**Complicações Pós Infarto Agudo do Miocárdio**

Rebecca Bergamelli Nemitz1

Geny Vitória Albuquerque Gomes2

Martone Moreira Conceição3

 Sarah Pereira Alves4

Fernando Barros da Silva5

Mateus Coelho Paiva6

Catharina Gomes de Lima Fernandes7

Ana Gabriella Freire da Silva8

 Luiza Castro Mendes9

Carlos Eduardo Martins Cassiano10

**RESUMO**

Objetivo: estabelece diretrizes para o tratamento de pacientes que sofreram um infarto agudo do miocárdio. Método: A revisão integrativa é realizada em cinco etapas de acordo com o referencial metodológico. Os dados foram coletados usando artigos em bases de dados publicadas na MEDLINE, LILACS e PUBMED. Os critérios de inclusão foram artigos publicados no ano de 2014 a 2020. No que diz respeito aos critérios, foram excluídos todos os resumos que incluíam informações sobre cuidados pré-infarto ou recomendações cirúrgicas. Resultados e Discussão: Depois de aplicar os critérios de inclusão e exclusão, 21 artigos foram incluídos. Depois de uma leitura crítica dos estudos escolhidos, eles foram divididos em categorias temáticas. Conclusão: As diretrizes de cuidado ao paciente pós-IAM incluem cuidados clínicos técnicos para enfermagem ao paciente pós -IAM, mudança de hábitos de vida, educação pós-IAM, aconselhamento sexual, suporte familiar e acessíveis da reabilitação. O conhecimento multiprofissional é essencial no cuidado pós-IAM.

**Palavras-chave:** Cuidados, Pós IAM, Cardiologia.
**E-mail da autora**: bergamellirebecca@gmail.com

Universidade Nove de Julho - Uninove1

Médica pelo Centro Universitário de João Pessoa (UNIPÊ)2

Universidade Federal do Sul da Bahia3

Unirg Paraíso do Tocantins4

FAMP(Faculdade Morgana Potrich)5

Centro Universitário de Brasília6

Uninta - Centro universitário Inta7

UniAtenas Paracatu8

Centro Universitário do Maranhão (CEUMA)9

Centro Universitário Atenas Paracatu10

* **INTRODUÇÃO**

O termo infarto agudo do miocárdio (IAM) refere-se à isquemia do musculo cardíaco, ocasionado pela falta de oxigenação devida uma obstrução de vasos podendo levar o indivíduo a morte se não tratado em tempo hábil (SEIXAS, SARAIVA, 2016).

O perfil epidemiológico dos pacientes com diagnóstico de IAM aponta 76,92% são do sexo masculino, acima dos 30 anos de idade, levando em conta sobrepeso, idade, raça, sexo, histórico familiares, tabagismo, falta de atividades físicas, estresse, patologias como hipertensão e diabetes, sendo esses fatores que colaboram para o desenvolvimento do IAM (SILVA, MELO, NEVES, 2019).

Além dos fatores pré-dispostos que favorecem o desencadeamento da doença, a falta de conhecimento por parte dos pacientes impacta na qualidade de vida, após analise de dado observou-se que 47,7% sabem somente o nome da patologia, outras 33,3% entendem o processo com “ veia entupida” e 53,9% possuem um grau maior de informação (COLOMBO, AGUILAR, 1997).

O período pós IAM, pode vim acarretar problemas secundários, onde o paciente deve ser e estar orientado quanto ao novo estilo de vida que terá que adotar com: exercícios físicos, mudança nos hábitos alimentares, uso de medicação para melhor reabilitação cardíaca ( VARGAS *et al.,* 2017).

O sucesso no tratamento do IAM, envolve equipe multiprofissional, família e o paciente, em que o cuidado continuado deve ser presente principalmente no pós-cirúrgico (SOUSA *et al.,* 2012; SIMON *et al., 2*014). A literatura evidencia que a falta de conhecimento sobre a doença pode levar a não adesão ao tratamento e impactar negativamente no seu controle (VARGAS *et al.,* 2017).

