



Ministério da Educação – Brasil  
Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri – UFVJM  
Minas Gerais – Brasil  
Revista Vozes dos Vales: Publicações Acadêmicas  
ISSN: 2238-6424  
QUALIS/CAPES – LATINDEX  
Nº. 22 – Ano XI – 10/2022  
<http://www.ufvjm.edu.br/vozes>

## **Fatores de risco e comorbidades de pacientes submetidos à angioplastia coronariana**

Jhemerson Silva Cardoso  
Enfermeiro. Especialização (em andamento) Enfermagem em UTI – Faculdade Única. Av. Geraldo Athayde, 480 - Alto São João, Montes Claros - MG, 39400-112. <http://lattes.cnpq.br/0414019623794875>  
E-mail: [jhemersoncardoso16163@gmail.com](mailto:jhemersoncardoso16163@gmail.com)

Profa. Dra. Thaís de Oliveira Baldo  
Doutora em Ciências Fisiológicas - UFES  
Docente da UnifipMoc-Afya e Universidade Estadual de Montes Claros - Unimontes Montes Claros - Brasil  
<https://lattes.cnpq.br/2809630268648026>  
E-mail: [professorathaisbaldo@gmail.com](mailto:professorathaisbaldo@gmail.com)

Profa. Dra. Hanna Beatriz Bacelar Tibães  
Doutora em Enfermagem pela Escola de Enfermagem da UFMG  
Docente na Universidade Estadual de Montes Claros - Unimontes Montes Claros - Brasil  
<http://lattes.cnpq.br/2524870805623341>  
E-mail: [hannabacelar@gmail.com](mailto:hannabacelar@gmail.com)

**Resumo:** As doenças cardiovasculares e suas complicações figuram com elevados índices de morbimortalidade no Brasil e no mundo. Um possível tratamento eficaz para o infarto agudo do miocárdio é a realização de angioplastia coronariana. O objetivo do presente estudo é identificar por meio de uma revisão integrativa da literatura, características sociodemográficas, fatores de risco e comorbidades de pacientes submetidos ao tratamento de angioplastia coronariana. Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura, realizada na Biblioteca Virtual de Saúde, nas bases de dados, Literatura Latino- Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line (Medline) e Bases de Dados de Enfermagem (BDENF). Foram utilizados critérios de inclusão e exclusão e o instrumento PRISMA para a seleção dos estudos. A amostra é composta por 17 artigos publicados no período de 2017 a 2020. A partir da análise dos dados emergiu duas categorias: “características sociodemográficas dos pacientes submetidos ao tratamento de angioplastia coronariana”; “Fatores de risco e comorbidades de pacientes submetidos ao tratamento de angioplastia coronariana”. Com base na análise dos artigos utilizados na revisão integrativa, foi verificado que os fatores de riscos associados ao IAM são: sedentarismo, hipertensão arterial, histórico familiar, tabagismo, alcoolismo e diabetes mellitus. Ainda nesse sentido destacam-se como os fatores de risco e comorbidades influenciam na qualidade de vida de pacientes submetidos ao tratamento de angioplastia.

**Palavras-chave:** Qualidade de vida. Cuidados de enfermagem. Angioplastia. Infarto agudo do miocárdio. Fatores de risco.

## Introdução

As Doenças Cardiovasculares (DCV) são a causa líder de morte no Brasil e no mundo resultando em maior gasto ao Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2022). Segundo dados da Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC) em 2017, o número de mortes por doenças cardiovasculares no Brasil superou a marca de 380.000 óbitos (OLIVEIRA, 2022; SBC, 2017).

Os fatores de riscos das DCV apresentam-se em dois grupos, a saber: os modificáveis como hipertensão arterial sistêmica (HAS), dislipidemia, diabetes mellitus (DM), tabagismo, sedentarismo e obesidade. Os riscos não modificáveis englobam idade, sexo e histórico familiar (SOUZA *et al.*, 2014).

O infarto agudo do miocárdio (IAM) na sua fisiopatologia é resultado da necrose miocárdica após uma ou mais coronárias terem o fluxo sanguíneo arterial interrompido. Os sintomas característicos do IAM incluem a presença de desconforto torácico devido à dor no peito que se irradia para os ombros, braços e mandíbula denominada angina (MEDEIROS *et al.*, 2018).

Para o diagnóstico da IAM segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) deve apresentar 2 de 3 critérios: angina, alteração no eletrocardiograma (ECG) e alteração nos marcadores cardíacos (NICOLAU, *et al.*, 2021).

Com relação à terapêutica do IAM, um tipo de tratamento preconizado é a angioplastia. Trata-se de tratamento cirúrgico minimamente invasivo realizado em unidade de hemodinâmica hospitalar estabelecido para desobstrução da artéria coronária. A angioplastia pode ser feita de duas formas; com balão e com a colocação de “stent” farmacológico ou não farmacológico no interior do vaso. (GUTIERRES *et al.*, 2020).

