



QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES PÓS-INFARTO DO MIOCÁRDIO: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

QUALITY OF LIFE OF PATIENTS AFTER MYOCARDIAL INFARCTION: LITERATURE INTEGRATIVE REVIEW

CALIDAD DE VIDA DE PACIENTES POST-INFARTO DEL MIOCÁRDIO: REVISIÓN INTEGRADORA DE LA LITERATURA

Rodrigo Abreu de Vargas¹, Fernando Riegel², Nery de Oliveira Junior³, Diego Silveira Siqueira⁴, Maria da Graça Oliveira Crossetti⁵

RESUMO

Objetivo: identificar as estratégias utilizadas para melhoria da qualidade de vida de pacientes pós-infarto do miocárdio. **Método:** revisão integrativa, com vistas a responder à questão << Quais estratégias podem melhorar a qualidade de vida de pacientes pós infarto agudo do miocárdio? >>. Buscou-se artigos disponíveis na íntegra, nas Bases de Dados LILACS e na biblioteca virtual SciELO com os descritores em Saúde: infarto do miocárdio; qualidade de vida; e estilo de vida. **Resultados:** foram encontrados 1324 artigos na LILACS e SciELO, e selecionados 15 artigos publicados entre os anos de 2011 e 2016. **Conclusão:** evidenciou-se que atividades de recreação, lazer e socialização com amigos, ações de educação em saúde relacionadas com a promoção e planejamento assistencial podem auxiliar na adesão do paciente ao tratamento, práticas de atividade física, além do acolhimento por parte dos familiares são estratégias positivas e eficazes na promoção da qualidade de vida. **Descritores:** Infarto do Miocárdio; Qualidade de Vida; Estilo de Vida.

ABSTRACT

Objective: to identify the strategies used to improve the quality of life of patients after myocardial infarction. **Method:** integrative review to answer the question "What strategies can improve the quality of life of patients with acute myocardial infarction? >> Articles available in full, in the LILACS databases and in the SciELO virtual library were searched with the descriptors in Health: myocardial infarction; quality of life; lifestyle. **Results:** there were 1324 articles found in LILACS and SciELO and 15 articles were selected published between 2011 and 2016. **Conclusion:** it was evidenced that activities of recreation, leisure and socialization with friends, actions of health education related to the promotion and planning of care may help in patient adherence to treatment, physical activity practices, as well as family acceptance are positive and effective strategies to promote quality of life. **Descriptors:** Myocardial Infarction; Quality of Life; Lifestyle.

RESUMEN

Objetivo: identificar las estrategias utilizadas para la mejoría de la calidad de vida de pacientes post-infarto del miocárdio. **Método:** revisión integradora para responder a la pregunta << Cuáles son las estrategias que pueden mejorar la calidad de vida de pacientes post-infarto agudo del miocárdio? >> Se buscaron artículos disponibles en su íntegra, en las Bases de Datos LILACS y en la biblioteca virtual SciELO con los descriptores en Salud: infarto del miocárdio; calidad de vida; estilo de vida. **Resultados:** fueron encontrados 1324 artículos en LILACS y SciELO y seleccionados 15 artículos publicados entre 2011 y 2016. **Conclusión:** se evidenció que actividades de recreación, ocio y socialización con amigos, acciones de educación en salud relacionadas con la promoción y planeamiento asistencial pueden auxiliar en la adherencia del paciente al tratamiento, prácticas de actividad física, demás de acogimiento por parte de los familiares son estrategias positivas y eficaces en la promoción de la calidad de vida. **Descriptores:** Infarto de Miocardio; Calidad de Vida; Estilo de Vida.