A partir de uma revisão breve da literatura (LIMA *et al.,* 2007; IGLESIAS *et al.,* 2010; OLIVEIRA *et al.,* 2018; MARTINI, SIA, 2019) notou-se que para os profissionais da saúde existem documentos norteadores e algumas cartilhas com informações precisas direcionando o cuidado para os pacientes pós IAM como as Diretrizes da Sociedade Brasileira de Cardiologia (2013/2014) que relata as condutas a serem realizadas.

Porém, para os pacientes não se encontrou um documento norteador com enfoque nas informações/orientações direcionadas no tratamento e cuidado pós IAM, visto que pode trazer um impacto negativo na adesão ao tratamento causando prejuízo na qualidade de vida desses pacientes.

* **MATERIAL E MÉTODO**

Trata-se de uma revisão integrativa sistematizada, que é um método de pesquisa que resume literatura empírica ou teórica passado para fornecer uma compreensão mais abrangente de um determinado fenômeno ou problema de saúde e tem o potencial para construir a ciência de enfermagem (WHITTEMORE e KNAFL, 2005).

Na busca foi utilizado como critério de inclusão: artigos idiomas inglês, português ou espanhol, publicados no período de 2014 á 2020. Como critérios de exclusão todos os resumos que trouxessem recomendações cirúrgicas ou cuidados pré-infarto. Todas as bases acessadas setembro de 2020. Para organizar a extração dos dados e avaliação da qualidade dos dados – os seguintes critérios: Apresentarem objetivos claros, pertinentes, metodologia apropriada, adequadamente escrita, conclusões e coerentes com os resultados.

* **RESULTADOS**

Após a análise dos estudos, foram incluídas 21 produções científicas que abordavam as orientações ao paciente pós Infarto Agudo do Miocárdio (IAM), atendendo aos critérios de inclusão previamente estabelecidos. A base de dados com maior frequência foi a PUBMED com 12 (57,1%) seguido de sete (33,3%) na MEDLINE, e dois (9,5%) na LILACS.

Dos estudos incluídos em relação ao ano, 2019 teve seis (28,5%), seguida de quatro (19 %) no ano de 2016, três (14,2%) em cada nos anos de 2014, 2015, já em 2018, 2017 correspondendo duas (9,5%) em cada ano das publicações, e 2020 com apenas um (4,7%) publicação.

Sobre a origem, a maioria dos estudos eram do Brasil correspondendo a cinco (23,8%) das publicações, seguido de EUA, Europa com três (14,2%) em cada, Ásia, Canadá e china com dois em cada (9,5%). Os demais locais presentaram apenas um (4,7%) estudo como: Suécia, Áustria, Portugal e Turquia.

Após a leitura crítica dos estudos selecionados, estes foram divididos por categorias temáticas conforme **Quadro 2 B,** em que seis (28,5%) enfatizavam os cuidados clínicos estabelecidos pela enfermagem ao paciente pós IAM; sete (33,3%) tratavam sobre mudança do hábito de vida com o uso de medicamento, hábitos alimentares e prática de exercícios físicos; três(14,2%) trouxeram sobre educação pós IAM; dois (9,5%) sobre aconselhamento sexual, dois (9,5%) sobre o suporte familiar, e somente um (4,7%) sobre a adesão a reabilitação.

