

CONTINUIDADE DO CUIDADO PÓS INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Júlia Rosa de Souza Soares¹
Iara Raitha da Fonseca Moreira²
Marcella Ferroni Gouvea³

juliarosasoares45@gmail.com

ÁREA DO CONHECIMENTO: Ciências da saúde

RESUMO

O Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) é caracterizado por uma necrose do miocárdio originada do desequilíbrio entre a oferta e a demanda de oxigênio. Tal doença pode gerar sintomas no portador como dor torácica aguda, cansaço súbito e intenso, confusão mental e tontura. A morte do tecido cardíaco pode ser diagnosticada através de eletrocardiograma e por marcadores biológicos específicos, como a troponina e a CKMB elevados. A Estratégia da Saúde da Família (ESF) é um importante meio de reconhecimento de sinais de IAM de forma precoce. Para que o cuidado seja efetivo, continuado e longitudinal, como os princípios da Atenção Primária. É necessário que seja mantido o acompanhamento pós-tratamento de IAM para evitar possíveis complicações e um novo infarto. Assim, torna-se relevante a participação dos profissionais da saúde para que seja feita orientação ao paciente sobre a sua percepção e conhecimento do risco de infarto e a mudança necessárias para o controle dos fatores de risco. Trata-se de uma pesquisa com delineamento transversal com abordagem quantitativa. Tem por objetivo identificar as ações de cuidado realizadas pela ESF frente aos pacientes pós infarto em um município da Zona da Mata mineira, no ano de 2022 a 2023. A pesquisa está em andamento, aguardando aprovação do CEP para a realização da coleta de dados.

PALAVRAS-CHAVE: atenção primária, infarto agudo, tratamento.

INTRODUÇÃO

A atenção básica à saúde (AB) ou atenção primária à saúde (APS) é considerada o atendimento principal dos usuários às ações e serviços do Sistema Único de Saúde (SUS). Ela é caracterizada por ser um conjunto de ações constituído de uma equipe multiprofissional com objetivo de fornecer a promoção,

¹ Júlia Rosa de Souza Soares- Graduada do 6º período de Medicina do Centro Universitário Vértice- Univértix-Acadêmica do PIBIC/UNIVÉRTIX.

² Iara Raitha da Fonseca Moreira-Graduada do 6º período de Medicina do Centro Universitário Vértice-Univértix- Voluntária PIBIC/UNIVÉRTIX

³ Marcella Ferroni Gouvea – Enfermeira Cardiologista. Mestre em Ciências das Saúde. Docente de Medicina e Enfermagem do Centro Universitário Vértice - Univértix

prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação redução de danos e cuidados paliativos (DA COSTA; FRAZÃO; DEININGER, 2021).

A Estratégia da Saúde da Família (ESF) é o modelo de reorganização da atenção primária à saúde, com ênfase para a redução da mortalidade infantil, redução de internações por condições sensíveis à atenção primária e redução da mortalidade por doenças cardiovasculares (CASTRO *et al.*, 2019; PINTO; GIOVANELLA, 2018).

As doenças cardiovasculares (DAC) são doenças que afetam o transporte de oxigênio e impedem a nutrição dos tecidos sendo destacadas: o Infarto Agudo do Miocárdio (IAM), doenças valvares, insuficiência cardíaca e arritmias (DA COSTA, 2018). Estudos afirmam que os principais fatores de risco para o desenvolvimento dessas patologias são: tabagismo, dieta hipercalórica, diabetes, hipertensão, sedentarismo e estresse.(DA COSTA; FRAZÃO; DEININGER, 2021).

O IAM é uma das principais causas de internação e reinternação no sistema de saúde brasileiro, nos anos de 2018 a agosto de 2022, foram notificados 615.145 casos de hospitalização no Brasil (OLIVEIRA; NASCIMENTO; LOTH, 2022). A Estratégia da Saúde da Família (ESF) é um relevante centro de reconhecimento dos sinais da patologia de forma precoce e de reabilitação após a alta hospitalar (QUEIROZ; FREIRE; BUSANELLO, 2028) sendo necessário para a continuidade e longitudinalidade do cuidado e o retorno das atividades cotidianas (VARGAS *et al.*, 2017).

Para a efetividade dos cuidados, a APS deve apresentar atributos essenciais como a continuidade e longitudinalidade. Nesse sentido, a manutenção do acompanhamento pós-tratamento do IAM é importante para evitar complicações e um novo infarto. Diante desse contexto a ESF exerce papel fundamental, atuando na elaboração de estratégias para melhoria da qualidade de vida, mudança nos hábitos alimentares e adesão ao tratamento medicamentoso (VARGAS *et al.*, 2017).