¹Enfermeiro, Serviço de Emergência do Instituto de Cardiologia do Rio Grande do Sul/ICFUC Porto Alegre (RS), Brasil. E-mail: rodrigovargaspilot@hotmail.com; ²Enfermeiro, Doutorando em Enfermagem (UFRGS), Hospital de Clínicas de Porto Alegre - HCPA, Docente do Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário FADERGS. Porto Alegre (RS), Brasil. E-mail: friegel@hcpa.edu.br; ³Enfermeiro, Mestre em Enfermagem (UFRGS). Docente do Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário FADERGS. Porto Alegre (RS), Brasil. E-mail: nerly.oliveira@fadergs.edu.br; ⁴Enfermeiro, Mestrando, Programa de Mestrado em Ciências Médicas, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul/PUC-RS. Porto Alegre (RS), Brasil. E-mail: diego planeta@ibest.com.br; ⁵Enfermeira, Professora Doutora, Programas de Mestrado e Doutorado em Enfermagem, Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul/UFRS. Porto Alegre (RS), Brasil. E-mail: mgcrossetti@gmail.com

INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), a taxa de mortalidade das doenças cardiovasculares manteve-se nos últimos anos entre 28 a 34 milhões de óbitos no mundo, com previsão de que até 2030 seja maior que 35 milhões.¹

No nosso sistema de saúde, as doenças cardiovasculares representaram a terceira causa de internações via Sistema Único de Saúde (SUS), significando 19% do custo total de internações no SUS, no ano de 2009. Nessa mesma perspectiva, destacou-se uma diminuição da mortalidade nos pacientes internados com infarto agudo do miocárdio em comparação com a década de 80 até os dias atuais.¹

Diante de um quadro clínico de infarto do miocárdio, a procura imediata de ajuda e o atendimento específico de qualidade e direcionado ao IAM podem impactar decisivamente na diminuição no agravamento e na mortalidade dos pacientes.²

O infarto agudo do miocárdio (IAM) caracteriza-se pela insuficiência de suporte sanguíneo para as artérias coronárias, podendo ocorrer a falência parcial ou total do músculo cardíaco, afluindo inúmeros agravos ao paciente.³ Trata-se de uma doença cardiovascular de alta prevalência dentre outras não transmissíveis, na qual alguns fatores de risco como por exemplo: o *diabetes mellitus*, o consumo excessivo de álcool, tabagismo, alimentação com pouca ingestão de frutas e vegetais, consumo excessivo de alimentos rico em gorduras e falta de atividade física, contribuem para que a doença se instale.⁴

O período pós-infarto evidencia problemas secundários que exigem mudanças nos hábitos de vida e em seu dia a dia. Além disso, os familiares podem apresentar a sensação de solidão diante da necessidade de maior atenção e apoio para o enfrentamento das alterações na rotina diária, necessitando de apoio social a cada fase da doença para otimizar a recuperação do paciente.⁵ A cirurgia de revascularização do miocárdio é indicada em alguns casos em que há a obstrução parcial ou total de dois ou mais vasos coronarianos que irrigam o músculo cardíaco, o que aumenta a expectativa de vida dos pacientes infartados, sendo este um tratamento bastante indicado para casos de múltiplas lesões coronarianas.⁶

No que tange aos pacientes infartados, a equipe de enfermagem possui papel fundamental no cuidado e no conforto após o

infarto agudo do miocárdio no ambiente hospitalar e para além disso, no contexto domiciliar, onde são levadas em consideração orientações relacionadas com os hábitos, costumes e aspectos culturais do paciente, para elaborar um plano de cuidado individual e específico, com vistas à recuperação e cuidado humanizado.⁷

Para que o cuidado de enfermagem no IAM seja otimizado, deve ser contemplado pelo enfermeiro o uso de tecnologias, a fim de contribuir no planejamento do cuidado, além disso, o conhecimento científico e técnico também são muito importantes, ou seja, o profissional que presta o cuidado ao paciente pós-infarto deve estar atualizado e comprometido com as práticas assistenciais de maneira que o plano de cuidados possa também atender às estratégias para melhoria da sua qualidade de vida.⁸ Além disso, a administração de medicamentos é de extrema importância para o controle da doença, prevenindo agravos e estabilização do quadro clínico, sendo uma das missões mais importantes da enfermagem, contribuindo na orientação no que se refere à adesão ao tratamento medicamentoso sem interrupções pelo paciente.⁹