**Quadro 2 B.** Categorias temáticas estudos incluídos, de acordo com a referência, 2020.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nº** | **Tema** | **Referência** |
| **1.** | -Cuidados clínicos estabelecidos pela enfermagem ao paciente pós IAM. | NAJAFI *et al.,*2016; SILVA *et al.*, 2016; MICHELSEN *et al.,* 2018; ZHANG *et al.,* 2018; DIAS *et al.,*2019. KAVRADIM; OZER, 2020. |
| **2** | -Mudança do hábito de vida: Uso de medicamento; Hábitos alimentares;Prática de exercícios físicos. | DAGNER, CLAUSSON e JAKOBSSON, 2019; POLSOOK, AUNGSUROCH e THONGVICHEAN, 2016; NUNES *et al.,* 2016; PIEPOLI *et al.,*2017; HARBMAN, 2014; ZULLO *et al.,* 2019; SHAJRAWI*et al.,* 2019. |
| **3.** | -Educação pós IAM. | MOHAMMADPOUR *et al.,* 2015; WANG *et al.,*2016; BOYDE *et al.,* 2015. |
| **4.** | -Aconselhamento sexual. | ANDRÉ e MARIA, 2014; RAHIM *et al.,* 2017. |
| **5.** | -Suporte familiar. | GARCIA *et al.,* 2015; QIN *et al.,* 2019. |
| **6.** | -Adesão a reabilitação. | ARAUJO *et al.,* 2019. |

**Fonte:** Elaborado pelos autores, 2020.

* **DISCUSSÃO**

Não se identificou nos artigos incluídos nesta revisão textos que tratassem especificamente das orientações de cuidados continuados voltados ao paciente no pós IAM, diante desses achados é importante que o leitor compreenda que os artigos foram selecionados a partir de um algoritmo de busca, contudo não tratavam especificamente do assunto, porém trouxeram uma importante contribuição para a definição dos cuidados.

Alguns autores, descrevem os cuidados clínicos de enfermagem aos pacientes pós IAM, à realização de telefonema aos pacientes pós IAM para verificação de adesão ao tratamento correto; Cuidados durante o banho sobre a temperatura da água tendo melhor resultado no controle de SpO2, FC com temperatura da água em torno de 42,5 ºC; Monitoramento dos sinais vitais; Administração de medicamentos de forma correta, e a orientação quanto ao repouso (NAJAFI *et al.,* 2016; SILVA *et al.,* 2016; ZHANG *et al.,* 2018).

As informações na mudança do estilo de vida recebida no momento da alta, na maioria dos casos são repassadas pela equipe de enfermagem que deve esta preparada para dar todas informações a serem seguidas com avaliação quanto o perfil do paciente, as complicações pós-operatorias e as orientações do cuidado continuado (MICHELSEN *et al.,* 2018; DIAS *et al.,* 2019).

**MUDANÇA DO HÁBITO DE VIDA**

Sabendo que a adequação a mudança do hábito de vida e parte fundamental na recuperação de pacientes acometidos pelo IAM (NUNES *et al*., 2016), as dificuldades enfrentadas após a alta podem levar ao abandono dessa mudança de hábitos, induzindo a uma readmissão hospitalar (PIEPOLI *et al*., 2016).

A promoção da prática de atividades físicas através do programa de reabilitação cardíaca, desde que prescrita por um profissional capacitado, demonstra bons resultados a longo prazo evitando a progressão da doença, além de possíveis complicações reduzindo a morbimortalidade, melhora na perfusão cardíaca e no perfil lipídico (SHAJRAWI *et al.,* 2019; DAGNER; CLAUSSON. JAKOBSSON, 2019). Estudo Neto *et al.,* (2020), demostrou a implementação do Método Pilates em pacientes pós IAM, um programa associado a exercícios aeróbicos que visa melhorar o condicionamento físico do paciente, melhorando a força muscular respiratória, bem como, influenciando na qualidade de vida do indivíduo.

Fatores como idade elevada, desconforto, ansiedade, depressão, dor, podem corroborar para baixa adesão de atividade física, sendo necessário uma abordagem centrada no paciente com um plano de atividades individuais, envolvendo não só o paciente mais a equipe multiprofissional (HARBMAN, 2014; DAGNER; CLAUSSON; JAKOBSSON, 2019).

Dentro da adesão aos medicamentos prescritos após a alta do paciente acometido pelo IAM, mostrou que a adesão não tem resultados satisfatórios, já que cerca de 12% a 20% dos pacientes interrompem o uso dos medicamentos após um período de alta (POLSOK; AUNGSUROCH; THONGVICHEAN, 2016).

