enfermagem na unidade coronária: bases, treinamento, prática. São Paulo: Editora Atheneu, 2001.
6. SMELTZER, S. C. ; BARE, B. G. Tratado de enfermagem médico-cirúrgica. 10ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.
7. ST JUDE MEDICAL. Manual do utilizador dos geradores de impulsos Identity™ . 2004.
8. DOMINGOS, E.L.L. ; REMBOLD, S. M. Os cuidados de enfermagem aos pacientes submetidos a implante de marcapasso cardíaco definitivo: uma proposta de elaboração de protocolo na assistência. Editora: Eduff. 2007
9. ANDRADE, J.C.S.; NETO, V.A.; BRAILE, D. M. ; BROFMAN, P.R.S.; COSTA, A. R.B. ; COSTA, R.; et al. Diretrizes para o implante de marcapasso cardíaco permanente. Arquivo Brasileiro de Cardiologia. São Paulo, SP. volume 74, (nº 5), 2000.
10. COSTA, R.; RASSI, A.; LEÃO, M.I.P. *Estudo clínico e epidemiológico de pacientes submetidos a implante de marcapasso cardíaco artificial permanente: comparação dos portadores da doença de Chagas com os de doenças degenerativas do sistema de condução*. Revista Brasileira de Cirurgia Cardiovascular 2004; 19(2): 107-114

## APÊNDICE

### APÊNDICE I – FICHA UTILIZADA NA PESQUISA DOS PRONTUÁRIOS

- Nome:  
\_\_\_\_\_
- N° \_\_\_\_\_ Prontuário:  
\_\_\_\_\_
- Data \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ Nascimento:  
\_\_\_\_\_
- Idade: \_\_\_\_\_ Sexo: ( ) Masculino ( ) Feminino
- Diagnóstico \_\_\_\_\_ Principal:  
\_\_\_\_\_
- Residência:  
\_\_\_\_\_
- Data \_\_\_\_\_ da \_\_\_\_\_ Internação \_\_\_\_\_ Hospitalar:  
\_\_\_\_\_
- Data do Implante de MP Definitivo: \_\_\_\_\_
- Data da Alta Hospitalar: \_\_\_\_\_
- Dias \_\_\_\_\_ Totais \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ Internação:  
\_\_\_\_\_
- Houve alguma intercorrência relacionada ao implante de Marcapasso desde o período trans-operatório até a alta hospitalar? ( ) Sim ( ) Não  
Em \_\_\_\_\_ caso \_\_\_\_\_ afirmativo. \_\_\_\_\_ Quais?  
\_\_\_\_\_
- Houve alguma intercorrência relacionada ao implante de Marcapasso no período de dezembro de 2005 a dezembro de 2006? ( ) Sim ( ) Não  
Em \_\_\_\_\_ caso \_\_\_\_\_ afirmativo. \_\_\_\_\_ Quais?  
\_\_\_\_\_
- Implantes Anteriores? ( ) Sim ( ) Não  
Em \_\_\_\_\_ caso \_\_\_\_\_ afirmativo. \_\_\_\_\_ Quando?  
\_\_\_\_\_

ISSN 1695-6141

© [COPYRIGHT](#) Servicio de Publicaciones - Universidad de Murcia