

Orientações destinadas à pacientes pós-infarto agudo do miocárdio e seu impacto na qualidade de vida

Guidelines for patients after acute myocardial infarction and their impact on quality of life

DOI:10.34117/bjdv7n2-320

Recebimento dos originais: 10/01/2021

Aceitação para publicação: 18/02/2021

Alex de Souza Silva

Formação: Enfermeiro Pela (PUC GOIÁS)

Instituição: Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC GOIÁS). Brasil.

Endereço: 1ª Avenida, 1062-1222 - Setor Leste Universitário, Goiânia - GO, 74605-010

E-mail: alexss21@outlook.com.br

Rayana Gomes de Oliveira Loreto

Formação: Enfermeira, Mestre em Enfermagem pela Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás (FEN-UFG).

Instituição: Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC GOIÁS). Brasil.

Endereço: 1ª Avenida, 1062-1222 - Setor Leste Universitário, Goiânia - GO, 74605-010

E-mail: rayana@pucgoias.edu.br

RESUMO

Objetivo: Mapear orientações para o cuidado ao paciente pós-infarto agudo do miocárdio. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa realizada em cinco etapas segundo o referencial metodológico. Para a obtenção de dados buscou-se artigos em base de dados publicados na MEDLINE, LILACS e PUBMED Foram utilizados 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. **Resultados e Discussão:** Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão foram incluídas 21 publicações, após a leitura crítica dos estudos selecionados, estes foram divididos por categorias temáticas. **Conclusão:** 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. Sendo necessário conhecimento multiprofissional nos cuidados pós IAM.

Palavras-chave: IAM, cuidado continuado, qualidade de vida.

ABSTRACT

Objective: To map guidelines for the care of patients after acute myocardial infarction. **Method:** This is an integrative review carried out in five stages according to the methodological framework. To obtain data, articles in databases published in MEDLINE, LILACS and PUBMED were searched. The following inclusion criteria were used: articles in English, Portuguese or Spanish, published between 2014 and 2020. As exclusion criteria, all abstracts bringing surgical recommendations or pre-infarction care. **Results and Discussion:** After applying the inclusion and exclusion criteria, 21 publications were included, after a critical reading of the selected studies, these were

divided into thematic categories. Conclusion: Care guidelines for post-AMI patients were found in the scope: Clinical care established by nursing for post-AMI patients; Change in lifestyle; Post-AMI education; Sexual counseling; Family support and adherence to rehabilitation. Multiprofessional knowledge in post-AMI care is required.

Keywords: AMI, continuous care, quality of life.

1 INTRODUÇÃO

O termo infarto agudo do miocárdio (IAM) refere-se à isquemia do músculo 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 análise 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 vir 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.*, 2014). 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).

Em alguns casos, mesmo possuindo bom nível de instrução formal, o paciente pode não compreender as orientações sobre sua doença, apresentando uma limitação do Letramento em Saúde (LS), considerado um fator determinante para o alcance de comportamentos de saúde que melhorem a Qualidade de Vida Relacionada à Saúde (QVRS) de pacientes, essa QVRS está ligada a questões culturais e de valores,

emocional, físico e social, todavia faz-se necessário que os profissionais da saúde ajustem o vocabulário empregado na comunicação (FIORIN *et al.*, 2020; NETO *et al.*, 2019).

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.

Sendo assim, partimos da seguinte pergunta de pesquisa: Quais são as orientações devem ser repassadas aos pacientes pós-infarto agudo do miocárdio enfocando a qualidade de vida pós cirurgia?

2 OBJETIVO

Mapear orientações para o cuidado ao paciente pós-infarto agudo do miocárdio

3 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).

Para operacionalizar essa revisão integrativa, foram utilizadas cinco etapas em conformidade com a proposta de Whittmore e Knafl, (2005): identificação do problema, busca na literatura, evolução dos dados, avaliação dos dados e análise dos dados.

A partir disso, foi identificada a questão norteadora: Quais são as orientações multiprofissionais que devem ser repassadas aos pacientes pós-infarto agudo do miocárdio enfocando a qualidade de vida pós cirurgia?

O presente estudo foi realizado por meio de busca online das produções científicas nacionais e internacionais sobre os cuidados clínicos estabelecidos para o paciente pós IAM.