 **SUPORTE FAMILIAR**

O período pós infarto acarreta experiencias negativas tanto para paciente quanto aos seus familiares, como o medo da morte, processo de internação, desordens emocionais, invalidez, solidão dentre outros (GARCIA *et al*., 2015; QIN *et al*., 2019).

Neste sentindo, o IAM faz com que ocorram modificações na vida, necessitando de melhoria de condições por meio de mudanças no habito de vida diário, a família exerce um papel fundamental como encorajadora a adesão ao tratamento e nos cuidados domiciliares (GARCIA *et al*., 2015).

Os autores (POTTER *et al*., 2016) apontam que a família e como uma proteção, que conseguem acompanhar as condições clinicas e prestar a assistência necessária ao paciente como: realização da higiene pessoal, adequação de uma dieta balanceada, incentivo a prática de atividades físicas, uso correto de medicamento, consistindo o apoio familiar aliado nesse processo de conscientização sobre a prevenção secundaria e benefícios na adequação de mudança de hábitos.

**ADESÃO À REABILITAÇÃO**

As condições clinicas deixam claro a necessidade da adesão do paciente a programas de reabilitação cardíaca, no entanto os dados de problemas secundários e reinfarto mostram que apenas uma pequena parte adere corretamente a reabilitação (ARAUJO *et al*., 2019).

Quando o assunto trata de participação em programas de reabilitação cardíaca, mudança de comportamentos, relacionado a alimentação, cessação de tabagismo, uso de medicamentos, prática de atividade físicas o estudo realizado por (CUREAU *et al*., 2012), deixa evidente que cerca de 80% dos pacientes abandonam o tratamento por conta da mudança no estilo de vida.

* **CONCLUSÃO**

O estudo evidenciou os danos e limitações ocasionadas pelo IAM, após o exposto embasados na revisão realizada, foi possível identificar as recomendações sugeridas e aplicadas em estudos com fortes níveis de evidencia cientifica, esse mapeamento de cuidados ao paciente pós IAM possibilitou o reconhecimento da necessidade de adesão de medidas preventivas.

Foram encontradas orientações de cuidado ao paciente pós IAM no âmbito: Cuidados clínicos estabelecidos pela enfermagem ao paciente pós IAM; Mudança do hábito de vida; Educação pós IAM; Aconselhamento sexual; Suporte familiar e Adesão à reabilitação.

Apesar de existirem recomendações no período pós infarto, grande parte dos profissionais desconhecem e não implementam esses cuidados e orientações durante a assistência hospitalar, refletindo diretamente nos cuidados continuado.

Nesse cenário, a atuação profissional de enfermagem juntamente com equipe multiprofissional que atua prestando os cuidados ao paciente acometido pelo IAM, demostra a necessidade de possui conhecimentos, afim de buscar estratégias que colaborem para a melhoria da qualidade de vida pós alta hospitalar, diminuindo o índice de reinfarto.

Um exemplo de estratégia seria construção de um material educativo, para que após a alta hospitalar, seja utilizado como um instrumento para auxiliar nos cuidados diários a serem seguidos pelo paciente, sendo a construção de forma clara, objetiva e que atenda todos os níveis de letramento em saúde.

**REFERÊNCIAS**

ARAÚJO Pio, Carolina Santiago, *et al*. "Interventions to promote patient utilisation of cardiac rehabilitation." *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2 (2019). Disponível em: https:/[/www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6360920/Ac](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6360920/Acesso)e[sso](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6360920/Acesso) em: 23 de fevereiro 2020.

BOYDE, Mary *et al.* What have our patients learnt after being hospitalised for an acute myocardial infarction?. **Australian Critical Care**, v. 28, n. 3, p. 134-139, 2015. Disponível em: https://[www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24970011](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24970011) Acesso em: 23 de fevereiro 2020.