Estratégias para melhorar a qualidade de vida após o IAM têm sido tema de investigações científicas com intuito de garantir tratamento individualizado, tendo em vista alternativas de tratamento que possam impactar de maneira positiva na recuperação dos pacientes.¹⁰

OBJETIVO

- Identificar as estratégias utilizadas para melhoria da qualidade de vida de pacientes pós-infarto do miocárdio.

MÉTODO

Revisão integrativa, norteadora por seis fases: identificação do tema e questão de pesquisa para a revisão; estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão de estudos; busca dos dados; análise dos dados; interpretação dos resultados dos estudos; e apresentação da síntese da revisão.¹¹

A questão norteadora proposta para esta pesquisa foi << Quais as estratégias podem melhorar a qualidade de vida de pacientes pós-infarto agudo do miocárdio? >>.

Essa revisão foi realizada no mês de abril de 2016 e utilizou como critérios de inclusão: artigos publicados na íntegra, em português, publicados entre os anos de 2011 a 2016 na área de enfermagem e que respondam à questão norteadora. Considerou-se como

Vargas RA de, Riegel F, Oliveira Junior N de et al.

critério de exclusão: artigos sem relação com a temática do estudo e publicados em outras áreas do conhecimento.

Para seleção dos descritores, realizou-se uma busca ao DECS (descritores em ciências da saúde), sendo definidos três descritores: “qualidade de vida e enfermagem” e “infarto do miocárdio” e “estilo de vida”.

A seleção dos artigos foi realizada na Biblioteca Científica Eletrônica (SCIELO) e literatura Latino-Americana e do Caribe em ciências da saúde (LILACS), foram encontrados 1324 artigos. Após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, selecionou-se 16 artigos para fins de análise.

Após a definição da amostra dos artigos, deu-se início a análise dos dados minuciosamente, extraindo-se o máximo de informações necessárias para contribuir para a pesquisa.

Para a coleta de dados, utilizou-se um instrumento de avaliação e coleta de dados, no qual foram extraídas as seguintes informações: base de dados, país de origem, título, autores e periódico volume, número, página e ano), os quais estão apresentados nos resultados desta pesquisa.

A análise e interpretação foi realizada utilizando-se as etapas da análise de conteúdo proposta por Bardin, comparação e síntese dos dados científicos que compreendem a amostra deste estudo que serão apresentados em um

Qualidade de vida de pacientes pós infarto do miocárdio...

quadro sinóptico com as seguintes variáveis: numeração, título do artigo, autor, ano de publicação do artigo, objetivo, metodologia, resultados e conclusões.

A partir da análise dos artigos selecionados, foram evidenciadas as seguintes categorias de análise: impacto do infarto na qualidade de vida dos pacientes e estratégias utilizadas para melhoria da qualidade de vida dos pacientes pós-infarto do miocárdio.

No primeiro momento, foram encontrados 1324 artigos tendo por base os descritores. Aplicados os critérios de inclusão e exclusão, restaram 15 artigos, que compõem a amostra desta revisão integrativa e respondem à questão norteadora.

RESULTADOS

Após análise criteriosa dos artigos selecionados, buscou-se apresentar o cenário geral da busca realizada (Figura 1). Foram encontrados 1324 artigos científicos com os três descritores de busca: infarto do miocárdio, qualidade de vida e enfermagem e estilo de vida.

Base de dados/Biblioteca virtual	Descritores de busca					
	Infarto do Miocárdio		Qualidade de vida e Enfermagem		Estilo de vida	
	N total	Amostra	N total	Amostra	N total	Amostra
Lilacs	272	7	223	1	79	0
Scielo	104	1	295	4	351	2

Figura 1. Cenário das publicações na base de dados e biblioteca virtual entre anos 2011-2016. Porto Alegre (RS), Brasil, 2017.