Segundo estudo de Vargas *et al.* (2017) a qualidade de vida do paciente está ligada ao tempo decorrido entre o aparecimento dos primeiros sinais e sintomas até ao atendimento recebido. Este estudo evidenciou limitações físicas decorrentes após o evento do IAM, sendo elas, limitações no autocuidado, diminuição excessiva na força muscular, dependência do apoio familiar devido condição clínica do paciente. Além de limitações financeiras devido maior gastos com despesas médicas.

Diante do exposto, surge a questão norteadora deste estudo: quais são os fatores de risco e comorbidades de pacientes submetidos ao tratamento de angioplastia coronariana? O presente trabalho contribui com a saúde da sociedade por se tratar de um problema de saúde pública em face da sua magnitude. Logo a realização do estudo contribuirá tanto para os profissionais de saúde quanto para o conhecimento da população sobre os fatores de risco, as comorbidades que aumentam o risco de IAM, e ainda a qualidade de vida, formas de prevenção de agravos cardiovasculares, além de possibilitar ações de educação em saúde e o enriquecimento para a área acadêmica com evidências científicas.

Sendo assim, o objetivo do estudo foi identificar por meio de uma revisão integrativa da literatura, características sociodemográficas, fatores de risco e comorbidades de pacientes submetidos ao tratamento de angioplastia coronariana.

## **Metodologia**

Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura considerada uma abordagem metodológica onde é realizada coleta de dados de fontes bibliográficas

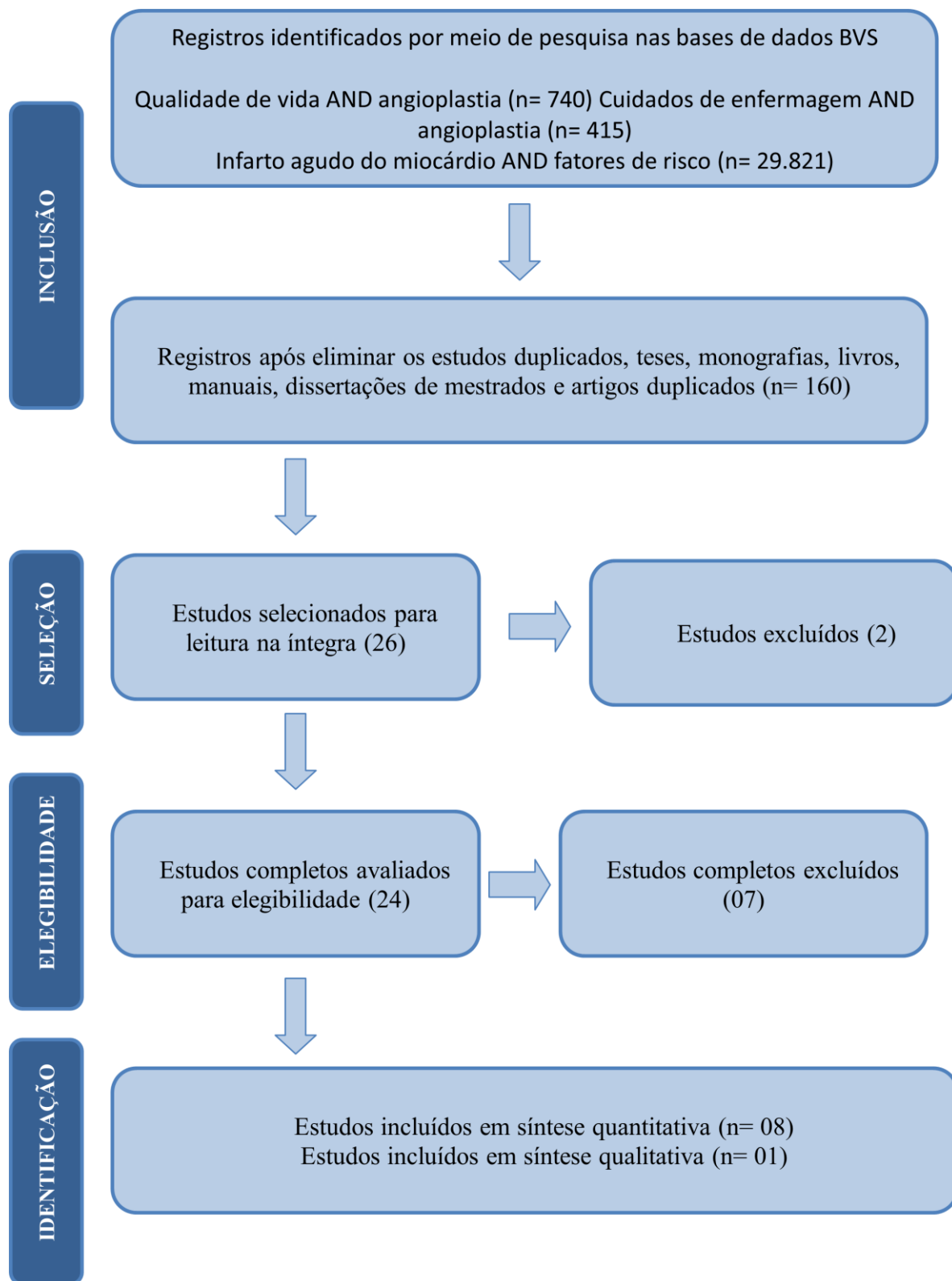
podendo ser utilizados estudos experimentais e não experimentais permitindo os pesquisadores comparar as semelhanças e diferenças entre os artigos estudados através de evidências científicas (SOUZA *et al.*, 2010).

