

UNIFEOB
CENTRO UNIVERSITÁRIO DA FUNDAÇÃO DE ENSINO
OCTÁVIO BASTOS

ESCOLA DO BEM-ESTAR
BIOMEDICINA E CIÊNCIAS BIOLÓGICAS

**PREVENÇÃO E PROMOÇÃO DE SAÚDE NO
INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO**

SÃO JOÃO DA BOA VISTA, SP
2019

UNIFEOB
CENTRO UNIVERSITÁRIO DA FUNDAÇÃO DE ENSINO
OCTÁVIO BASTOS

ESCOLA DO BEM-ESTAR
BIOMEDICINA E CIÊNCIAS BIOLÓGICAS

**PREVENÇÃO E PROMOÇÃO DE SAÚDE NO INFARTO
AGUDO DO MIOCÁRDIO**

NOME DO MÓDULO

Anatomia e histologia - Amilton Cesar Santos

Biologia Celular – Cintia Lima Rossi

Matemática - Carlos Alberto Colozzo de Souza

Química Geral - Odair José dos Santos

Estudantes:

Carmélia Vilas Boas

Michela D'Arki Costa

Sabrina Guerra

SÃO JOÃO DA BOA VISTA, SP
2019

PREVENÇÃO E PROMOÇÃO DE SAÚDE NO INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO

1* Carmélia Vilas Boas, 1* Michela D'Arki Costa, 1* Sabrina Guerra
2*Amilton Cesar Santos, 2*Carlos Alberto Colozzo de Souza, 2*Cintia Lima
Rossi, 2*Odair José dos Santos.

1* Discente do Centro Universitário Fundação de Ensino Octávio Bastos

2* Docente do Centro Universitário Fundação de Ensino Octávio Bastos

RESUMO

O presente trabalho tem como objetivo, esclarecer sobre um problema que afeta grande parte da população, o Infarto Agudo do Miocárdio. Neste mesmo será abordado as causas mais comuns e complexas que desencadeiam essa patologia será abordado assuntos como prevenção, através de entrevistas realizadas com profissionais da área de saúde, e dentre eles estão: Educação Física, Fisioterapia, Nutrição, Psicologia, Enfermagem. Foi averiguado como se dá o Trabalho de uma Equipe Multidisciplinar, deixando claro como se dá a prevenção e restabelecimento de um paciente que tenha sofrido infarto agudo. Neste mesmo, será desenvolvido uma campanha publicitária de prevenção e cuidados básicos para se evitar tal problema de saúde, que é uma das causas de morte número 1 no Brasil e no mundo.

Palavras-chave: Infarto. Stress. Pressão Arterial. Estilo de Vida

ABSTRACT

This study aims to clarify a problem that affects a large part of the population, acute myocardial infarction. In this same will be approached the most common and complex causes that trigger this pathology. Subjects will be approached as prevention, through interviews with health professionals, and among them are: Physical Education, Physiotherapy, Nutrition, Psychology, Nursing. It was verified how the work of a Multidisciplinary Team is done, making it clear how to prevent and restore a patient who has suffered acute myocardial infarction. In this, an advertising campaign of prevention and basic care will be developed to

avoid such a problem of health, which is one of the number 1 causes of death in Brazil and in the world.

Key-words: Infarction. Infarction. Stress. Blood Pressure. Lifestyle

INTRODUÇÃO

O Infarto Agudo do Miocárdio (IAM), ocorre quando há obstrução de uma artéria coronária, que é responsável por levar sangue rico em oxigênio (O₂) e nutrientes para o músculo cardíaco (miocárdio). A parte do coração que é irrigada por essa Artéria, sofre isquemia, o fluxo sanguíneo para o coração é reduzido, impedindo que receba oxigênio suficiente, enviando ao cérebro um alerta traduzido como dor, em geral, intensa.

Na maioria dos casos, apresenta dor torácica, caracterizada por aperto, queimação, opressão ou peso, podendo irradiar-se para mandíbula, braços (principalmente esquerdo), ombros e pescoço. A dor pode piorar com esforço físico e estresse emocional. Ela pode vir acompanhada de náuseas, vômitos, sudorese (suor frio), mal-estar intenso, dispneia (falta de ar), palpitações, síncope (desmaio ou perda temporária e súbita de consciência), má-perfusão de extremidades, estase jugular (distensão das veias jugulares) e presença da 3ª bulha.

No artigo publicado na Revista Latino Americano de Enfermagem de 1997 diz que: As doenças cardiovasculares representam uma das maiores causas de mortalidade em todo o mundo[...], (COLOMBO; AGUIAR;1997).

