



**Modalidade do trabalho:** Relatório técnico-científico  
**Evento:** 2011 JP - XVI Jornada de Pesquisa

## MUDANÇAS NOS HÁBITOS DE VIDA DE INDIVÍDUOS QUE SOFRERAM INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO<sup>1</sup>

**Cristiane Scherer<sup>2</sup>, Eniva Miladi Fernandes Stumm<sup>3</sup>.**

<sup>1</sup> Síntese do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (Unijuí), defendido em dezembro/2009.

<sup>2</sup> Enfermeira, Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família – UNIJUI/FUMSSAR. E-mail: cris\_scherer@hotmail.com

<sup>3</sup> Enfermeira, Mestre em Administração pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Doutoranda em Enfermagem pela Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP). Docente da Unijuí. E-mail: eniva@unijui.edu.br

### Resumo

Ao sofrer um IAM, a pessoa necessita modificar hábitos de vida, com repercussões no seu cotidiano e na qualidade de vida. Busca-se com esta pesquisa “identificar mudanças que ocorreram nos hábitos de vida de pessoas adultas após sofrerem IAM e como elas lidam com a situação”. É qualitativa, descritiva, com onze pessoas do meio urbano de um município do noroeste do Rio Grande do Sul. A coleta de dados ocorreu em outubro e novembro de 2009 e utilizou-se entrevista aberta. As informações foram analisadas conforme preceitos da análise de conteúdo e emergiu uma categoria analítica: Re-conhecendo mudanças nos hábitos de vida de indivíduos que sofreram infarto agudo do miocárdio e o enfrentamento, dividida em três sub-categorias. Os resultados desta pesquisa podem ser utilizados por estudantes e profissionais da saúde, desencadear reflexões e ações de promoção à saúde, prevenção de recorrência de IAM e qualificar a assistência de enfermagem.

**Palavras-chave:** Infarto; Estresse psicológico; Adaptação psicológica; Estilo de vida, Assistência de Enfermagem

### Introdução

A Doença Arterial Coronariana (DAC) começa cedo na vida dos indivíduos e estudos epidemiológicos demonstram que a respectiva doença está associada a uma grande variedade de fatores de risco, sendo estes, história familiar de doença arterial coronariana prematura, idade superior a 45 anos para homens e 55 anos para mulheres, tabagismo, hipercolesterolemia, hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus, obesidade, gordura abdominal, sedentarismo, dieta pobre em frutas e vegetais e estresse psicossocial (BRASIL, 2006).

Estudos clínicos têm demonstrado que pacientes com DAC precoce apresentam preponderância de lesões univasculares e múltiplos fatores de risco que podem ser diferentes nos pacientes mais jovens (ROCHA *et al.*, 2002). O Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) é um





**Modalidade do trabalho:** Relatório técnico-científico

**Evento:** 2011 JP - XVI Jornada de Pesquisa

processo em que áreas de células miocárdicas são destruídas, sendo geralmente causado pelo fluxo sanguíneo reduzido em uma artéria coronária por um ateroma ou oclusão de uma coronária por êmbolo ou trombo, provocando necrose do músculo cardíaco (SMELTZER e BARE, 2005). O DATASUS revela que em 2001, ocorreram 60.080 casos de óbitos com diagnóstico de IAM no Brasil e, em 2003 houve 55 mil internações com diagnóstico de IAM, e quase 140 mil internações relacionadas a outras doenças isquêmicas do coração (MARTINS, 2007).

Ao sofrer um IAM, a pessoa, obrigatoriamente, necessita modificar seus hábitos de vida, o que leva a mudanças no seu cotidiano. Todas essas ações repercutem em sua vida e geram mudanças abruptas. Inerente a esse contexto, recidivas decorrem da não adesão ao tratamento proposto, incluem alterações nos hábitos alimentares, eliminação do tabagismo, prática regular de exercícios, manutenção do tratamento medicamentoso, mudanças essas que alteram o estilo de vida dessas pessoas (OLIVEIRA, 2004).

Com base nessas considerações, busca-se com a presente pesquisa “*Identificar mudanças que ocorreram nos hábitos de vida de pessoas adultas após sofrerem IAM e como elas lidam com a situação*”.

