

## Ao nosso paciente

Este manual tem a finalidade de transmitir a você e sua família algumas informações sobre seu problema de saúde, esclarecer pontos fundamentais do tratamento que agora se inicia e orientar quanto aos procedimentos que deverão ser feitos durante a permanência no hospital e período de convalescimento.

Invariavelmente a perspectiva de uma operação desta natureza causa a você e a seus familiares preocupação e dúvida. Procure tranquilizar-se, pois este manual tem condições de complementar satisfatoriamente as orientações que previamente você recebeu da equipe médica.

Está dividido em quatro partes fundamentais, onde são abordados aspectos relacionados com doenças que afetam o coração e alguns detalhes sobre os vários tipos de correções cirúrgicas, a seguir é feita descrição cronológica dos eventos que habitualmente ocorrem durante a internação hospitalar. A terceira parte, inclui regras e orientações gerais para o período de recondicionamento após a alta do hospital e, por último, são descritas algumas regras que poderão ser de alguma utilidade na prevenção de doenças cardíacas e na manutenção de boas condições de saúde.

Finalmente, saiba que os tratamentos cirúrgicos sobre o sistema cardiovascular evoluíram consideravelmente sendo possível a realização de operações cirurgias com sucesso em qualquer idade, desde recém nascidos até nas pessoas mais idosas, resgatando-as, muitas vezes de situações críticas e restituindo-as ao convívio de sua família e da sociedade com qualidade e expectativa de vida.

## Conselhos importantes

(1º) É importante você ter provas de que é portador de alguma doença, mas é muito mais importante provar de que NÃO É portador de qualquer problema de saúde e, para tanto, são necessários de provas de que sua saúde esta boa. Faça revisões periódicas mesmo não tendo sintomas.

(2º) Lembre-se que nem sempre as doenças mostram sintomas e podem evoluir silenciosamente e estes, quando surgem, já pode ser tarde demais.

## ÍNDICE

### PARTE I

#### ALGUNS CONHECIMENTOS SOBRE SEU CORAÇÃO

Introdução

o coração e suas câmaras

porções direita e esquerda do coração

artérias coronárias

algumas doenças mais comuns que afetam o coração

hipertensão

insuficiência cardíaca

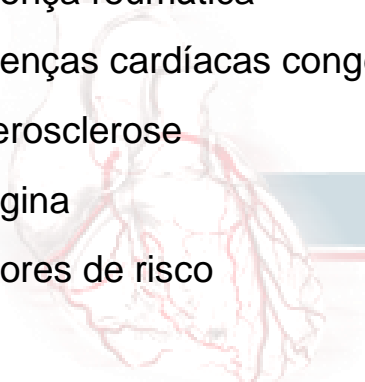
doença reumática

doenças cardíacas congênitas

aterosclerose

angina

fatores de risco



J. J. Dinkhuysen  
SERVIÇOS MÉDICOS

### PARTE II

#### INTERNAÇÃO

introdução

preparo pré-operatório

dia da cirurgia

unidade de terapia intensiva (UTI)

volta para o quarto

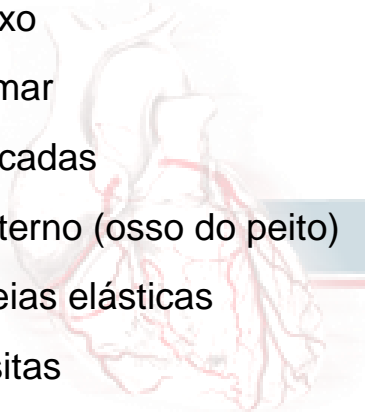
alta do hospital e retorno para casa

### PARTE III

#### VOLTANDO A NORMALIDADE

introdução

o corpo  
as emoções  
banho  
alimentação  
bebidas alcoólicas  
dirigir automóvel  
atividades caseiras  
cortes cirúrgicos  
carregar pesos  
medicação  
recreação  
descanso  
sexo  
fumar  
escadas  
esterno (osso do peito)  
meias elásticas  
visitas  
peso  
trabalho