O tabagismo, a dislipidemia – caracterizada pelos níveis elevados de lipídios (gorduras) no sangue - , a hipertensão arterial sistêmica (HAS), o diabetes mellitus (DM), a gordura abdominal, os fatores psicossociais, a baixa ingestão de frutas e verduras, o sedentarismo e o consumo de álcool são os principais fatores de risco para a ocorrência do IAM, além do histórico familiar.

Após a ocorrência do Infarto, é essencial mudar o estilo de vida, manter uma dieta equilibrada e saudável, perder peso caso necessário, fazer atividade física regularmente, evitar o consumo de álcool, cigarro e outras drogas.

No artigo publicado no Manual de Prevenção Cardio Vascular (ROCHA; MARTINS, 2017, p 12) diz que o controle sistematizado" [...] é fundamental para o tratamento precoce.

A reabilitação cardíaca envolve aspectos multiprofissionais, pois depende de vários fatores, acompanhamento psicológico, controle nutricional, cuidados físicos, programas de atividade física, dentre outros.

O fisioterapeuta tem um papel muito importante em todas as etapas do processo de recuperação, ele atua desde a Unidade de Terapia Intensiva (UTI), até a reabilitação em casa ou clínicas.

A fisioterapia cardiovascular é dividida em três etapas.

Etapa 1- é voltada aos cuidados intensivos ao paciente na UTI, sua duração é indeterminada, cuida da mobilização precoce do paciente e atua na prevenção e no tratamento de problemas ventilatórios, incluindo o emprego de ventilação mecânica. ele o profissional que se preocupa também com todos os problemas decorrentes da permanência do paciente no leito, como controle de feridas decorrentes do decúbito, preservação dos reflexos vasomotores para impedir a hipotensão postural e a exacerbação da taquicardia reflexa e prevenção da diminuição do tônus e do trofismo muscular.

Etapa 2- inicia-se em casa após a alta do paciente e posteriormente em uma clínica de reabilitação, geralmente dura de 5 a 12 semanas, são executados exercícios físicos aeróbios. São feitos testes ergométricos e através da resposta eletrocardiográfica do coração ao esforço é possível avaliar a condição física do indivíduo, e é por meio desse resultado que o clínico passa a medicação e libera (ou não) o paciente para a 3ª fase.

Etapa 3- realizada em clínicas de fisioterapia, os profissionais fazem uso dos recursos do exercício físico como procedimento terapêutico, buscando a recuperação completa do paciente.

OBJETIVOS

Este trabalho tem como objetivo levar informações à população sobre os cuidados que todos devem ter para evitar problemas cardíacos. Ao final deste trabalho foi elaborado uma campanha publicitária voltada para o público de modo geral, a fim de conscientizar a todos sobre os problemas que desencadeiam o Infarto Agudo do Miocárdio (IAM).

METODOLOGIA

Foi realizado uma entrevista com alguns profissionais de saúde. Através de relato de caso, onde o foco central é o estilo de vida e a ocorrência de Infarto Agudo do Miocárdio. Foram entrevistados profissionais das áreas de Nutrição, Educação Física, Fisioterapia, Psicologia e Enfermagem, para que fosse formado um conceito multidisciplinar, com a seguinte questão: "No caso de um jovem de 29 anos, estatura média (1,67), cor pardo, pesando 87 kg, fumante (1,5 maço de cigarros por dia), ingere bebida alcoólica à 12 anos. Iniciou sua vida profissional aos 16 anos de idade, com estagiário bancário, trabalha cerca de 10 a 12 horas diárias. Devido a correria do dia a dia, consome muito fast-food, não pratica exercícios físicos.

Este jovem começou apresentar sintomas como tosse produtiva com escarro, dispneia, taquicardia, dor na nuca, sangramento nasal, tonturas, turvação visual, sudorese e fadiga excessiva.

Um certo dia esse jovem foi ao banco, sentiu-se mal e desmaiou, foi socorrido pelo SAMU, relatando fortes dores no peito irradiando para o braço esquerdo, falta de ar e apresentava sudorese intensa e agitação. Chegando ao hospital foi realizado um protocolo de emergência, após, a confirmação de Infarto Agudo do Miocárdio.

Houve piora no quadro necessitando de intubação orotraqueal, permanecendo desta forma por 5 dias. No 10º dia o jovem recebeu alta".

Levando em consideração os aspectos físicos e o estilo de vida desse jovem, como os profissionais em questão nesta pesquisa pode atuar no restabelecimento de um paciente após o Infarto Agudo do Miocárdio? E quais são as medidas para evitar/controlar as cardiopatias?

A partir da visão múltipla sobre o assunto será elaborado uma campanha de prevenção ao IAM.

A campanha publicitária de prevenção foi feita para alertar a população de modo geral, para os problemas que desencadeiam as cardiopatias.

Sabendo que todos estamos sujeitos a sofrer de tal problema.