Para realização de revisão integrativa foram necessárias cumprir seis etapas: estabelecimento da hipótese ou pergunta norteadora; seleção de amostra a ser revista; categorização e avaliação dos estudos; interpretação dos resultados; apresentação da revisão dos resultados e apresentação da revisão (SOUZA *et al.*, 2010).

O levantamento dos dados foi realizado na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), cujas bases de dados são: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line (Medline) e Bases de Dados de Enfermagem (BDENF).

Para a realização da busca dos artigos foi utilizado o operador booleano “AND” e suas combinações: “qualidade de vida AND angioplastia”; “cuidados de enfermagem AND angioplastia”; “infarto agudo do miocárdio AND fatores de risco”. Adotaram-se critérios de inclusão disponíveis para a seleção dos estudos: artigos publicados no idioma português, artigos disponíveis na íntegra que retratam a temática estudada, e artigos publicados entre 2017 a 2022. Os critérios de exclusão foram teses, monografias, livros, manuais, dissertações de mestrados e artigos duplicados.

Para apresentar a sistematização da coleta de dados utilizou-se um instrumento PRISMA, conforme a Figura 1.



Fonte: Fluxograma da seleção dos estudos adaptado do Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA, 2015). Florianópolis (SC), Brasil, 2018. Adaptado. Montes Claros (MG), Brasil, 2023.

Após o processo de seleção dos estudos, foi realizada leitura minuciosa de cada artigo e identificação de assuntos afins para agrupamento de categorias.

Com relação aos aspectos éticos, o presente estudo foi elaborado a partir de informações secundárias disponíveis em base de dados de domínio público e não envolvendo diretamente seres humanos e sua identificação, sendo assim dispensada a submissão do projeto de pesquisa ao Comitê de Ética. Entretanto, respeita-se a Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº510/16, que dispõe sobre as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos do Ministério da Saúde.

## Resultados e Discussão

Os artigos que compõem a amostra deste estudo são apresentados no Quadro 1.

QUADRO 1: Síntese dos artigos selecionados que compõem a amostra do estudo.

#	Título/ANO	OBJETIVO	MÉTODO	PRINCIPAIS RESULTADOS
1	Efeitos do ato de fumar na mortalidade de longo prazo após Infarto do Miocárdio por elevação de ST. (KIZILTUNÇ, <i>et al.</i> , 2021).	Explorar o efeito do fumo na mortalidade de longo prazo após infarto do miocárdio por elevação de ST (STEMI).	Estudo retrospectivo. Este estudo incluiu pacientes com STEMI que foram diagnosticados entre 2004 e 2006 em três centros terciários. Os pacientes foram categorizados de acordo com a exposição ao tabaco	Trezentos e treze pacientes (201 fumantes e 112 não-fumantes) foram acompanhados por um período médio de 174 meses. Os fumantes tinham um risco de morte significativamente maior
2	Associação entre o índice de massa corporal e a gravidade e complexidade das lesões coronarianas em pacientes pós-infarto. (DEROSSI, <i>et al.</i> , 2020).	Avaliar a associação entre o índice de massa corporal e a gravidade das lesões coronarianas em pacientes com infarto agudo do miocárdio	Estudo de coorte aninhado ao Catarina Heart Study, realizado a partir de questionários nos hospitais da Grande Florianópolis, em Santa Catarina em 350 pacientes.	Indivíduos com obesidade tiveram maior probabilidade de trombose em 30 dias em comparação a indivíduos com índice de massa corporal normal.
3	Perfil clínico de mulheres submetidas à cirurgia de revascularização do miocárdio e troca valvar. (GUTIERRES, <i>et al.</i> , 2020).	Descrever o perfil clínico de mulheres submetidas à cirurgia de	Estudo documental, retrospectivo, analítico, quantitativo,	Verificou-se que houve associações significativas nas características clínicas para