J. J. Dinkhuysen

SERVIÇOS MÉDICOS

## PARTE IV

### INFORMAÇÕES GERAIS

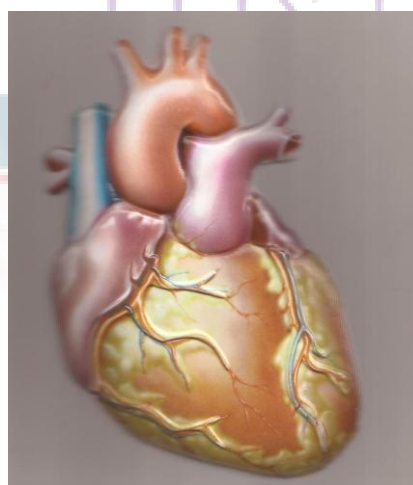
anticoagulantes  
noções sobre “stress”  
dieta com teor baixo de colesterol

## PARTE I

### ALGUNS CONHECIMENTOS SOBRE SEU CORAÇÃO

Alguns aspectos você deve conhecer sobre o coração que podem ajudá-lo a compreender os problemas que o afetam assim como os vários tipos de operações recomendadas a promover seu pronto restabelecimento.

O coração é o músculo mais forte do seu organismo. A cada dia bate ao redor de 100.000 vezes, bombeando um total de 16.000 litros de sangue através de 96.500 quilômetros de vasos sanguíneos levando oxigênio e nutrientes. Durante sua existência baterá ao redor de 2 1/3 bilhões de vezes e bombeará cerca de 380 milhões de litros de sangue pelo seu organismo. Está situado no centro do tórax ligeiramente desviado à esquerda e protegido pela caixa óssea torácica (esterno e costelas).



### O CORAÇÃO E SUAS CÂMARAS

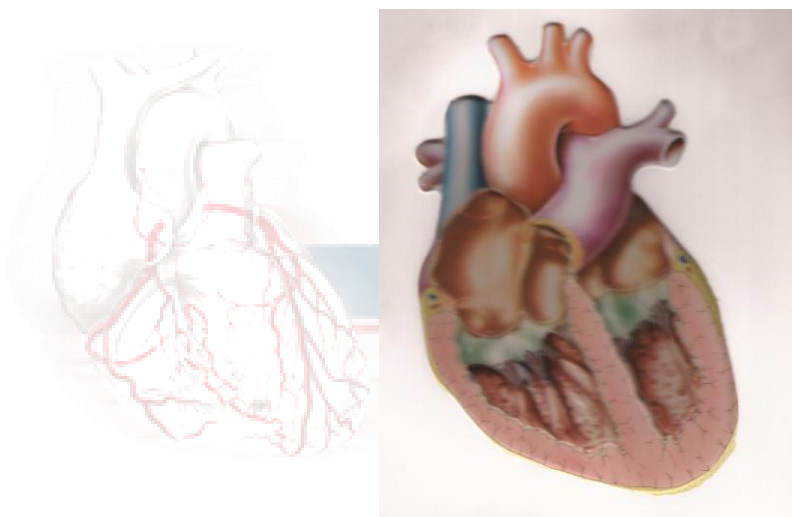
É dividido em 4 câmaras, duas mais superiores (aurículas) que recebem o sangue e duas inferiores que o bombeiam. Para que o fluxo ocorra sempre no mesmo sentido, existem válvulas (4) entre estes compartimentos. Dividindo o órgão em porção esquerda e direita existe o septo, também formado por músculo cardíaco.

## O LADO DIREITO E ESQUERDO DO CORAÇÃO

O lado direito do coração recebe sangue do corpo com baixo teor de oxigênio e o bombeia aos pulmões de acordo com este esquema: veias → aurícula direita → válvula tricúspide → ventrículo direito → válvula pulmonar → pulmões (onde o sangue recebe a oxigenação)

O lado esquerdo recebe o sangue oxigenado dos pulmões e o distribui para todo organismo:

pulmões → aurícula esquerda → válvula mitral → ventrículo esquerdo  
→ válvula aórtica → aorta → organismo



## AS ARTÉRIAS CORONÁRIAS

O coração, assim como todos órgãos, requer oxigênio e nutrientes para realizar seu trabalho. O músculo cardíaco é irrigado por sistema de artérias que nascem da aorta: coronárias direita e esquerda. Estes 2 troncos situam-se na superfície do órgão e se subdividem em ramos cada vez menores que penetram na intimidade do músculo levando os bionutrientes necessários.

A coronária esquerda tem uma porção mais curta chamada tronco dividindo-se, a seguir, no ramo descendente anterior que irriga a parte anterior e no ramo

circunflexa que irriga a porção posterior do músculo cardíaco. A coronária direita irriga o lado direito e seus ramos se estendem às porções posteriores.