Portanto, o objetivo do estudo é identificar as ações de cuidado realizadas pela ESF frente aos pacientes pós Infarto Agudo do Miocárdio em um município da Zona da Mata mineira, no ano de 2022 a 2023. Tal trabalho é relevante, haja vista a importância de identificar as verdadeiras ações de saúde do cuidado de doenças

cardiovasculares, principalmente, em pacientes pós IAM, além de fornecer melhora da qualidade de vida aos pacientes.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) pode ser definido como necrose do miocárdio derivada de um desequilíbrio entre a demanda e a oferta de oxigênio. O paciente pode apresentar sintomas como: dor torácica aguda, cansaço súbito e intenso, confusão mental, tontura, síncope e desconforto gastrointestinal. (QUEIROZ; FREIRE; BUSANELLO, 2018).

A morte do tecido do coração pode ser diagnosticada por meio de eletrocardiograma (ECG) e por marcadores específicos, como a troponina e a CKMB elevados. Essa patologia pode estar relacionada aos fatores que desencadeiam o processo de aterosclerose os quais contribuem para o surgimento e progressão do IAM que são: estilo de vida, dieta, uso de substâncias, biotipo, hábitos diários e fatores congênitos e crônicos (DA COSTA, 2018).

O IAM pode causar morte e até mesmo sequelas no indivíduo, provocando repercussões físicas, psicológicas e sociais. O paciente com essa patologia precisa de atenção imediata e assistência a saúde após a alta do hospital com intuito de atenuar as chances de complicações e agravamento da doença em curto e longo prazo (DA COSTA, 2018).

Estudos demonstram que ocorreu uma redução do número de mortes, melhoria da assistência e aumento da sobrevida dos pacientes com doenças coronárias acometidas por IAM em um período de 20 a 30 anos, período em que foi implementado o SUS, todavia, isso não ocorre de forma homogênea no Brasil. Mesmo que tenha acontecido a redução de mortes, ainda é possível notar elevadas taxas de morbimortalidade quando se trata de contexto intra e extra hospitalar que podem estar relacionadas a dificuldade de acesso aos serviços especializados e pelo atraso da busca de tratamento em níveis primários(DA COSTA, 2018).

Ademais, estudos mostram que os pacientes que contém diagnóstico hospitalar primeiramente registrado na atenção primária possuem maior chance de receber o tratamento recomendado e seleção de medicamentos de prevenção

secundária de forma mais eficiente que os pacientes sem esse diagnóstico prévio (DA COSTA; FRAZÃO; DEININGER, 2021).

Para pacientes com alto risco de doenças cardiovasculares recomenda-se a prescrição de estatinas com objetivo de diminuir o colesterol. Pesquisas afirmam que entre os pacientes da atenção primária com doença cardiovascular prévia aproximadamente 35% recebem tratamento com estatinas antes do IAM. Tal dado pode indicar que a falta de uso desses medicamentos pode ter relação com a escassez de programas de prevenção secundária, efeitos colaterais da estatinas e a redução da adesão dos pacientes à terapia a longo prazo (DA COSTA; FRAZÃO; DEININGER, 2021).

De acordo com pesquisas, o uso de antiplaquetários, principalmente, a aspirina, diminui a chance de morte relacionada a evento cardiovascular. Indivíduos que possuem chances de apresentarem IAM, e procuram a atenção primária, recebem a primeira dose de aspirina em aproximadamente 76% dos casos. (DA COSTA; FRAZÃO; DEININGER, 2021). Os meios mais utilizados para o controle dos fatores de risco do pós infarto são as orientações quanto a alteração no consumo de alimentos, a realização de reuniões de grupo para que o apoio seja mútuo entre as pessoas que já tiveram o tratamento, o ensino sobre a relevância da mudança do estilo de vida e a prática de visitas domiciliares com o objetivo de entender o ambiente em que o paciente vive (OLIVEIRA; PUSCHEL, 2023).

O conhecimento acerca das condições que contribuem para o surgimento do infarto é importante para a diminuição do atraso no atendimento pré-hospitalar e envolve a mudança no estilo de vida e o reconhecimento de sinais e sintomas da doença para assim buscar ajuda de profissionais de saúde o mais rápido possível aumentando a chance de sobrevivência e diminuir sequelas. (OLIVEIRA; PUSCHEL, 2023). Além disso, com o intuito de diminuir o índice de readmissão após o tratamento da fase aguda da doença, é importante que sejam feitas medidas voltadas para o cuidado de forma longitudinal, com destaque nas principais complicações pós -IAM, por exemplo, o maior acompanhamento médico na APS para que o cuidado seja continuado e que seja controlado os fatores de risco ligados ao paciente (PORTO, 2021).

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de delineamento transversal com abordagem quantitativa. Essa pesquisa quantitativa oferece dados representativos e objetivos, permitindo a determinação de indicadores e tendências presentes na realidade. O seu fundamento central é a materialização física numérica, desvalorizando a subjetividade e a individualidade (MUSSI, 2019). A pesquisa terá como foco a Estratégia da Saúde da Família (ESF), localizada em um município da Zona da Mata Mineira. A rede de saúde do município é composta por 8 Estratégias da Saúde da Família, uma Policlínica, um hospital de Pequeno Porte e redes de atenção Psicossocial.