		revascularização do miocárdio e troca valvar.	realizado em 131 prontuários de pacientes submetidas à cirurgia cardíaca em um hospital no sul do Rio Grande do Sul.	tabagismo, obesidade e infarto agudo do miocárdio recente.
4	Associação entre os fatores de risco e complicações pós operatórias em cirurgia cardíaca. (GUTIERRES, <i>et al.</i> , 2021).	Identificar a associação entre os fatores de risco e as complicações pós- operatórias em pacientes submetidos à cirurgia cardíaca.	Estudo documental, retrospectivo, com abordagem quantitativa, realizado com 388 prontuários de pacientes submetidos à cirurgia cardíaca em hospital de referência no Sul do Brasil.	Verificou-se associação estatística significativa entre os fatores de risco infarto agudo do miocárdio, insuficiência cardíaca, insuficiência renal crônica cardiopatia isquêmica, balão intra-aórtico, doença pulmonar obstrutiva crônica e diabetes mellitus com complicações no pós-operatório imediato.
5	Fatores de risco para infarto agudo do miocárdio evidenciados em pacientes hospitalizados em unidade coronariana. (LEITE, <i>et al.</i> , 2021).	Descrever os fatores de risco identificados em pacientes com infarto agudo do miocárdio hospitalizados em unidade coronariana.	Estudo descritivo, transversal com abordagem quantitativa, realizado com 125 indivíduos com diagnóstico de infarto agudo do miocárdio.	Predominou indivíduos do sexo masculino de etnia branca e com uma média de 62 anos. Os fatores de risco mais prevalentes na amostra foram: sedentarismo, hipertensão arterial, histórico familiar, tabagismo, ingesta alcoólica e diabetes mellitus.
6	Aspectos epidemiológicos , clínicos e angiográficos de pacientes submetidos à intervenção coronária percutânea primária. (SILVA, <i>et al.</i> , 2020).	Analisar os aspectos epidemiológicos, clínicos e angiográficos e suas relações com o sexo dos pacientes submetidos à intervenção coronária percutânea primária.	Estudo descritivo e transversal realizado em Hospital Universitário do Rio Grande do Norte. Com 93 pacientes.	Dos pacientes inclusos no estudo, 64,5% eram homens, com média de idade de 62,3 anos. Sobre o tempo portabão, 18,2% das mulheres e 8,3% dos homens conseguiram o tempo menor que 90 minutos. Quanto às comorbidades, destacam-se hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus, além do hábito de vida etilismo.
7	Taxa de morbimortalidade e	Verificar se existe	Estudo	De 647 pacientes,

	entre homens e mulheres com diagnóstico de infarto agudo do miocárdio. (SANT' ANNA, <i>et al.</i> , 2020).	diferença na taxa de morbimortalidade entre homens e mulheres com diagnóstico de infarto agudo do miocárdio em um hospital de ensino.	transversal, descritivo e quantitativo. Foram avaliados 647 prontuários de pacientes internados em hospital de ensino no interior paulista.	415 eram homens e 232 mulheres, com idade variando entre 61 e 80 anos. Dos fatores de risco, 74,96% eram hipertensos em ambos os sexos, sendo que o percentual de hipertensão, diabetes e dislipidemia foi maior no sexo feminino.
8	Cuidados de enfermagem ao cliente pós- angioplastia transluminal coronariana. (LIMA, <i>et al.</i> , 2019).	Identificar na literatura estudos sobre os cuidados básicos após o procedimento hemodinâmico.	Trata-se de estudo bibliográfico, descritivo, tipo revisão integrativa, de publicações entre 2005 e 2017.	Identificou-se as seguintes categorias: Cuidados de enfermagem para a prevenção e correção das complicações pós- angioplastia; cuidados relacionados ao conforto e orientações e educação em saúde. As alterações hemodinâmicas que mostram sinais de alerta e frequência das avaliações parecem ainda não estar bem definidas.
9	Perfil dos pacientes atendidos por infarto agudo do miocárdio. (MOREIRA, <i>et al.</i> , 2018).	Analisar o perfil dos pacientes com diagnóstico de infarto agudo do miocárdio.	Trata-se de um estudo epidemiológico retrospectivo, cujas informações foram obtidas por meio de consulta ao Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde, do período de janeiro de 2012 a dezembro de 2016.	Foram atendidos, no Brasil, 467.681 casos. O perfil dos atendimentos foi marcado por pacientes do sexo masculino, nas faixas etárias de 60 aos 69 anos, de raça branca, atendidos predominantemente no sistema privado.
10	Características clínicas de pacientes submetidos a intervenção coronária percutânea nos anos de 2014 a 2019. (LANA, <i>et al.</i> , 2021).	Identificar as características clínicas de pacientes submetidos a intervenção coronária percutânea (ICP) entre os anos de 2014 a 2019.	Estudo transversal retrospectivo, com abordagem quantitativa. Foram analisados 344 prontuários	A principais causas de internação foram por angina pectoris seguido de infarto agudo do miocárdio. Um pouco mais da metade foi submetida apenas à angioplastia com a colocação de um, dois ou três stents. O desfecho clínico foi alta