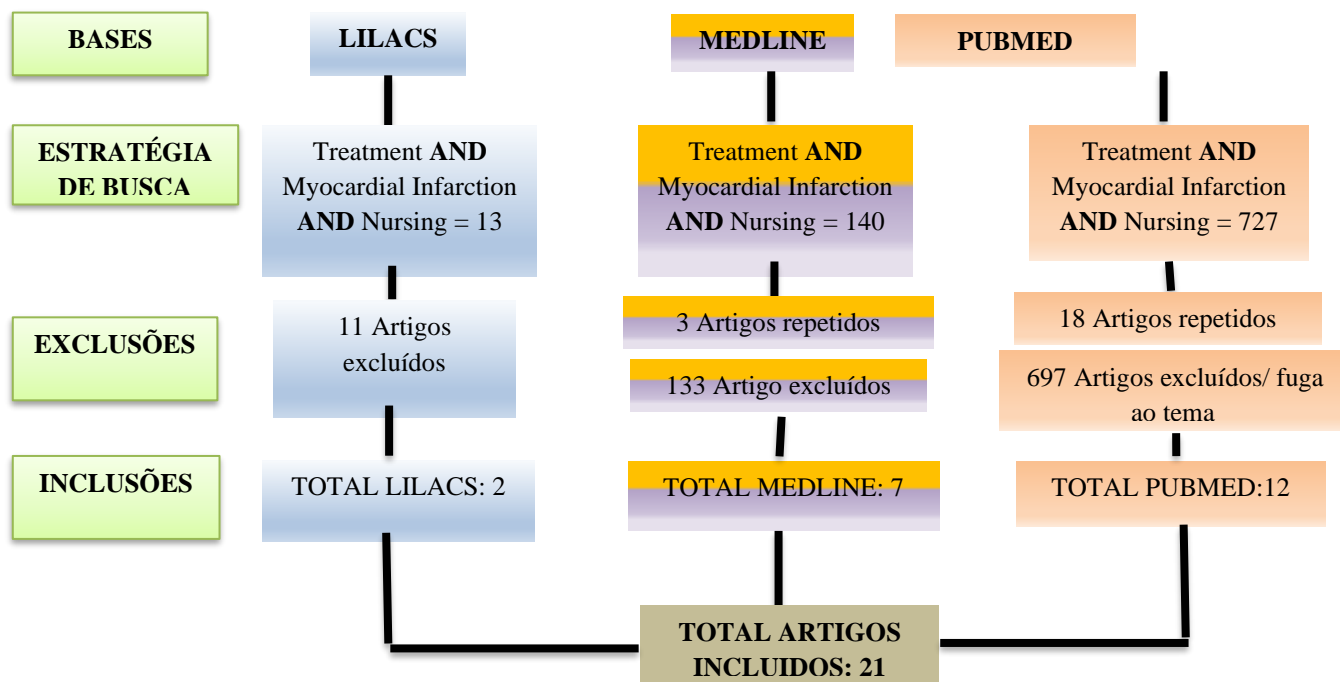
Buscou-se artigos em base de dados publicados na *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), Literatura Latino-Americana e do Caribe em

Ciências da Saúde (LILACS) e PUBMED. Realizou-se levantamento dos artigos utilizando três controladores contidos nos Descritores em Ciências da Saúde (DECS) sendo definido três: “*Treatment*” and “*Myocardial Infarction*” and “*Nursing*.”

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. O processo de busca e seleção dos artigos está ilustrado na **Figura 1**.

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.

Figura 1. Fluxograma de processo de seleção de artigos sobre cuidados ao paciente pós-infarto agudo do miocárdio, LILACS, MEDLINE e PUBMED, 2020.



Fonte: Elaborado pelos autores, 2020.

4 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 apresentaram 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 <i>et al.</i> , 2016; SILVA <i>et al.</i> , 2016; MICHELSEN <i>et al.</i> , 2018; ZHANG <i>et al.</i> , 2018; DIAS <i>et al.</i> , 2019. KAVRADIM; OZER, 2020.
2	-Mudança do hábito de vida: Uso de medicamento; Hábitos alimentares; Prática de exercícios físicos.	DAGNER, CLAUSSEON e JAKOBSSON, 2019; POLSOOK, AUNGSUROCH e THONGVICHEAN, 2016; NUNES <i>et al.</i> , 2016; PIEPOLI <i>et al.</i> , 2017; HARBMAN, 2014; ZULLO <i>et al.</i> , 2019; SHAJRAWI <i>et al.</i> , 2019.
3.	-Educação pós IAM.	MOHAMMADPOUR <i>et al.</i> , 2015; WANG <i>et al.</i> , 2016; BOYDE <i>et al.</i> , 2015.
4.	-Aconselhamento sexual.	ANDRÉ e MARIA, 2014; RAHIM <i>et al.</i> , 2017.
5.	-Suporte familiar.	GARCIA <i>et al.</i> , 2015; QIN <i>et al.</i> , 2019.
6.	-Adesão a reabilitação.	ARAUJO <i>et al.</i> , 2019.