#### Trajetória metodológica

A pesquisa se caracteriza como qualitativa, descritiva, realizada no município de Ijuí, nas Unidades de Saúde que possuem Estratégia de Saúde da Família (ESF) do meio urbano, totalizando 08 unidades. Para integrar essa pesquisa, foram elencados alguns critérios de inclusão: a pessoa residir na área urbana do referido município; aceitar, voluntariamente, participar da pesquisa; ter sofrido IAM, com idade >18 anos e <45anos para homens e >18 anos e <55anos para mulheres; não apresentar déficit cognitivo.

Os instrumentos de coleta de dados utilizados foram: dados de identificação, sociodemográficos e entrevista aberta com a seguinte questão norteadora: *Fale-me, ocorreram mudanças em seu cotidiano após sofrer Infarto Agudo do Miocárdio? Se positivo, como o senhor(a) lida com essa situação?*

Os sujeitos do estudo foram localizados pela pesquisadora nas ESF, após foi realizado contato pessoal e, aos que aceitaram participar, as entrevistas foram agendadas respeitando as preferências de cada um, sendo que a maioria delas foi realizada nos respectivos domicílios. A coleta de dados foi concluída utilizando-se o método de exaustão, ou seja, a partir do momento em que as informações começarem a se repetir. Nesse sentido, 11 pessoas participaram da pesquisa. As entrevistas foram gravadas em áudio – tape, transcritas na íntegra e, posteriormente, analisadas.

Foram respeitados todos os aspectos éticos que envolvem uma pesquisa com pessoas. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, Parecer Consubstanciado Nº 229/2009.

#### Análise e discussão dos resultados





**Modalidade do trabalho:** Relatório técnico-científico

**Evento:** 2011 JP - XVI Jornada de Pesquisa

Categoria analítica: Re-conhecendo mudanças nos hábitos de vida de indivíduos que sofreram infarto agudo do miocárdio e o enfrentamento

A ocorrência de um IAM se constitui em um agravo à saúde, que requer mudanças nos diferentes âmbitos da vida do indivíduo, com repercussões no cotidiano visando uma melhor condição de saúde e com repercussões positivas na sua qualidade de vida. Neste sentido, alterar hábitos de vida se constitui em um processo difícil, porém, a partir do momento em que a pessoa efetiva as mudanças necessárias, passa a perceber os resultados positivos aliados a uma vida mais saudável. Muitos dos óbitos que ocorrem por doenças cardiovasculares poderiam ser evitados se houvesse controle dos fatores de risco, tais como: hábitos alimentares, atividade física e tabagismo (OLIVEIRA, 2004).

Sub-categoria 1 – O cessamento do uso de fumo e álcool

O hábito de fumar é prejudicial à saúde de qualquer indivíduo e, em se tratando de pessoas que sofreram IAM, o dano pode ser maior. O tabagismo é um problema de saúde pública, uma das principais causas de morte e que pode ser evitada (MENEZES, 2004).

*No início parei de fumar um tempo, mas meses depois fui relaxando de novo, segui uma vida normal, fumando, bebendo, bebendo socialmente, em janta, almoço [...] Tentei diminuir o cigarro, mas depois seguí fumando, tomando, praticamente normal [...]. E1*

Nesse contexto, importante destacar que em torno de 70% das pessoas que fumam desejam parar de fumar, porém poucos conseguem. Os autores referem que a maioria tenta cinco a sete vezes antes de parar completamente e enfatizam a complexidade da dependência à nicotina (RONDINA *et. al.*, 2007). Tanto o álcool quanto o fumo, aliados a obesidade, elevam a pressão arterial e contribuem para a mortalidade.

*Eu mudei um pouco, não foi muito, mas me cuidei mais no tomar cerveja, fumar, não fumei mais [...]. E3*

*100% mudança. Antes eu era fumante, bebia e parei. Parei de fumar, mas quando bate aquela vontade, às vezes, depois de duas semanas sem fumar, eu vou lá e fumo um e não fumo mais, assim, depois que me deu o infarto eu devo ter fumado uns três cigarros, mais não. E4*

A motivação de cada indivíduo para interromper o uso do fumo se constitui no fator mais importante na cessação do tabagismo e está inter-relacionada com uma série de variáveis, incluindo hereditárias, psicológicas, fisiológicas e ambientais (DÓREA e BOTELHO, 2004). Assim, considera-se importante que os profissionais de saúde encorajem e estimulem o fumante, lembrando que características individuais, tais como personalidade, grau de dependência da nicotina, doenças psiquiátricas, dentre outras, interferem no cessamento do fumo.