				hospitalar em 331 pacientes.
11	O Impacto da educação na mortalidade por todas as causas após infarto do miocárdio com supradesnível do segmento ST (IAMCSST): Resultados do Brasília Heart Study. (BARRETO, <i>et al.</i> , 2020).	Investigar se a escolaridade é um fator de risco independente para mortalidade em pacientes com IAMCSST.	Estudo de corte realizado em pacientes do Brasília Heart Study. Foram inseridos no estudo 542 pacientes incluídos entre junho de 2006 e novembro de 2016.	A média de escolaridade foi de 6,63±4,94 anos. Durante o período de acompanhamento foi observada mortalidade cumulativa de 15%.
12	Vivências de homens idosos acerca do acometimento por infarto agudo do miocárdio. (SOUSA, <i>et al.</i> , 2021).	Analisar as vivências masculinas de idosos em relação ao infarto agudo do miocárdio antes, durante e depois do diagnóstico clínico.	Trata-se de um estudo descritivo com abordagem qualitativa. Foram incluídos treze pacientes do município de Feira de Santana, Bahia, Brasil	O discurso do sujeito coletivo evidenciou marcadores da masculinidade hegemônica, os quais os impediram de reconhecer a gravidade dos sinais e sintomas e a necessidade de buscar pelo cuidado.
13	Avaliação do seguimento de um ano dos pacientes incluídos no registro brasileiro de síndromes coronárias agudas (ACCEPT). (SILVA, <i>et al.</i> , 2020).	Avaliar a prescrição de terapias baseadas em evidência, a ocorrência de desfechos graves e os preditores para estes desfechos em um registro brasileiro multicêntrico de pacientes com SCA.	Estudo observacional prospectivo, multicêntrico que reuniu 53 centros das 5 regiões brasileiras. 5.047 pacientes foram incluídos de agosto de 2010 até abril de 2014.	Foi confirmado o diagnóstico de SCA em 94,7% pacientes com o diagnóstico mais comum foi de síndrome coronária aguda com elevação do segmento ST (35,8%).
14	Conhecimento de pacientes sobre a doença arterial coronariana. (LIMA, <i>et al.</i> , 2019).	Verificar o conhecimento dos pacientes sobre a doença arterial coronariana (DAC) por meio do Cardiovascular Artery Disease Questionnaire (CADE-Q).	Estudo transversal, descritivo e de abordagem quantitativa, realizado em uma unidade coronariana e setor de hemodinâmica de um hospital público e de ensino no estado de São Paulo em 49 pacientes.	O nível de conhecimento sobre a DAC, de acordo com o CADE-Q, foi considerado aceitável e bom para 55% dos pacientes e, pouco conhecimento/insuficiente 45%
15	Qualidade de vida de pacientes revascularizados em hospital público cardiológico de Recife. (BERNARDINO, <i>et al.</i> , 2021).	Avaliar a qualidade de vida dos pacientes submetidos a revascularização por angioplastia.	Trata-se de um estudo descritivo, transversal, quantitativo. Foi aplicado o WHOQOL-Bref	A avaliação da qualidade de vida dos pacientes apresentou resultado moderado, com necessidade de melhora em todos os

			em 25 pacientes de março a abril de 2019.	domínios. O domínio “físico” obteve o escore mais baixo enquanto o domínio relações pessoais obteve o melhor índice.
16	Perfil de pacientes com infarto agudo do miocárdio em um pronto socorro do distrito federal. (NASCIMENTO, <i>et al.</i> ,2022).	Identificar o perfil sociodemográfico, epidemiológico, clínico e os desfechos dos pacientes com infarto agudo do miocárdio em um pronto socorro	Estudo descritivo, transversal, quantitativo, realizado através de dados secundários de 46 pacientes infartados.	A idade predominante foi entre 50-59 anos, sendo em sua maioria homens, pardos, casados. foram acometidos com infarto com supradesnivelamento de ST, apresentando precordialgia, sendo hipertensos, diabéticos, com sobrepeso/obesidade além de histórico de tabagismo.
17	A intervenção precoce do paciente com síndrome coronariana aguda e sua implicação na redução da morbimortalidade e cardiovascular. (PAIVA, <i>et al.</i> , 2020).	Analisar o potencial benefício do tratamento da reperfusão coronariana precoce, os fatores de risco, as possíveis complicações e o índice de gravidade de insuficiência cardíaca em pacientes que sofreram IAM.	Estudo observacional transversal realizado por meio de coleta de dados dos prontuários de 100 pacientes submetidos a angioplastia primária de um hospital privado.	A hipertensão arterial foi a variável mais prevalente, e um dos principais fatores de risco para as DCV. O estudo também observou que o ECG pode ser método diagnóstico único, para realização da intervenção em casos de supra desnivelamento do segmento ST, de modo a otimizar o tempo porta balão.

### Características sociodemográficas dos pacientes submetidos a angioplastia coronariana

Na presente categoria, evidenciam-se as características sociodemográficas apontadas em 93,33% dos estudos selecionados, e destacados a idade, sexo, raça, escolaridade. No que se refere a idade, estudo observacional transversal realizado por Paiva *et al.* (2020) apontou que a média de idade dos pacientes estudados que realizaram tratamento de angioplastia primária foi de 62 anos, sendo que em 86% foi maior que 50 anos. Estudo de Lima *et al.* (2019) afirma que a média de idade dos pacientes internados no setor de hemodinâmica com diagnóstico de doença arterial

coronariana foi de 58,3 anos. Pesquisas de Sant'Anna *et al.* (2021) e Moreira *et al.* (2018), apontam em relação a idade, semelhanças com variação de 61 a 80 anos. Para Paiva *et al.* (2020), o perfil etário equipara-se a outros estudos analisados, já que pode ser observado um aumento da prevalência de IAM quanto maior a idade.

Moreira *et al.* (2018) aponta que em todo âmbito nacional a população idosa tem prevalência de IAM ocasionada pela existência de outras doenças crônicas preexistentes e ausência/falta de ações de prevenção e promoção da saúde.