A figura 1, apresenta o cenário das publicações encontradas na base de dados LILACS e biblioteca virtual SciELO entre os anos de 2011 e 2016, sendo que, dos artigos encontrados com o descritor infarto do miocárdio, destaca-se a base de dados LILACS com 272 artigos, sendo que, destes, apenas sete foram selecionados e enquadrados nos critérios de inclusão deste estudo. Na biblioteca virtual SciELO, com o mesmo descritor, foram encontradas 104 publicações, porém após análise e enquadramento criterioso, foi selecionado um artigo científico para compor a amostra deste estudo.

Na sequência, utilizou-se os descritores qualidade de vida e enfermagem nas mesmas bases de dados, nestas, identificou-se um número expressivo de 518 publicações, no entanto, somente cinco artigos foram incluídos.

Já com o descritor estilo de vida, foram evidenciados 430 artigos, sendo selecionados apenas dois artigos para fins de análise.

Apresenta-se na figura 2 as características das publicações, tais como: país de origem, título, autores, periódico e ano de publicação.

Base de dados	País de origem	Título	Autores	Periódico e ano de publicação
SciELO	Brasil	Apoio social frente à necessidade de cuidado após infarto agudo do miocárdio ⁵	Garcia RP, Budó MLD, Schwartz E, Simon BS, Silva FM	Rev Bras Enferm, 2015
SciELO	Brasil	Qualidade de vida relacionada à saúde em idosos com insuficiência cardíaca: avaliação com instrumentos específicos ¹²	Saccomann ICR, Cintra FA, Gallani MCBJ	Rev Acta Paul Enferm, 2011
SciELO	Brasil	Qualidade de vida de pacientes submetidos à revascularização do miocárdio ¹⁰	Boni ALMD, Martinez JE, Saccomann ICRS	Rev Acta Paul Enferm, 2013
SciELO	Brasil	Medida do impacto da doença: validade de constructo de instrumento entre coronariopatias ¹³	Pedrosa RBS, Rodrigues RCM, Padilha KM, Gallani MCBJ, Alexandre NMC	Rev Esc Enferm USP, 2013
SciELO	Brasil	Qualidade de vida de coronariopatas após implementação de estratégias de planejamento para adesão medicamentosa ⁹	Lourenço LBA, Rodrigues RCM, São João TM, Gallani MC, Cornélio ME	Rev latino-Am Enfermagem, 2015
SciELO	Brasil	Significando o processo de viver a cirurgia de revascularização miocárdica: mudanças no estilo de vida ⁶	Callegaro GD, Koerich C, Lanzoni GMM, Baggio MA, Erdmann AL	Rev Gaúcha Enferm, 2012
SciELO	Brasil	Compreendendo o processo de viver significado por pacientes submetidos a cirurgia de revascularização do miocárdio ¹⁴	Erdmann AL, Lanzoni GMM, Callegaro GD, Baggio MA, Koerich C	Rev Latino-Am. Enfermagem, 2013
LILACS	Brasil	Cuidados de enfermagem a mulheres com infarto do miocárdio: promoção do conforto sociocultural pela pesquisa-cuidado ⁷	Ponte KMA, Silva LF	Rev enferm UERJ, 2014
LILACS	Brasil	Avaliação da capacidade funcional e da limitação física em sujeitos pós-revascularização miocárdica ¹⁵	Moraes CCA, Vidal TMS, Batista GR, França EET, Júnior AC	Rev brasileira de ciências da saúde, 2014
LILACS	Brasil	Vivências da família após infarto agudo do miocárdio ³	Garcia RP, Budó MLD, Simon BS, Wunsch S, Oliveira SG, Barbosa MS	Rev Gaúcha Enferm, 2013
LILACS	Brasil	Fatores associado à decisão para procura de serviço de saúde no infarto do miocárdio: diferenças entre gêneros ²	Damasceno CA, Queiroz TL, Santos CAST, Mussi FC	Rev Esc Enferm USP, 2012
LILACS	Brasil	Contribuição do cuidado clínico de enfermagem para o conforto psicoespiritual de mulheres com infarto agudo do miocárdio ⁸	Ponte KMA, Sílvia LF, Aragão AL, Guedes MVC, Zagonel IPS	Rev Esc Anna Nery, 2012
LILACS	Brasil	Dor torácica no infarto agudo do miocárdio entre pacientes diabético e não diabéticos ⁴	Paim CP, Azzolin KO, Moraes MAP	Rev Bras Enferm, 2012
LILACS	Brasil	Diagnósticos de enfermagem de pacientes hospitalizados com doenças cardiovasculares ¹⁶	Pereira JMV, Cavalcanti ACD, Santana RF, Cassiano KM, Queluci GC, Guimarães TCF	Rev Esc Anna Nery, 2011