Fonte: Elaborado pelos autores, 2020.

5 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.

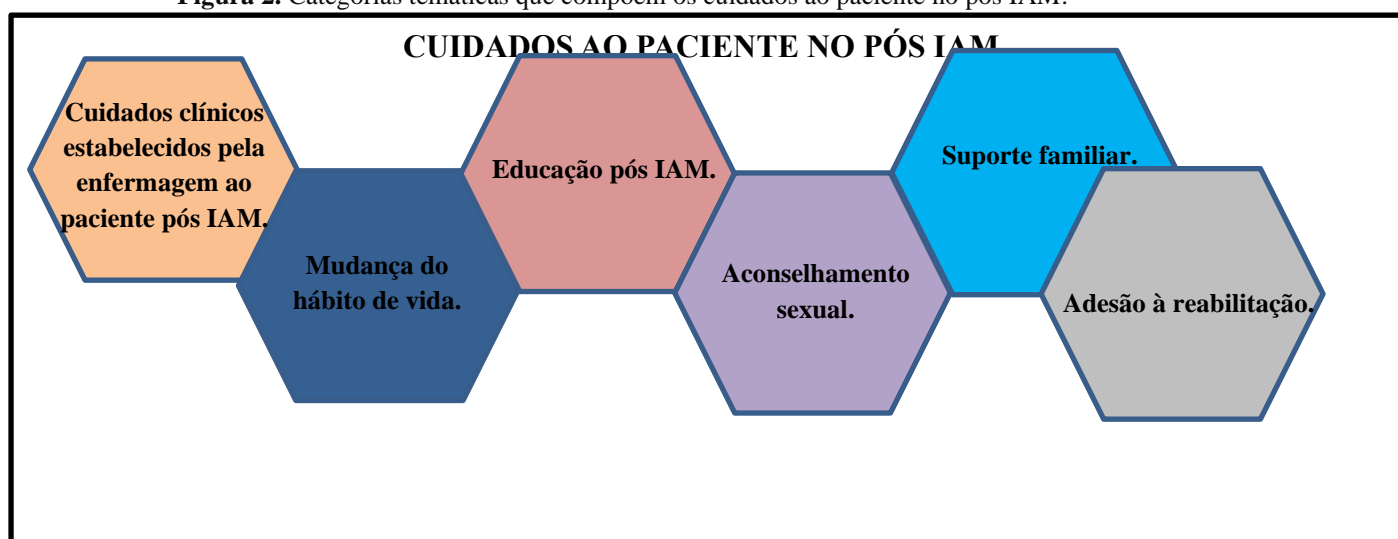
Diante dos resultados encontrados, embora tenhamos usado várias palavras-chaves, acessado base de dados grande relevância, pode ser que fossem incluídas outras bases de dados e/ou outras línguas encontraríamos outras produções para colaborar com o estudo.

Não podemos deixar de enfatizar que a produção é incipiente quando tratamos dos cuidados Multiprofissionais aos pacientes nos pós IAM, o que impacta negativamente no sucesso da cirurgia, e na qualidade prestada ao paciente (MOHAMMADPOUR *et al.*, 2015).

Para identificar as orientações aos pacientes pós IAM, adotamos como definição de cuidado continuado, as orientações e cuidados prestados no processo de reabilitação pós-alta hospitalar no ambiente domiciliar, uma vez que, o sucesso no tratamento depende da adesão correta, tendo o envolvimento de uma equipe multiprofissional e familiar no processo de recuperação (SOUSA *et al.*, 2012; SIMON *et al.*, 2014).

Na análise dos dados do trabalho, entendemos que as orientações e cuidados aos pacientes nos pós IAM, engloba aspectos relacionados ao próprio paciente, a enfermagem, a família e a equipe multiprofissional, que por sua vez estão interligados e inter-relacionados. Desta forma, elegemos categorias temáticas que compõem o cuidado ao paciente no pós IAM como: 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, conforme exposto na **Figura 2** abaixo:

Figura 2. Categorias temáticas que compõem os cuidados ao paciente no pós IAM.