Em relação ao sexo, observou-se que a maioria dos estudos aponta o gênero masculino, tal como no estudo de Paiva e colaboradores e Lima *et al.* (2019) com (71%) e (57,1%) respectivamente. Sousa *et al.* (2021) no seu estudo destacam que homens buscam atendimento médico quando há intensificação da dor ao ponto desta se manifestar de forma intolerável. Ademais, destaca-se que um dos fatores responsáveis pela maior prevalência do sexo masculino está ligado a recusa dos homens em procurar o serviço de saúde por questões de masculinidade ainda resistentes nos dias atuais (MOREIRA *et al.*, 2018).

De acordo com os estudos em questão, destaca-se a morbimortalidade com prevalência no gênero feminino (PAIVA *et al.*, 2020; LIMA *et al.*, 2019). Na pesquisa de Moreira *et al.* (2022), notou-se que a maioria dos pacientes infartados eram do sexo feminino com idade superior a 60 anos.

As mulheres são mais vulneráveis a desenvolver doenças autoimunes sistêmicas, tal fator torna o gênero feminino a ter maior taxa de mortalidade (GUTIERRES *et al.*, 2020). Deve ser considerado ainda que a mulher possui menor incidência de doenças cardiovasculares devido a ação de proteção do estradiol, em contrapartida esses casos são maiores quando tem a redução na produção desse hormônio que acomete mulheres no período de pós-menopausa (SILVA *et al.*, 2020).

Outra característica trata da raça/cor. Em estudo descritivo, transversal com abordagem quantitativa, realizado com 125 indivíduos com diagnóstico de IAM, realizado por Leite e colaboradores (2021) predominou indivíduos do sexo masculino de etnia branca. Já no estudo de Moreira *et al.* (2018), no que se refere à cor/raça do paciente atendido, a maior parte dos acometidos pelo IAM eram pardos.

Segundo Moreira *et al.* (2018), a raça/cor predominante como de maior risco para IAM é a branca e a parda. Todavia esse dado pode se tornar relativamente

impreciso, pois o critério raça é definido de maneira pessoal, no qual o paciente se autodeclara de tal cor.

Quanto a escolaridade, observa-se que um estudo descritivo e transversal realizado em Hospital Universitário do Rio Grande do Norte realizado por Silva *et al.* (2020) com 93 pacientes submetidos à Intervenção Coronária Percutânea Primária, apontou predomínio de pacientes não alfabetizados. Já em contra partida Barreto *et al.* (2020) investigou se a escolaridade é um fator de risco independente para mortalidade em pacientes com infarto agudo do miocárdio com supradesnivelamento do ST (IAMCSST) e concluiu que a baixa escolaridade não foi um preditor independente de morte e morte cardiovascular, infarto do miocárdio e AVC não fatal (MACE) após IAMCSST no presente estudo.

O grau de instrução do individuo torna-se fundamental no entendimento da doença, contribuindo para melhor evolução, entendendo sobre tais orientações sobre hábitos de vida que influenciam na progressão ou melhora de sua recuperação (SILVA *et al.*, 2020).

#### Fatores de risco e comorbidades de pacientes submetidos ao tratamento de angioplastia coronariana

Com base na análise dos artigos utilizados na revisão integrativa, foi verificado que os fatores de riscos associados ao IAM são: sedentarismo, hipertensão arterial, histórico familiar, tabagismo, alcoolismo e diabetes mellitus.

Destaca-se o papel do profissional de enfermagem em todos os níveis de atuação, com o avanço das práticas contribuindo com ações de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação à saúde (LANA *et al.*, 2021). Gutierrez *et al.* (2021) conclui em seu estudo que ao conhecer os fatores de risco dos pacientes, os enfermeiros podem implementar um plano de cuidado individual que contemplem o paciente de forma integral.

Em um estudo descritivo, transversal com abordagem quantitativa, realizado por Leite e colaboradores (2021), aponta os fatores de risco mais prevalentes, sendo: hipertensão arterial com maior destaque entre os estudos, diabetes mellitus, sedentarismo, histórico familiar, tabagismo e ingesta alcoólica.

Em outros estudos, (SILVA *et al.*, 2020, SILVA *et al.*, 2020; LEITE *et al.*, 2021; MOREIRA *et al.*, 2018; NASCIMENTO *et al.*, 2022) destacam quanto às comorbidades, a Hipertensão Arterial Sistêmica, diabetes mellitus, além do hábito de vida e o etilismo.

Contudo, esses fatores contribuem para o desenvolvimento das doenças cardiovasculares que impactam na qualidade de vida. Ter conhecimento e controle desses fatores são essenciais para a melhor forma de prevenção das doenças cardiovasculares, se adequando a prática regular de exercícios físicos, alimentação saudável, controle da HAS e do DM, evitar fumar e ingerir bebidas alcoólicas. Tudo isso pode minimizar o risco do IAM (NASCIMENTO *et al.*, 2022).