LILACS	Brasi l	Perfil de pacientes com doença arterial coronariana submetidos ao cateterismo cardíaco ¹	Freitas EO, Nogueira RS, Stekel LMC, Bublitz S, Kirchhof R, Guido LA	Rev Enferm UFSM, 2013
---------------	------------	--	---	-----------------------

Figura 2. Distribuição dos estudos segundo código, biblioteca virtual, país de origem, título, autores, periódicos e ano de publicação. Porto Alegre (RS), Brasil, 2017.

Em razão de um dos critérios de inclusão ser texto completo, disponível na íntegra e em língua portuguesa, destaca-se a predominância de estudos publicados no Brasil, além disso, podemos destacar o ano de 2013 com cinco artigos selecionados e os anos de 2012 e 2014 com três publicações selecionadas.

No que se refere aos periódicos científicos, destacam-se a Revista Latino Americana de Enfermagem, Revista de Enfermagem UFSM, Revista Brasileira de Enfermagem, Revista Gaúcha de Enfermagem, Revista Acta Paulista de Enfermagem, Revista de Enfermagem da Escola de Enfermagem Anna Nery com duas publicações, respectivamente.

DISCUSSÃO

Impacto do infarto agudo do miocárdio na qualidade de vida dos pacientes

Nesta categoria de análise, identificamos as limitações ocasionadas nos pacientes após o infarto do miocárdio, logo evidenciou-se que o comprometimento da qualidade de vida do paciente após o IAM está diretamente relacionada com o tempo do atendimento, após os primeiros sintomas da doença até a procura do atendimento, diminuindo os agravos ou aumentando ainda mais conforme tempo.²

Os pacientes muitas vezes apresentam limitações físicas que interferem no cotidiano do trabalho, além disso, o uso de inúmeras medicações e até mesmo a depressão após a instalação da doença podem impactar decisivamente na qualidade de vida.¹²

A qualidade de vida pode ser ainda mais prejudicada com o envelhecimento, pois estão associadas a esta etapa da vida as restrições das atividades do cotidiano agravadas na vigência do IAM.¹⁰

É muito frequente os pacientes terem dificuldades na sua higiene íntima, pela limitação dos seus movimentos, causando impacto negativo na sua vida diária, acarretando auxílio em atividades de baixa complexidade.¹⁴

Além disso, aspectos econômicos podem interferir na qualidade de vida das pessoas, pois surge grande descontrole na organização financeira, gerando gastos excessivos e prejudicando a qualidade de vida, tendo em

vista que este aspecto interfere diretamente no estado emocional e psicológico do paciente.¹³

O uso de inúmeras medicações para controle da pressão arterial, coagulação sanguínea, controle dos níveis de colesterol no sangue e controle da dor acabam gerando gastos onerosos para os pacientes e também impactam na qualidade de vida dos indivíduos.⁹