Nesta campanha o principal interesse é conscientizar todas as pessoas de todas as idades e gênero, o quanto é importante manter hábitos saudáveis de vida para preservar a saúde.

RESULTADOS/RESPOSTAS

Diversas contribuições foram deixadas pelas entrevistas com profissionais da área de saúde com intuito de se obter dados para prevenção ao desenvolvimento do IAM.

Do ponto de vista nutricional¹, dentre as medidas para evitar/controlar cardiopatias, a dieta deve ser orientada para aumento da ingestão de fibras (20 a 30g/dia). A alimentação deve ser rica em frutas e vegetais diversificados, pois contém antioxidantes, substâncias que previnem as dislipidemias.

Em decorrência de indivíduos infartados, recomenda-se que ele tenha um planejamento alimentar, com modificação na sua dieta. É importante que ele reduza a quantidade de calorias para que haja redução de peso, o que irá contribuir para seu tratamento pós - infarto.

A alimentação deve ser reduzida em gorduras, frituras, alimentos industrializados, carnes gordurosas, queijos amarelos, pão, bolachas, doces, tais reduções contribuirão para a melhoria dos níveis de colesterol e triglicérides. É indispensável se alimentar a cada 3 horas, com refeições leves nos intervalos do almoço e jantar.

Na área de Educação Física², pode se trabalhar com pacientes que sofreram infarto agudo do miocárdio, após a liberação do médico através de atestado, após isso podemos iniciar a prática de exercícios físicos como a musculação e exercícios aeróbios, sempre acompanhado por um profissional, pois ele sabe como conduzir o treinamento próprio e também indicamos a procura de um nutricionista para melhorar o hábito alimentar, o que ajudará muito, pois a chance de ocorrer outro ataque cardíaco é grande. Deve - se mudar a rotina alimentar e a rotina de exercícios físicos, pois o ganho muscular e a diminuição do percentual de gordura, ajudará nesse processo. A realização do aeróbio em intensidade moderada/alta irá ajudar a remover a placa de gordura (colesterol LDL) dos vasos e veias, por isso é tão importante.

A área de Psicologia³ contribui no sentido de dar abrigo e refúgio, acolher, amparar o paciente em suas angustias e medos, faz parte do processo de reestruturar-se frente os traumas sofridos. Superar o momento potencial crítico, que é muito mais profundo do que a

¹ Entrevista fornecida pelos profissionais: Glaucia Navarro Nutricionista e docente no Centro Universitário Fundação de Ensino Octávio Bastos 2019.

² Entrevista fornecida pelo profissional: Jacks Fernandes de Souza, Educador Físico com registro no Conselho Regional CREF: 131670-G/SP.

³ Entrevista fornecida pela profissional: Valdenise Francisco, psicóloga registrada no conselho regional CRP0/06-101616.

internação, cirurgia, entre outros processos fisiológicos. A dor da angústia de ir na contramão de tudo que vivenciou até o momento, reavaliação da vida como um todo, a percepção do risco de morte, de toda sua significação. Neste sentido fica clara a relevância e utilidade da assistência psicológica, que irá atuar não somente na reestrutura emocional, como também contribuir para o novo estilo de vida, através da reflexão e movimento contrário.

Medidas terapêuticas consistem em trabalhar o estresse, desde toda tensão emocional as pressões que somos submetidos diariamente, a qualidade de vida do indivíduo é, o fator essencial, a inteligência emocional, para que este indivíduo possa trabalhar suas emoções e acontecimentos de forma saudável.

A reabilitação fisioterapêutica⁴ do paciente começa no hospital após ser considerado clinicamente estável. A reparação na fase aguda do infarto tem como objetivo diminuir os efeitos nocivos do repouso prolongado no leito, ajudar a controlar as alterações psicológicas e induzir a permanência hospitalar. Portanto é impossível iniciar mobilização precoce, sabendo que o paciente é colocado em posição ortostática assistida, realizar mobilização passiva nas articulações, no estágio mais tardio da internação, como a deambulação. Devem ser realizados a combinação de exercícios físicos de baixa intensidade. Também é realizado a fisioterapia respiratória utilizando várias técnicas, como, a respiração traqueal, realizada quando há evidências de secreção pulmonar. A fisioterapia motora deve ser realizada de forma gradual e progressiva, com sessões de curta duração.

Em muitos casos não é possível prevenir as cardiopatias. Mas evitar hábitos como o uso de bebidas alcoólicas, consumo de fast-food, drogas, entre outros fatores, podem reduzir o risco. Manter o controle da pressão arterial com dietas e exercícios também podem impedir muitas pessoas de desenvolverem insuficiência cardíaca na vida.

A partir dessas informações foi montado a seguinte campanha, levando em consideração os aspectos nutricionais, psicológicos e etc.