Fonte: Elaborado pelos autores, 2020.

✚ CUIDADOS CLÍNICOS ESTABELECIDOS PELA ENFERMAGEM AO PACIENTE PÓS IAM

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 °C; 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 estar preparada para dar todas as informações a serem seguidas com avaliação quanto ao perfil do paciente, as complicações pós-operatórias e as orientações do cuidado continuado (MICHELSEN *et al.*, 2018; DIAS *et al.*, 2019).

Desse modo, a reabilitação cardíaca prestada pela enfermagem pode melhorar a adesão do estilo de vida, controlando os fatores de risco e melhorar a qualidade de vida, contudo a implementação de cuidados e orientações gerenciados por enfermeiros, demonstrou bons resultados com uma melhoria dos níveis de colesterol, controle da pressão arterial, cessação do tabagismo, prática de atividades físicas e melhor adesão ao tratamento. (MICHELSEN *et al.*, 2018).

A enfermagem deve encontrar métodos para melhorar o sucesso do tratamento, como a tele-enfermagem (NAJAFI *et al.*, 2016; KAVRADIM; OZER, 2020). Reforçado no estudo de (WONG *et al.*, 2005) que consiste no acompanhamento por meio de telefonemas constantes realizados pelos enfermeiros aos pacientes, como forma de autoavaliação, tomada de decisões, monitoramento, e retirada de dúvidas, que mostrou resultados positivos quando implementado.

Fica claro que a enfermagem possui meios e estratégias para a realização de intervenções baseadas em conhecimentos científicos e práticos, sendo eles adquiridos durante a sua formação acadêmica e busca na literatura conforme estudos (PONTE *et al.*, 2014). Porém é necessário a criação de um material específico de cuidados, como por exemplo a implementação de um *bundle* e/ou *checklist* para profissionais de saúde, além de um documento norteador para os pacientes voltado aos cuidados continuados. Visando a melhor escolha terapêutica e correta adesão ao tratamento.

✚ MUDANÇA DO HÁBITO DE VIDA

Sabendo que a adequação a mudança do hábito de vida é 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), demonstrou 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).

Os motivos ligados a não adesão são complexos, e influenciados por fatores como intensidade do acompanhamento, efeitos adversos dos medicamentos, condições socioeconômicas, fatores do sistema de saúde (POLSOK; AUNGSUROCH; THONGVICHEAN, 2016; ZULLO *et al.*, 2019). Diante o exposto, os profissionais de saúde devem investigar não só a adesão correta, mas os motivos interligados, promovendo a adesão terapêutica (PIEPOLI *et al.*, 2016).

Sendo assim, o sucesso na mudança dos hábitos de vida não inclui apenas a educação em saúde hospitalar, mas também, o acompanhamento pós-alta, com uso de recursos telefônicos, visitas de profissionais, avaliação social e aplicação de um material educativo para pacientes pós infarto agudo do miocárdio.

EDUCAÇÃO PÓS IAM

Em relação a educação pós IAM, é um aspecto importante que envolve o cuidado, devido o grau de instrução do paciente após a sua alta hospitalar está ligado diretamente nas modificações do estilo de vida após IAM, onde a grande parte dos pacientes, relatam não receber informações suficientes sobre o tratamento no momento da alta, prejudicando a prevenção e promoção da saúde (BOYDE *et al.*, 2015; WANG *et al.*, 2016).

Essa educação está ligada com o nível do letramento em saúde do paciente, definido como a capacidade de obtenção de informações e compreensão do autocuidado, em termos práticos pacientes que entendem sobre o processo de mudança de vida após alta hospitalar, apresentam melhores condições de saúde como demonstra os estudos (PASSAMAI *et al.*, 2012).

Neste sentido paciente que apresentam déficit da falta de conhecimento sobre sua patologia, não conseguem ter um bom resultado no autocuidado. Uma amostra com 66 paciente que sofreram o IAM, mostrou que os pacientes após alta que obtiveram aconselhamento e educação, apresentaram níveis elevados de conhecimento, motivação e autocuidado comparado aos pacientes que não obtiveram nenhuma intervenção (MOHAMMADPOUR *et al.*, 2015).