Já no que se refere à interação social após o IAM, identificou-se nos estudos analisados que mulheres infartadas terminaram observando em seu cotidiano o afastamento das pessoas próximas, causando isolamento social e dificultando ainda mais sua vida diária.¹⁵

Os estudos analisados mostram que o infarto modifica a rotina da família, prejudicando não apenas a qualidade de vida dos acometidos pela doença mas também dos mais próximos ao paciente.³

No momento em que o indivíduo é acometido pelo infarto, há uma diminuição expressiva na força muscular cardíaca e física, necessitando apoio da família, no momento da adaptação ao novo modo de viver e diante das limitações decorrentes da doença, o que pode interferir substancialmente na qualidade de vida dos pacientes.⁸

Pacientes com doenças cardiovasculares como o IAM apresentam ansiedade, dor aguda, pouca percepção sensorial, impactando na qualidade de vida. Neste sentido, deve-se levar em consideração que diante desses sinais e sintomas também existe diminuição nos exercícios físicos e atividades que eram da sua preferência e que poderiam auxiliar na melhoria da sua qualidade de vida.¹

Assim, torna-se importante destacar que o enfermeiro enquanto membro integrante da equipe de saúde possui papel fundamental diante de todas as limitações apresentadas pelos pacientes acometidos pelo IAM e que impactam profundamente na qualidade de vida, a fim de traçar planos de cuidados eficazes e com intervenções que sejam capazes de auxiliar no resgate das atividades cotidianas, bem como favorecer a adaptação dos pacientes aos novos modos de viver saudável e enfrentar essa etapa da vida que

Vargas RA de, Riegel F, Oliveira Junior N de et al.

se apresenta após um evento tão grave como o IAM.

▫ Estratégias utilizadas para melhoria da qualidade de vida dos pacientes pós-infarto agudo do miocárdio

Foram evidenciadas as atividades de recreação, lazer e socialização com amigos, além do acolhimento por parte dos familiares como estratégias positivas e eficazes na tentativa de promover qualidade de vida. Tais ações promovem o relaxamento muscular e psicológico que alia prática de bem-estar ao diálogo com pessoas diferentes e com a família, constituindo-se em importantes estratégias para melhoria da qualidade de vida dos pacientes.⁵

Ainda no que se refere às estratégias de melhoria na qualidade de vida, estão as ações de educação em saúde relacionadas com a promoção e planejamento assistencial, as quais podem auxiliar na adesão do paciente ao tratamento, sendo consideradas importantes estratégias que convergem para a melhoria da qualidade de vida.¹²

Visando uma melhoria na qualidade de vida, a cirurgia de revascularização do miocárdio vem sendo adotada como uma das medidas estratégicas para promover uma melhora no quadro após o infarto agudo do miocárdio.¹⁰ Recomenda-se estudos frequentes para avaliar o desempenho da musculatura cardíaca, com o intuito discriminar a capacidade de funcionalidade do órgão afetado após o IAM.¹³

Para pacientes acometidos pelo IAM, recomenda-se realizar estudos sobre sua relação social, para que a adesão ao tratamento medicamentoso seja eficaz, prevenindo interrupções, com o intuito de melhorar na qualidade do tratamento.⁹

As práticas de atividades físicas vêm sendo adotadas como uma estratégia importante, na diminuição de riscos de infarto e na diminuição de agravos pós o IAM.⁶

A equipe de enfermagem vem adotando conhecer todas as experiências do paciente, com o objetivo de conhecê-lo num todo, para que o cuidado após o infarto seja mais específico para cada um, contribuindo bastante para a melhoria deste.¹⁴

Conhecer os hábitos e costumes dos pacientes é uma estratégia que a enfermagem vem cada vez mais adotando, para proporcionar um conforto ideal, tentando mantê-lo o mais próximo das suas atividades do dia a dia.¹⁵

Com relação à melhoria da qualidade de vida dos pacientes, foram evidenciadas nos artigos científicos propostas de atividades de

Qualidade de vida de pacientes pós infarto do miocárdio...