COLOMBO, R. C. R; AGUILLAR, O. M. Estilo de vida e fatores de risco de pacientes com primeiro episódio de infarto agudo do miocárdio. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, 1997. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104>- 11691997000200009&script=sci\_abstract&tlng=pt.Acesso em: 20 de fevereiro 2020.

CUREAU, Rachel Moraes *et al*. Benefícios relacionados a qualidade de vida percebidos pelos participantes de um projeto de reabilitação cardíaca. 2012. Disponível em : <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/103775> Acesso em: 12 de maio 2020.

DAGNER, Viveka; CLAUSSON, Eva K.; JAKOBSSON, Liselotte. Prescribed physical activity maintenance following exercise based cardiac rehabilitation: factors predicting low physical activity. **European Journal of Cardiovascular Nursing**, v. 18, n. 1, p. 21- 27, 2019. Disponível em: https:/[/www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29905494](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29905494) Acesso em: 23 de fevereiro 2020.

DIAS ,dos santos , Taynara Maria*, et al*. "Recurrent myocardial infarction from the perspective of the victim's family member: case report." *ABCS Health Sciences* 44.3 (2019). Disponível em: https:/[/www.portalnepas.org.br/abcshs/](http://www.portalnepas.org.br/abcshs/article/view/1205)a[rticle/view/1205](http://www.portalnepas.org.br/abcshs/article/view/1205) Acesso em: 23 de fevereiro 2020.

FIORIN BH, Moreira RSL, Lopes AB, Sipolatti WGR, Furieri LB, Fioresi M, et al. Quality of life assessment after acute myocardial infarction. Rev Rene. 2020;21:e44265. Disponivel em: [http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/44265 HYPERLINK "http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/44265"](http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/44265%20HYPERLINK%20%22http%3A//periodicos.ufc.br/rene/article/view/44265%22) Acesso em: 17 novembro de 2020.

GARCIA, Raquel Pötter *et al*. Social support towards the necessity of caring after myocardial infarction. **Revista brasileira de enfermagem**, v. 68, n. 4, p. 649-655, 2015. Disponível em: Acesso em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034>- 71672015000400649&script=sci\_arttext&tlng=en23 de fevereiro 2020.

HARBMAN, Patricia. The development and testing of a nurse practitioner secondary prevention intervention for patients after acute myocardial infarction: A prospective cohort study. **International journal of nursing studies**, v. 51, n. 12, p. 1542-1556, 2014. Disponível em: https://[www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24836930](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24836930) Acesso em: 23 de fevereiro 2020.

IGLESIAS, C. M. F. *et al*. A importância da sistematização da assistência de enfermagem no cuidado ao cliente portador de infarto agudo do miocárdio. **Revista de Pesquisa**

**Cuidado é Fundamental Online**, v. 2, p. 974-977, 2010. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/1205> Acesso em: 23 de fevereiro 2020.

KAVRADIM, Turan, Selma; CANLI ÖZER, Zeynep. The effect of education and telephone follow‐up intervention based on the Roy Adaptation Model after myocardial infarction: randomised controlled trial. **Scandinavian Journal of Caring Sciences**, v. 34, n. 1, p. 247-260, 2020.Disponivel em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31769891/>

Acesso em: 17 novembro 2020.

LIMA, F. E. T. *et al*. Protocolo de consultas de enfermagem ao paciente após revascularização do miocárdio: avaliação da eficácia. 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104>- 11692010000300006&script=sci\_arttext&tlng=pt Acesso em: 23 de fevereiro 2020.

LUNELLI, Rosana Pinheiro *et al.* Atividade sexual pós-infarto do miocárdio: tabu ou desinformação?. **Arquivos brasileiros de cardiologia. São Paulo. Vol. 90, n. 3 (set. 2008), p. 172-176**, 2006. Disponível em : https:/[/www.lum](http://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/20319)e[.ufrgs.br/handle/10183/20319.](http://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/20319) Acesso em: 5 de junho 2020.