ACONSELHAMENTO SEXUAL

Após o paciente ser acometido pelo infarto agudo do miocárdio, grande parte não retoma a pratica de atividade sexual como eram antes, sendo uma preocupação para o paciente essa retomada, os problemas sexuais são prevalentes e demonstram interferir na qualidade de vida (ANDRÉ e MARIA, 2014).

A falta de informações sobre a prática sexual após o IAM, está relacionada ao tabu e preconceito tanto por profissionais de saúde, quanto pacientes, após o evento há o medo de reinfarto, dispneia, exaustão, alteração de libido, situação de depressão, ansiedade. Esses fatores geralmente estão relacionados a falta de um aconselhamento sexual, além de possíveis alterações hemodinâmicas, deixando claro que a informação adjunta a pratica de atividade física diminuem os riscos conforme exposto no estudo (LUNELLI *et al.*, 2008).

A equipe de enfermagem exerce um papel fundamental, por estarem envolvidos durante a alta e no fornecimento de informações, para que essas informações sejam eficazes e necessário possuir habilidade de comunicação por ser um assunto delicado,

conforto para discursão, confidencialidade, além de um conhecimento abrangente para um aconselhamento eficaz (ANDRÉ e MARIA, 2014; RAHIM *et al.*, 2017).

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 sentido, 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.

A equipe multiprofissional deve construir uma comunicação eficaz com os familiares, auxiliando no alivio da ansiedade, esclarecimento de dúvidas quanto aos cuidados, outro ponto importante e quando o paciente não obtém esse apoio familiar, ficando evidente ainda mais, a necessidade da comunicação constante por meio telefonemas realizado pela equipe de saúde, para verificação da adesão correta do tratamento (GARCIA *et al.*, 2015; QIN *et al.*, 2019).

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 reinfarcto 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.

Os principais fatores relatados por pacientes no estudo (TAYLOR *et al.*, 2010) mostram que: O trabalho e compromissos impediam conciliar essa mudança, a dificuldade na condução aos locais de reabilitação, pessoas no ciclo social, idade, sexo, escolaridade, renda familiar.

A adesão é um fator primordial no sucesso do tratamento, sendo necessário o conhecimento dessas barreiras que dificultam o tratamento, para que assim sejam formuladas estratégias efetivas que visem o aumento da reabilitação cardíaca (ARAÚJO *et al.*, 2019).

6 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 científica, 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, demonstra 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/> 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> 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; CLAUSSEON, 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> 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/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. Disponível em: <http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/44265> 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=en 23 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> 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. Disponível 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.lume.ufrgs.br/handle/10183/20319>. Acesso em: 5 de junho 2020.

MARTINI, I. C. DOS A.; SIA, A. A. Assistência de enfermagem ao paciente com infarto agudo do miocárdio. **Revista Miríade Científica**, v. 4, n. 1, 27 ago. 2019.. Disponível em: <https://revista.faculdadecuiaba.com.br/index.php/miriadecientifica/article/view/50> Acesso em: 23 de fevereiro 2020.

MICHELSEN, Halldora Ögmundsdottir *et al.* Tailored nurse-led cardiac rehabilitation after myocardial infarction results in better risk factor control at one year compared to traditional care: a retrospective observational study. **BMC cardiovascular disorders**, v. 18, n. 1, p. 167, 2018. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6094912/> Acesso em: 23 de fevereiro 2020.

MOHAMMADPOUR, Ali *et al.* The effect of a supportive educational intervention developed based on the Orem's self-care theory on the self-care ability of patients with myocardial infarction: A randomised controlled trial. **Journal of clinical nursing**, v. 24, n. 11-12, p. 1686-1692, 2015. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25880700> Acesso em: 23 de fevereiro 2020.

NAJAFI, Seyed Saeed *et al.* The nurse-led telephone follow-up on medication and dietary adherence among patients after myocardial infarction: a randomized controlled clinical trial. **International journal of community based nursing and midwifery**, v. 4, n. 3, p. 199, 2016. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4925999/> Acesso em: 23 de fevereiro 2020.

NETO, J. A. *et al.* Letramento funcional em saúde nos portadores de doenças cardiovasculares crônicas. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, p.1121-1132, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2019.v24n3/1121-1132/en/>. Acesso em: 20 de fevereiro 2020.

NETO, *et al.* Método Pilates na força muscular respiratória e capacidade funcional de pacientes pós infarto agudo do miocárdio—relato de dois casos. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 12, p. 100002-100017, 2020. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/21893/17471> Acesso em: 26 de Dezembro de 2020.