recreação, lazer, acolhimento por parte dos familiares, ações de educação em saúde que possam auxiliar na adesão e seguimento do tratamento medicamentoso após o IAM. A cirurgia de revascularização foi citada numa das publicações como alternativa para diminuir agravos tais como problemas funcionais decorrentes do IAM.¹⁶

O serviço de saúde vem valorizando os primeiros sintomas logo de imediato da busca de ajuda pelo paciente, com o intuito de minimizar agravos do quadro, dando suporte imediatamente.²

As buscas de novos desenvolvimentos de escalas da dor, para evidenciar a dor torácica e promover a identificação do IAM precocemente, têm sido fundamentais para um melhor atendimento do paciente, com o objetivo de diminuir agravos futuros.⁴

Com o intuito de melhorar a qualidade de vida dos pacientes acometidos pelo IAM, o enfermeiro atenta-se a identificar sinais que evidenciem uma evolução no quadro, como ansiedade, dor aguda e outros sintomas, para estar sempre atento na elaboração de estratégias no cuidado.¹⁶

Realizar atividades físicas vem sendo uma recomendação constante em basicamente todas as literaturas, para diminuir fatores de risco no infarto e nos pós-infarto, influenciando diretamente na melhora do quadro e, conseqüentemente, na qualidade de vida do paciente.¹

CONCLUSÃO

Este estudo evidenciou o impacto e as limitações ocasionadas pelo IAM na vida e no cotidiano das pessoas. Este cenário deve ser de conhecimento dos enfermeiros que atuam na prática assistencial e que assistem os seres humanos acometidos por essa doença. Neste contexto, o olhar do enfermeiro deve estar voltado para estratégias que possam melhorar a qualidade de vida dessas pessoas.

As estratégias devem ser implementadas desde o momento da internação hospitalar, durante e após a alta do paciente com vistas ao seu autocuidado e adesão ao tratamento para o sucesso da terapêutica instituída.

Em síntese, o paciente deve ser instrumentalizado para engajar-se no seu tratamento pensando que é possível viver com qualidade e de maneira saudável após um IAM, porém, neste momento de sua vida, o apoio familiar e da rede de apoio social é de extrema importância na garantia de um melhor padrão de vida.