Serão incluídos neste estudo todos os pacientes cadastrados na ESF e que já tiveram o histórico de IAM recente. Serão excluídos desta amostra, pacientes que não estejam cadastrados na ESF em estudo, que não possuem o histórico de IAM recente e/ou não aceitarem participar. A amostra será por conveniência.

A coleta de dados será realizada por meio de um questionário adaptado da Sociedade Brasileira de Cardiologia (2014) e Silva e Loreto (2021) contendo informações sobre os dados socioeconômicos e orientações a pacientes pós IAM. O questionário será preenchido através de visita domiciliar.

Os participantes serão informados dos objetivos do estudo, e sua participação será livre e concretizada após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Os pesquisadores tratarão a confidencialidade, atendendo à legislação brasileira, em destaque a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde que trata de pesquisa que envolve seres humanos, considerando o desenvolvimento e o engajamento ético, respeito a dignidade, a liberdade e autonomia. Ressaltando que a coleta de dados iniciará após a aprovação deste projeto no Comitê de Ética e Pesquisa em Seres Humanos.

Os riscos envolvidos nesta pesquisa consistem em riscos de dimensão intelectual, ou seja, poderá surgir desconforto, medo ou constrangimento em algum momento em que estiver respondendo o questionário, será garantido que ocorra em um local reservado e que haja liberdade para não responder questões constrangedoras. Entretanto, caso seja identificado constrangimento de algum participante o pesquisador fará acompanhamento e avaliação individual do mesmo.

Há risco de extravio de dados, como providência, será garantido a não violação e integridade dos documentos, limitando acesso apenas para a equipe de pesquisa, assegurando a privacidade e a confidencialidade.

Para a análise dos dados, será realizado a dupla digitação dos dados no programa *Microsoft® Office Excel* versão 2010 e em seguida a análise descritiva utilizando, média, mediana e frequência, pelo software *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), será realizada análise bivariada, a razão de prevalência e seu respectivo intervalo de confiança de 95% como medida de associação entre a variável dependente e as demais variáveis estudadas. Os dados serão apresentados por meio de tabelas e gráficos.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Trata-se de uma pesquisa em andamento e os resultados parciais registram até o momento a realização do levantamento bibliográfico, realização de questionário para a coleta de dados e submissão ao Comitê de Ética da Univértix (CEP). Os resultados e discussões serão apresentados após a autorização do CEP.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Trata-se de uma pesquisa em andamento.

REFERÊNCIAS

CASTRO, M.C. *et al.* Brazil's unified health system: the first 30 years and prospects for the future. **Lancet**, Londres, v. 394 n.10195, p. 345-356, nov, 2019.

DA COSTA, Francisco Ariel Santos *et al.* Perfil demográfico de pacientes com infarto agudo do miocárdio no Brasil: revisão integrativa. **SANARE-Revista de Políticas Públicas**, Ceará, v. 17, n. 2, p. 66-73, dez, 2018.

DA COSTA FRAZÃO, Tennily Stephane; DEININGER, Layza de Souza Chaves. Prevenção de infarto agudo na atenção básica à saúde: revisão integrativa. Prevention of acute myocardial infarction in primary health care: integrative review. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v. 7, n. 9, p. 90985-91004, sep, 2021

MUSSI, Ricardo Franklin Freitas *et al.* Pesquisa Quantitativa e/ou Qualitativa: distanciamentos, aproximações e possibilidades. **Sustinere**. Rio de Janeiro, v.7, n.2, p. 414-430, jun-dez, 2019.

OLIVEIRA, L. B. de; PÜSCHEL, V. A. de A. **Conhecimento sobre a doença e mudança de estilo de vida em pessoas pós-infarto.** Revista Eletrônica de Enfermagem, Goiânia, Goiás, Brasil, v. 15, n. 4, p. 1026-1033, dez, 2013.

PINTO, L.F; GIOVANELLA, L. The Family Health Strategy: expanding access and reducing hospitalizations due to ambulatory care sensitive conditions (ACSC). **Cien Saude Colet**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 6, p. 1903-1914, Jun, 2018.

PORTO, Karina Nunes *et al.* Continuidade da assistência ao paciente pós-tratamento do infarto agudo do miocárdio: Revisão integrativa. **Research, Society and Development**, Rio Grande do Sul, v. 10, n. 5, p. e1510514667-e1510514667, abr, 2021.

QUEIROZ, Amanda; FREIRE, Jessica Munhoz; BUSANELLO, Josefina. PACIENTE COM INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO: ITINERÁRIO NA REDE DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS. **Anais do Salão Internacional de Ensino, Pesquisa e Extensão**, Rio Grande do Sul, v. 10, n. 2, mar, 2020.

VARGAS, Rodrigo Abreu de *et al.* Qualidade de vida de pacientes pós-infarto do miocárdio: revisão integrativa da literatura. **Revista de Enfermagem UFPE On Line**. Recife, v. 11, n. 7 , p. 2803-2809, jul, 2017.

SILVA, A.S; LORETO, R.G.O. Guidelines for patients after acute myocardial infarction and their impact on quality of life. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v.7, n.2, p. 16416-16431, feb, 2021.