NUNES, Sofia; REGO, Guilhermina; NUNES, Rui. Difficulties of Portuguese patients following acute myocardial infarction: predictors of readmissions and unchanged lifestyles. **Asian nursing research**, v. 10, n. 2, p. 150-157, 2016. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27349673> Acesso em: 23 de fevereiro 2020.

OLIVEIRA, C. C. G. *et al.* Processo de trabalho do enfermeiro frente ao paciente acometido por infarto agudo do miocárdio. **REVISTA HUMANO SER**, 2018, 3.1. Disponível em: <https://periodicos.unifacex.com.br/humanoser/article/view/1009> Acesso em: 23 de fevereiro 2020.

PASSAMAI, Maria da Penha Baião *et al.* Letramento funcional em saúde: reflexões e conceitos sobre seu impacto na interação entre usuários, profissionais e sistema de saúde. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 16, p. 301-314, 2012. Disponível em : <https://www.scielo.org/article/icse/2012.v16n41/301-314/pt/> Acesso em: 13 de junho 2020.

PIEGAS, Luís Soares, *et al.* "V Diretriz da Sociedade Brasileira de Cardiologia sobre tratamento do infarto agudo do miocárdio com supradesnível do segmento ST." *Arquivos brasileiros de cardiologia* 105.2 (2015): 1-121. Disponível em: http://publicacoes.cardiol.br/2014/diretrizes/2015/02_TRATAMENTO%20DO%20IAM%20COM%20SUPRADESNIVEL%20DO%20SEGMENTO%20ST.pdf Acesso em: 23 de fevereiro 2020.

PIEPOLI, Massimo F. *et al.* Challenges in secondary prevention after acute myocardial infarction: A call for action. **European journal of preventive cardiology**, v. 23, n. 18, p. 1994-2006, 2016. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27600690> Acesso em: 23 de fevereiro 2020.

POLSOOK, Rapin; AUNGSUROCH, Yupin; THONGVICHEAN, Thida. O efeito do programa de aprimoramento da autoeficácia na adesão a medicamentos entre o infarto do miocárdio pós-agudo. **Pesquisa Aplicada em Enfermagem**, v. 32, p. 67-72, 2016. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27969054> Acesso em: 23 de fevereiro 2020.

PONTE, Keila Maria de Azevedo *et al.* Cuidado clínico de enfermagem para conforto de mulheres com infarto agudo do miocárdio. 2014. Disponível em : <http://repositorio.ufc.br/handle/riufc/8844>. Acesso em: 15 de Abril 2020.

POTTER GARCIA, Raquel *et al.* Cuidado familiar después del Infarto Agudo al Miocardio. **Ciencia y enfermería**, v. 22, n. 2, p. 27-37, 2016. Disponível em : https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0717-95532016000200003&script=sci_arttext Acesso em: 16 de Maio 2020.

QIN, Xiangjun, *et al.* "The dissimilarity between myocardial infarction patients' and spouses' illness perception and its relation to patients' lifestyle." *Journal of Clinical Nursing* (2019). Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/jocn.15132?af=R> Acesso em: 23 de fevereiro 2020.

RAHIM, Layla *et al.* Level of knowledge among cardiac nurses regarding sexual counseling of post-MI patients in three tertiary care hospitals in Pakistan. **Heart & Lung**, v. 46, n. 6, p. 412-416, 2017. Disponível em: [https://www.heartandlung.org/article/S0147-9563\(17\)30028-6/abstract](https://www.heartandlung.org/article/S0147-9563(17)30028-6/abstract) Acesso em: 23 de fevereiro 2020.

ANDRÉ, Flávia dos santos; MARIA, Vera L. Regina. Sexualidade de pacientes pós-infarto: diagnóstico, resultados e intervenção de enfermagem. **Revista de enfermagem clínica**, v. 23, n. 15-16, p. 2101-2109, 2014. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/jocn.12345> Acesso em: 23 de fevereiro 2020.

SEIXAS, A. E. ; ANDRADE, S. M. F. Manejo do paciente com infarto agudo do miocárdio atendido no SUS. **Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba**, v. 18, n. Supl., p. 55, 2016. Disponível em: <http://ken.pucsp.br/RFCMS/article/view/29778>. Acesso em: 23 de fevereiro 2020.