Em estudo tipo descritivo e transversal realizado em Hospital Universitário do Rio Grande do Norte evidenciou maior prevalência de obesidade em pacientes do sexo feminino (SILVA *et al.*, 2020). Já no estudo de Derossi *et al.*, (2020) observou-se associação significativa entre a presença de trombose e novo evento de IAM em 30 dias no pós- operatório. Nascimento e colaboradores (2022) em seu estudo em prontuários com dados secundários realizado de um pronto socorro do Distrito Federal foram encontrado o quadro de sobrepeso e obesidade em 35% dos prontuários que indicava o índice de massa corporal IMC. A falta de prática de atividade física é um fator de risco para saúde, devido ao sedentarismo, onde as pessoas estão mais propensas a ter obesidade e como consequência aumento no risco para o IAM.

Ainda nesse sentido, faz-se importante destacar como os fatores de risco e comorbidades influenciam na qualidade de vida de pacientes submetidos ao tratamento de angioplastia. Nota-se em um estudo retrospectivo realizado por Kızıltunç *et al.* (2021) sobre os efeitos do ato de fumar na mortalidade de longo prazo após IAM por elevação de ST concluiu que o hábito de fumar gradualmente aumenta o risco de mortalidade quando comparado aos pacientes não fumantes. Todavia a exposição ao cigarro aumenta o risco de morte.

Ademais, é importante ressaltar que a ocorrência de microtrombos ocasionado pela diabetes favorece o desenvolvimento do IAM devido ao estado inflamatório da doença (SILVA *et al.*, 2020).

Segundo Bernardino *et al.* (2021) em seu estudo descritivo, transversal, quantitativo que avaliou a qualidade de vida dos pacientes submetidos a revascularização por

angioplastia, evidencia nos resultados da avaliação da qualidade de vida geral pelos pacientes, por nível de intensidade, que 44% dos indivíduos classificaram sua qualidade de vida como mediana e 32% indicaram que sua satisfação com a saúde é muito ruim. Ademais, a avaliação da qualidade de vida por domínios, observa-se no domínio das relações pessoais uma melhora no resultado, enquanto no domínio físico apresentou média mais baixa. Constatou-se que no geral, a média dos domínios foi relativamente baixa.

Após análise dos resultados do estudo de Bernardino *et al.* (2021) nota-se que os pacientes submetidos a revascularização por angioplastia apresentam mediana ou insatisfação com a qualidade de vida. Apesar disso, relação pessoal dos pacientes auxilia na melhora da qualidade de vida do paciente, e a revascularização por angioplastia traz ao paciente uma melhor qualidade de vida modificando a expectativa de vida do paciente fazendo com que melhore o status de independente para realizar suas atividades.

Nesta realidade, é relevante enfatizar a importância do enfermeiro na assistência ao paciente, na produção do cuidado de enfermagem, cuja a sistematização da assistência de enfermagem é um método científico que busca sistematizar o modelo assistencial através de evidências científicas, de tal modo que torna-se instrumento para a redução de complicações ao paciente submetido à angioplastia, além de contribuir positivamente para melhorias na assistência e qualidade de vida do paciente (RÉGIS; ROSA; LUNELLI, 2017). Contudo a qualidade nos cuidados de enfermagem exige do profissional a educação continuada para desenvolvimento do pensamento crítico e científico

## **Conclusão**

Com base na análise dos artigos utilizados na revisão integrativa, foi verificado que os fatores de riscos associados ao IAM são: sedentarismo, hipertensão arterial, histórico familiar, tabagismo, alcoolismo e diabetes mellitus. Ainda nesse sentido destaca-se como os fatores de risco e comorbidades influenciam na qualidade de vida de pacientes submetidos ao tratamento de angioplastia.

Nesta realidade, é relevante enfatizar a importância do enfermeiro na assistência sistematizada ao paciente, em todos os níveis de atenção à saúde com ações de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação à saúde.

## Referências

BARRETO, Joaquim *et al.* O Impacto da Educação na Mortalidade por Todas as Causas após Infarto do Miocárdio com Supradesnivelamento do Segmento ST (IAMCSST): Resultados do Brasília Heart Study. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, v. 117, n. 1, p. 5-12, 2021.

BERNADINO, Priscila Alves *et al.* Qualidade de vida de pacientes revascularizados por angioplastia em hospital público cardiológico de Recife. *Revista Nursing*, v. 24, n. 281, p. 6285-6289, 2021.

BRASIL, Ministério da saúde. Estratégia de saúde cardiovascular na atenção primária à saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022.

DEROSSI, Victor Otávio *et al.* Associação entre o índice de massa corporal e a gravidade e complexidade das lesões coronarianas em pacientes pós-infarto. *Revista da Sociedade Brasileira de Clínica Médica*, v.18, n. 3, p. 134-138, 2020.

GUTIERRES, Evilin Diniz *et al.* Associação entre os fatores de risco e complicações pós-operatórias em cirurgia cardíaca. *Enfermagem em Foco*, v.12, n. 3, p. 546-551, 2021.

GUTIERRES, Evilin Diniz *et al.* Perfil clínico de mulheres submetidas à cirurgia de revascularização do miocárdio e troca valvar. *Revista baiana de enfermagem*, v. 34, p. 1-9, 2020.