Sub-categoria 2 – A dificuldade de iniciar uma atividade física, de dar continuidade e os benefícios da mesma

Os benefícios das atividades físicas são inúmeras, contribuem tanto para a promoção da saúde, quanto para a recuperação da mesma. Nesse sentido, ela funciona como efeito





**Modalidade do trabalho:** Relatório técnico-científico

**Evento:** 2011 JP - XVI Jornada de Pesquisa

protetor sobre a doença cardiovascular isquêmica e, contrariamente, o sedentarismo predispõe a índices elevados da respectiva patologia (VILELA, 2008).

*Para baixar peso, todo dia, à tardinha, saia caminhar, chegava do serviço e caminhava meia hora mais ou menos, quarenta e cinco minutos, nessa faixa, depois parei. E1*

*Fui fazer atividade física, ai tu faz um período e para [...] O problema é que você como profissional da saúde, te exige, então busca fazer, para e após retoma. Não é aquela coisa, que você entra em uma vida de atleta, não, não é nem essa a finalidade, mas que tu tem que ter uma atividade regular. E2*

*Praticava, mas não como eu estou fazendo hoje. Agora é uma hora de caminhada por dia, tem que fazer. E10*

A análise das falas dos integrantes dessa pesquisa mostra as dificuldades enfrentadas por eles, não no sentido de iniciar, mas, principalmente, de dar continuidade à mesma. E no que se trata a atuação dos profissionais da saúde no cuidado a esses indivíduos, destaca-se saber ouvi-los, na tentativa de elencar estratégias eficazes para que eles se conscientizem da necessidade, bem como da periodicidade de uma atividade física, melhorando as condições de saúde, o desempenho cardíaco e, principalmente, buscando prevenir a reincidência de IAM, muitas vezes com danos irreversíveis.

### Sub-categoria 3 – Enfrentamento das mudanças implica em novas posturas

O fato de vivenciar uma doença, como por exemplo, o IAM, requer do indivíduo mudanças significativas em sua vida, incluindo hábitos diários, alimentação, novas posturas e olhares diante da vida. Nesse sentido, ele pode fazer uso de estratégias de enfrentamento, também denominadas de *coping* para lidar com a nova situação, em especial, diante de estressores vivenciados.

*Coping* é “um processo através do qual o indivíduo controla as demandas da relação com o meio para satisfazer as demandas sociais, manter os estados físico, psicológico e social estáveis e controlar os estressores potenciais antes deles se tornarem uma ameaça” (LORENCETTI e SIMONETTI, 2005). Ele é *classificado em* enfrentamento focalizado no problema e na emoção. O primeiro se refere ao manejo ou mudança na situação desencadeadora de estresse, visando controlar ou lidar com a ameaça, dano ou desafio (FARIA e SEIDL, 2005).

*Com o excesso de trabalho, preocupações, família, quando eu vi estava infartando [...] a partir desse momento, hipertensa, obesa, sedentária, fatores que me levaram ao infarto e então, pensei: o que estou fazendo com a minha vida? Preciso mudar isso, tenho que querer, não adianta o médico falar, nem dizer para mim que preciso emagrecer. Ai eu tomei uma decisão de querer viver mais e, para tanto, precisava mudar meus hábitos. E8*

*Eu mudei a alimentação [...] me cuidei para não tomar cerveja, fumar, não fumei mais. E3*

*Não posso comer carne de gado, carne gorda também não, mas posso comer carne de peixe e carne branca. Café e refrigerante, não é para tomar, nada disso é para fazer. E6*

*Bom, mudança foi na alimentação, mais leve, menos sal, mais fruta, verdura, menos carne vermelha. E7*





**Modalidade do trabalho:** Relatório técnico-científico

**Evento:** 2011 JP - XVI Jornada de Pesquisa

Nesse contexto, cabe aos profissionais da saúde um plano de ações que contemple as reais necessidades deles, a partir de um diálogo aberto, franco, favorecendo o estabelecimento e manutenção de uma relação de confiança entre os sujeitos envolvidos no cuidado: profissional e paciente pós IAM.

#### Considerações finais

A construção deste estudo oportunizou as autoras a aproximação dos sujeitos que sofreram IAM ainda jovens, bem como conhecer as dificuldades que enfrentam no cotidiano, as mudanças nos hábitos de vida e as estratégias de enfrentamento que utilizam para lidar com a situação.