CONCLUSÃO

De acordo com os levantamentos de dados realizados em entrevistas feitas com profissionais da área da saúde, são vários fatores que levam ao IAM (Infarto Agudo do Miocárdio), alguns são: sedentarismo, consumo exagerado de fast-foods, estresse,

⁴ Entrevista fornecida pela profissional: Paula Passos França Vilas Boas, Fisioterapeuta com registro no Conselho Regional CREFITO-18 7400-F.

alcooolismo, tabagismo, entre outros. As doenças cardiovasculares (incluindo o Infarto Agudo do Miocárdio) , vem sendo um grande problema para saúde pública no Brasil e no mundo, por conta da vida corrida no dia a dia, algumas pessoas optam pelo consumo de fast-foods, por ser algo “rápido”, e o estresse que muitas vezes é devido ao trabalho, e muitas vezes acabam não tendo tempo para prática de exercícios físicos, e o sedentarismo que vem sido visto como a doença do século, elas acabam esquecendo de ter o devido cuidado com os fatores que pode levar a ocorrência deste problema. Com a intenção de estimular pessoas que levam este estilo de vida, será realizada uma campanha de prevenção, sendo assim conscientizando pessoas sobre as causas que levam ao Infarto. O objetivo é mostrar que a prevenção é sempre o melhor remédio.

REFERÊNCIAS

ALVES, Edna Aparecida; SANTOS, Diana Braz dos; MORAES, Wilson; GUIDI JR, Luis Roque; Infarto Agudo do Miocárdio: a importância do profissional de enfermagem em um sistema de triagem estruturado. **Revista Saúde em foco** - Edição 9 2017. Disponível em: <http://www.unifia.edu.br/revista_eletronica/revistas/saude_foco/artigos/ano2017/074_infarto_agudodomiocardio.pdf>. Acesso em 29 mai 2019.

ANDRADE, Luiz Carlos V. de. Hospital do Coração. **Boas práticas clínicas em cardiologia: infarto agudo do miocárdio.** Disponível em: <http://cardiol.br/boaspraticasclinicas/ferramentas/paciente/modelo-bpc/FolhetoIAM_2.pdf>. Acesso em 20 mai 2019.

COLOMBO, Roberta Cunha Rodrigues; AGUILLAR, Olga Maimoni. Estilo de vida e fatores de risco de pacientes com primeiro episódio de infarto agudo do miocárdio. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 5, n. 2, p. 69-82, Apr. 1997. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v5n2/v5n2a09>>. Acesso em 02 mai 2019.

FEIJO, Maria Karolina Echer Ferreira et al. Fatores de risco para doença arterial coronariana em pacientes admitidos em unidade de hemodinâmica. **Rev. Gaúcha Enferm. (Online)**, Porto Alegre, v. 30, n. 4, p. 641-647, Dec. 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v30n4/a09v30n4>>. Acesso em 05 mai 2019

LEMOS, Karine Franke et al. Prevalência de fatores de risco para Síndrome Coronariana aguda em pacientes atendidos em uma emergência. **Rev. Gaúcha Enferm. (Online)**, Porto Alegre, v. 31, n. 1, p. 129-135, Mar. 2010. Disponível em: <<https://www.seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/11067/8446>>. Acesso 06 mai 2019

PESARO, Antonio Eduardo Pereira; SERRANO JR., Carlos Vicente; NICOLAU, José Carlos. Infarto agudo do miocárdio: síndrome coronariana aguda com supradesnível do segmento ST. **Rev. Assoc. Med. Bras.**, São Paulo, v. 50, n. 2, p. 214-220, Abr. 2004.

Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302004000200041&lng=en&nrm=iso. Acesso em 22 mai 2019

ROCHA, Ricardo Mourilhe; MARTINS, Wolney de Andrade. Manual de prevenção cardiovascular. 1º ed, Maio 2017. Planmark; Rio de Janeiro: SOCERJ - Sociedade de Cardiologia. Disponível em:

https://socerj.org.br/wp-content/uploads/2017/05/Manual_de_Prevencao_Cardiovascular_SOCERJ.pdf. Acesso em 19 mai 2019

SANTOS, Sônia Maria Josino dos et al. Dor aguda no infarto agudo do miocárdio: análise do conceito. **Rev. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre, v. 36, n. 3, p. 102-108, Set. 2015.

Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472015000300102&lng=en&nrm=iso. Acesso em 26 mai 2019

Biblioteca

<https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788582710241/cfi/23!/4/4@0.00:5.11>

<https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788520456569/cfi/14!/4/4@0.00:54.3>

<https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788520447727/cfi/47!/4/4@0.00:64.7>

<https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788520459522/cfi/24!/4/4@0.00:0.00>

<https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788520459522/cfi/24!/4/4@0.00:0.00>