SHAJRAWI, Abedalmajeed, *et al.* "Impacts of Treatment Modalities on Physical Activity After First Acute Myocardial Infarction in Jordan." *Dimensions of Critical Care Nursing* 38.6 (2019): 284-292. Disponível em: https://journals.lww.com/dccjournal/Abstract/2019/11000/Impacts_of_Treatment_Modalities_on_Physical.2.aspx Acesso em: 23 de fevereiro 2020.

SILVA, Cleivison José Barbosa *et al.* Bed bath for infarcted patients: crossover of the hydrothermal control 40°C versus 42.5 °C. **Online Brazilian Journal of Nursing**, v. 15, n. 3, p. 341-350, 2016. Disponível em: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/4233> Acesso em: 23 de fevereiro 2020.

SILVA, F. L. ; MELO, M. A.B.; NEVES, R. A. N. "Perfil clínico-epidemiológico dos pacientes internados por infarto agudo do miocárdio em hospital de Goiás." *Revista Brasileira Militar de Ciências* 5.13 (2019). Disponível em: Acesso em: <https://rbmc.emnuvens.com.br/rbmc/article/view/15> 23 de fevereiro 2020.

SIMON, B. S. *et al.* "Configuração da rede de assistência às pessoas com estomia: interface do cuidado continuado." *Journal of Nursing and Health* 4.1 (2014): 65-76. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/3394> Acesso em: 23 de fevereiro 2020.

SOUSA, Liliana Xavier Marques, Maribel Domingues Carvalhais, and Lucibel Domingues Carvalhais. "O cuidado em enfermagem a pessoas idosas dependentes: cuidados domiciliares, hospitalares e continuados." *Revista Eletrônica de Enfermagem* 14.3 (2012): 644-53. Disponível em:

<https://www.fen.ufg.br/revista/v14/n3/pdf/v14n3a22.pdf> Acesso em: 23 de fevereiro 2020.

TAYLOR, G. H., WILSON, S. L. SHARP, J. Medical, Psychological, and Sociodemographic Factors Associated With Adherence to Cardiac Rehabilitation Programs: A Systematic Review. *J. Cardiovascular Nursing*, v. 25, n.10, nov, 2010. Disponível em : https://journals.lww.com/jcnjournal/Abstract/2011/05000/Medical,_Psychological,_and_Sociodemographic.7.aspx Acesso em: 26 de Maio 2020.

VARGAS, R. A. *et al.* Qualidade de vida de pacientes pós-infarto do miocárdio: revisão integrativa da literatura. **Revista de Enfermagem UFPE On Line. Recife. Vol. 11, n. 7 (jul. 2017), p. 2803-2809**, 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/23456/19170> Acesso em: 23 de fevereiro 2020.

WANG, Wenru *et al.* Predictors of health-related quality of life among patients with myocardial infarction. **Western journal of nursing research**, v. 38, n. 1, p. 43-56, 2016. Disponível em: https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0193945914546201?rfr_dat=cr_pub%3Dpubmed&url_ver=Z39.88-2003&rfr_id=ori%3Arid%3Acrossref.org&journalCode=wjna Acesso em: 23 de fevereiro 2020.

WHITTEMORE, R. ; KNAFL, K. The integrative review: update methodology. Blackwell Publishing Ltd, *Journal of Advanced Nursing*. v. 52, n. 5, p. 546-553, 2005. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16268861>. Acesso em: 23 de fevereiro 2020.

WONG, Kwan Wai; WONG, Frances KY; CHAN, Moon Fai. Effects of nurse-initiated telephone follow-up on self-efficacy among patients with chronic obstructive pulmonary disease. **Journal of advanced nursing**, v. 49, n. 2, p. 210-222, 2005. Disponível em : <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1365-2648.2004.03280.x> Acesso em: 26 de Junho 2020.

ZHANG, Yong *et al.* Reabilitação cardíaca em pacientes com infarto agudo do miocárdio após intervenção coronária percutânea: um estudo de base comunitária. **Medicine** , v. 97, n. 8, 2018. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29465559> Acesso em: 23 de fevereiro 2020.

ZULLO, Andrew R., *et al.* "Association between secondary prevention medication use and outcomes in frail older adults after acute myocardial infarction." *Circulation: Cardiovascular Quality and Outcomes* 12.4 (2019): e004942. Disponível em: <https://www.ahajournals.org/doi/10.1161/CIRCOUTCOMES.118.004942> Acesso em: 23 de fevereiro 2020.