KIZILTUNÇ, Emrullah. *et al.* Efeitos do ato de fumar na mortalidade de longo prazo após infarto do miocárdio por elevação ST. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, v. 118, n. 1, p. 24-32, 2022.

LEITE, Deborah Helena Batista *et al.* Fatores de risco para infarto agudo do miocárdio evidenciados em pacientes hospitalizados em unidade coronariana. *Revista de pesquisa*, v. 13, p. 1032- 1036, 2021.

LEITE, Letice Dalla *et al.* Características clínicas de pacientes submetidos a intervenção coronária percutânea nos anos de 2014 a 2019. *Revista Enfermagem Atual In Derme*, v. 95, n. 36, p. e-021171, 2021.

LIMA, Fernanda Maria Alves *et al.* Conhecimento de pacientes sobre a doença arterial coronariana. *REME – Revista Mineira de Enfermagem*, v. 23, p. e1264, 2019.

LIMA, Vivian Cristina Gama Souza *et al.* Cuidados de enfermagem ao cliente pós-angioplastia transluminal coronariana. *Enfermería Global*, v. 13, n. 3, p. 386-397, 2019.

MEDEIROS, Tatiana Laís Fonsêca de *et al.* Mortalidade por infarto agudo do miocárdio. *Revista de Enfermagem-UFPE on line*, v. 12, n. 2, p. 565-572, 2018.

MOREIRA, Márcia Adriana Dias Meirelles *et al.* Perfil dos pacientes atendidos por infarto agudo do miocárdio. *Revista da Sociedade Brasileira de Clínica Médica*, v. 16, n. 4, p. 212-214, 2018.

NASCIMENTO, Larissa Lopes *et al.* Perfil de pacientes com infarto agudo do miocárdio em um pronto socorro do distrito federal. *Nursing (São Paulo)*, v. 25, n. 287, p. 7516–7527, 2022.

NICOLAU, José Carlos *et al.* Diretrizes da Sociedade Brasileira de Cardiologia sobre Angina Instável e Infarto Agudo do Miocárdio sem Supradesnível do Segmento ST. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, v. 117, n. 1, p. 181-264, 2021.

OLIVEIRA, Gláucia Maria Moraes de *et al.* Estatística Cardiovascular – Brasil 2021. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, v. 118, n. 1, p. 115-373, 2022.

PAIVA, Ana Cristina Heleno Silva *et al.* A intervenção precoce do paciente com síndrome coronariana aguda e sua implicação na redução da morbimortalidade cardiovascular. *Revista Médica de Minas Gerais*, v. 30, n. supl 4, p. S33-S40, 2020.

RÉGIS, Ana Paula; ROSA, Giovana Cristina Dalla; LUNELLI, Tatiana. Cuidados de enfermagem no cateterismo cardíaco e angioplastia coronariana: desenvolvimento de um instrumento. *Revista Científica de Enfermagem*, v. 7, n. 21, p. 3-20, 2017

SANT'ANNA, Maria Fernanda Barossi *et al.* Taxa de morbimortalidade entre homens e mulheres com diagnóstico de infarto agudo do miocárdio. *Revista Enfermagem UERJ*, v. 29, p. e53001, 2021.

SILVA, Louise Constanca de Melo Alves. *et al.* Aspectos epidemiológicos, clínicos e angiográficos de pacientes submetidos à intervenção coronária percutânea primária. *Ciência Cuidado e Saúde*, v. 19, p.e47408, 2020.

SILVA, Pedro Gabriel Melo de Barros e *et al.* Avaliação do Seguimento de um Ano dos Pacientes Incluídos no Registro Brasileiro de Síndromes Coronárias Agudas (ACCEPT). *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, v. 114, n. 6, p. 995-1003, 2020.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. Cardiômetro: mortes por doenças cardiovasculares no Brasil. Disponível em: <  
<http://www.cardiometro.com.br/antiores.asp>>. Acessado em 2022.

SOUSA, Anderson Reis de *et al.* Vivências de homens idosos acerca do acometimento por infarto agudo do miocárdio. *Acta Paulista de Enfermagem*, v. 34, p. eAPE00902, 2021.

SOUZA, Lorena Mayara Bilro de *et al.* Perfil dos pacientes portadores de síndrome coronariana aguda submetidos à intervenção coronariana percutânea. *Revista da Sociedade de Cardiologia do Estado de São Paulo*, v. 24, n. 1, p. 16-20, 2014.

SOUZA, Marcela Tavares de; SILVA, Michelly Dias da; CARVALHO, Rachel de. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein*, v. 8, n. 1, p. 102-106, 2010.



VARGAS, R. A. et al. Qualidade de vida de pacientes pós infarto do miocárdio. Revista enfermagem- UFPEon line, v. 11, n. 7, p. 2803-2809, 2017

Processo de Avaliação por Pares: (*Blind Review* - Análise do Texto Anônimo)

Revista Científica Vozes dos Vales - UFVJM - Minas Gerais - Brasil

[www.ufvjm.edu.br/vozes](http://www.ufvjm.edu.br/vozes)

QUALIS/CAPES - LATINDEX: 22524

ISSN: 2238-6424