REFERÊNCIAS

- Freitas EO, Nogueira RS, Stekel LMC, Bublitz S, Kirchhof R, Guido LA. Perfil de pacientes com doença arterial coronariana submetidos ao cateterismo cardíaco. Rev Enferm UFSM [Internet]. 2013 [cited 2017 Jan 10];3(spe):679-88. Available from: <http://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/11124/pdf>
- Damasceno CA, Queiroz TL, Santos CAST, Mussi FC. Fatores associado á decisão para procura de serviço de saúde no infarto do miocárdio: diferenças entre gêneros. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2012 [cited 2017 Jan 10];46(6):1362-70. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v46n6/12.pdf>
- Garcia RP, Budó MLD, Simon BS, Wunsch S, Oliveira SG, Barbosa MS. Vivencias da família após infarto agudo do miocárdio. Rev Gaúcha Enferm [Internet]. 2013 [cited 2017 Jan 10]; (3):171-8. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v34n3/a22v34n3.pdf>
- Paim CP, Azzolin KO, Moraes MAP. Dor torácica no infarto agudo do miocárdio entre pacientes diabético e não diabéticos. Rev Bras Enferm [Internet]. 2012 [cited 2017 Jan 10];65(1): 77-82. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v65n1/11.pdf>
- Garcia RP, Budó MLD, Schwartz E, Simon BS, Silva FM. Apoio social frente á necessidade de cuidado após infarto agudo do miocárdio. Rev Bras Enferm [Internet]. 2015 [cited 2017 Jan 10];68(4):649-55. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v68n4/0034-7167-reben-68-04-0649.pdf>
- Callegaro GD, Koerich C, Lanzoni GMM, Baggio MA, Erdmann AL. Significando o processo de viver a cirurgia de revascularização miocárdica: mudanças no estilo de vida. Rev. Gaúcha de enferm [Internet]. 2012 [cited 2017 Jan 10];33(4):149-56. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v33n4/19.pdf>
- Ponte KMA, Silva LF. Cuidados de enfermagem a mulheres com infarto do miocárdio: promoção do conforto sociocultural pela pesquisa-cuidado. Rev Enferm UERJ, Rio de Janeiro [Internet]. 2014 [cited 2017 Jan 10]; 22(6):808-14. Available from: <http://www.facenf.uerj.br/v22n6/v22n6a14.pdf>
- Ponte KMA, Silvia LF, Aragão AL, Guedes MVC, Zagonel IPS. Contribuição do cuidado clínico de enfermagem para o conforto psicoespiritual de mulheres com infarto agudo do miocárdio. Esc Anna Nery [Internet]. 2012 [cited 2017 Jan 10];16(4):666-73. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v16n4/04.pdf>
- Lourenço LBA, Rodrigues RCM, São João TM, Gallani MC, Cornélio ME. Qualidade de vida de coronariopatas após implementação de estratégias de planejamento para adesão medicamentosa. Rev Latino-Am Enfermagem [Internet]. 2015 [cited 2017 Jan 10];23(1):11-9. Available from: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v23n1/pt_0104-1169-rlae-23-01-00011.pdf
- Boni ALMD, Martinez JE, Saccomann ICRS. Qualidade de vida de pacientes submetidos à revascularização do miocárdio. Acta Paul Enferm [Internet]. 2013 [cited 2017 Jan 10];26(6):575-80. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v26n6/11.pdf>
- Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto contexto-enferm [Internet]. 2008 [cited 2017 Jan 10];17(4):758-64. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072008000400018
- Sacomann ICR, Cintra FA, Gallani MCBJ. Qualidade de vida relacionada á saúde em idosos com insuficiência cardíaca: avaliação com instrumentos específicos. Acta Paul Enferm [Internet]. 2011 [cited 2017 Jan 10];24(2):179-84. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v24n2/04.pdf>
- Pedrosa RBS, Rodrigues RCM, Padilha KM, Gallani MCBJ, Alexandre NMC. Medida do impacto da doença: validade de constructo de instrumento entre coronariopatias. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2013 [cited 2017 Jan 10];47(4):843-51. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v47n4/0080-6234-reeusp-47-4-0843.pdf>
- Erdmann AL, Lanzoni GMM, Callegaro GD, Baggio MA, Koerich C. Compreendendo o processo de viver significado por pacientes submetidos a cirurgia de revascularização do miocárdio. Rev Latino-Am Enfermagem [Internet]. 2013 [cited 2017 Jan 10];21(1):[8 Screens]. Available from: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v21n1/pt_v21n1a07.pdf
- Moraes CCA, Vidal TMS, Batista GR, França EET, Júnior AC. Avaliação da capacidade funcional e da limitação física em sujeitos pós-revascularização miocárdica. Revista brasileira de ciências da saúde [Internet]. 2014 [cited 2017 Jan 10];18(4):297-302. Available from: <http://periodicos.ufpb.br/index.php/rbcs/article/view/14100/14074>
- Pereira JMV, Cavalcanti ACD, Santana RF, Cassiano KM, Queluci GC, Guimarães TCF. Diagnósticos de enfermagem de pacientes hospitalizados com doenças cardiovasculares. Esc Anna Nery [Internet]. 2011 [cited 2017 Jan 12];15(4):737-45. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v15n4/a12v15n4.pdf>

Submissão: 02/03/2017

Aceito: 11/06/2017

Publicado: 01/07/2017

Correspondência

Rodrigo Abreu de Vargas

Av. Princesa Isabel, 395

Bairro Santana

CEP: 90620-000 – Porto Alegre (RS), Brasil