Em relação aos fatores de risco presentes nos indivíduos pesquisados, percebe-se que eles têm conhecimento dos mesmos e da necessidade de reduzi-los e/ou de eliminá-los, porém nem todos conseguem. Quanto ao hábito de fumar e beber cabe aos profissionais de saúde, estimular os indivíduos a cessarem o uso das respectivas substâncias, lembrando que podem existir interferências de características individuais.

O sedentarismo, igualmente, está presente, eles são estimulados a praticar atividade física, a iniciam, percebem os benefícios da mesma, mas mesmo assim muitos não dão continuidade. No entanto, em relação ao estresse vivenciado no trabalho, eles reconhecem os danos que o mesmo pode causar e, para tanto, utilizam estratégias de enfrentamento. Estas incluem o apoio social oriundo de familiares e de amigos.

A relevância desta pesquisa consiste em ampliar conhecimentos como profissional da saúde, por proporcionar um melhor cuidado a esta população. Considera-se que esses resultados podem ser utilizados por estudantes e profissionais da saúde, no sentido de desencadear reflexões e ações de promoção à saúde, prevenção de recorrência de IAM, de forma a qualificar a assistência de enfermagem.

#### Referências

BRASIL. Secretaria de Atenção à Saúde, Ministério da Saúde. **Prevenção clínica de doença cardiovascular, cerebrovascular e renal crônica.** Cadernos de Atenção Básica nº14. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

DÓREA, Antonio José Pessoa; BOTELHO Clovis. **Fatores dificultadores da cessação do tabagismo.** In: Araújo AJ, *et. al.* Diretrizes para cessação do tabagismo. *Jornal Bras. Pneumol.* p. 41-46. vol.30, supl.2. 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/jbpneu/v30s2/a02v30s2.pdf>

FARIA, Juliana Bernardes de; SEIDL, Eliane Maria Fleury. **Religiosidade e enfrentamento em contextos de saúde e doença: Revisão da Literatura.** *Psicol. Reflex. Crit.*, vol.18 no.3, 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/prc/v18n3/a12v18n3.pdf>



**Modalidade do trabalho:** Relatório técnico-científico

**Evento:** 2011 JP - XVI Jornada de Pesquisa

LORENCETTI, Ariane; SIMONETTI, Janete Pessuto. **As estratégias de enfrentamento de pacientes durante o tratamento de radioterapia.** Rev. Latino-am Enfermagem. 13(6):944-50, 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v13n6/v13n6a05.pdf>

MARTINS, Herlon Saraiva. **Síndromes Coronarianas Agudas sem Elevação do Segmento ST.** In: Martins HS, Neto RAB, Neto AS, Velasco IT. Emergências clínicas. Abordagem prática. 3ªed. São Paulo: Editora Manole, 2007.

MENEZES, Ana M.B. **Epidemiologia do tabagismo.** In: Araújo A.J.. *et. al.* Diretrizes para cessação do tabagismo. Jornal Bras. Pneumol. p. 3-7. vol.30, supl.2. 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/jbpneu/v30s2/a02v30s2.pdf>

OLIVEIRA, Kelly Cristina Silva de. **Fatores de risco em pacientes com infarto agudo do miocárdio em um hospital privado de Ribeirão Preto – SP.** Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem/ USP; 2004.

ROCHA, Antônio Sérgio Cordeiro da; *et al.* **Perfil clínico e angiográfico da doença arterial coronária em pacientes com idade inferior a 50 anos.** Revista do Instituto Nacional de Cardiologia. Vol. 1, nº 1. Rio de Janeiro: Laranjeiras, Dezembro 2002.

RONDINA, Regina de Cássia; *et. al.* **Características psicológicas associadas ao comportamento de fumar tabaco.** Jornal Bras. Pneumol. 33(5):592-601, 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/jbpneu/v33n5/v33n5a16.pdf>

SMELTZER, Suzanne C.; BARE, Brenda G. Brunner & Suddarth. **Tratado de enfermagem médico-cirúrgica.** 10ªed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.

VILELA, Juliana Camargo. **Efeitos de uma intervenção cognitivo-comportamental sobre fatores de risco e qualidade de vida em pacientes cardíacos.** Ribeirão Preto: Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto/USP; 2008.