## **ALGUMAS DOENÇAS MAIS COMUNS QUE AFETAM O CORAÇÃO**

Podem provocar danos a órgãos vitais com o próprio coração, cérebro, rins, fígado, devido a deficiência de irrigação sanguínea.

### **Hipertensão**

É a doença cardiovascular mais comum. Ocorre quando as pequenas artérias nos tecidos diminuem seu calibre, fazendo com que o coração trabalhe mais pelo aumento da resistência ao escoamento do sangue. Estas alterações destes vasos são particularmente importante no coração, cérebro, olhos e rins e se a hipertensão não for controlada poderão ocorrer problemas cardíacos, renais, oculares e neurológicos.

### **Insuficiência Cardíaca**

Ocorre devido a danos no músculo cardíaco, comprometendo sua capacidade bombear o sangue (deficiência na contratilidade).

### **Doença Reumática**

A Febre Reumática que pode aparecer na juventude pode danificar o músculo cardíaco e as válvulas do coração. Na sua maioria acomete crianças 5 e 15 anos e quase sempre é precedida de infecção (estreptocócica) nas amígdalas.

## **Doenças Cardíacas Congênitas**

Aproximadamente em 8 a cada 1.000 recém nascidos ocorrem falhas no desenvolvimento normal do coração e de seus vasos, ocasionando as mais variadas deformações anatômicas no órgão e que comprometem seu funcionamento.

## **Aterosclerose**

Ao longo da vida, as artérias coronárias podem ser afetadas pela aterosclerose, isto é o diâmetro interno dos vasos vão diminuindo devido ao contínuo depósito de gorduras sanguíneas, chegando até a obstrução completa do mesmo determinando a falta de suprimento de sangue ao músculo, dando como resultado infarto do miocárdio. O cateterismo cardíaco (coronariografia) é um exame especial para estas situações pois demonstra o local e a severidade da obstrução, assim como a capacidade de contração do músculo cardíaco.

## **Angina**

Quando o fluxo sanguíneo ao coração é menor que as suas necessidades surge a angina. Resulta da falta de oxigenação do músculo cardíaco e ocorre quando o trabalho do coração está aumentado devido a:

exercícios,

excitações,

frio, tensão,

ou por uma refeição copiosa

A angina também pode ocorrer em repouso e os sintomas variam de pessoa a pessoa podendo ser descrita como:

aperto, dor no peito,

adormecimento ou formigamento em qualquer porção do braço,

sensação de sufocação,

dor no maxilar,

desconforto no pescoço ou entre os ombros.

A modificação das atividades do indivíduo e a aplicação de medicamentos específicos podem controlar a angina, entretanto, se apesar destas medidas os sintomas não melhorarem, a cirurgia de revascularização do miocárdio pode ser recomendada.

## **Fatores de Risco**

Nós ainda não entendemos a causa da doença das artérias coronárias e porque a aterosclerose se desenvolve. Contudo, parece que os fatores de risco abaixo tendem a aumentar a chance das pessoas contraírem doença nas coronárias:

fumo (tabagismo),

hipertensão arterial,

gorduras sanguíneas aumentadas (aumento de colesterol e triglicérides),

tensão e “stress”,

sedentarismo,

obesidade,

história familiar de doença coronariana,

diabetes.

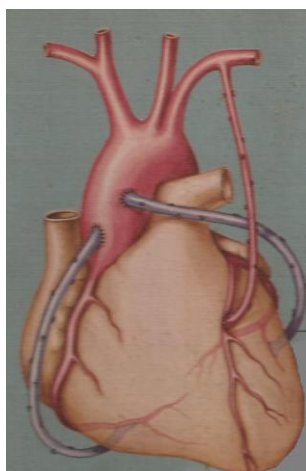
## **CIRURGIA CARDÍACA COM CIRCULAÇÃO EXTRA CORPÓREA**



Quando a função cardíaca está prejudicada por doenças coronárias, valvulares e congênitas existe a necessidade deste tipo de operação. Basicamente refere-se a qualquer tipo de cirurgia na qual a máquina corações-pulmão artificial é empregada. Este dispositivo tem a propriedade de substituir as funções do coração e dos pulmões durante as correções dos defeitos cardíacos, sem que o organismo sinta falta do órgão nativo.

### **Cirurgia de Revascularização do Miocárdio**

Tem por objetivo reconstituir o fluxo sanguíneo para uma artéria coronária bloqueada. Um segmento de veia safena é retirado dos membros inferiores e é suturado na aorta e na coronária comprometida, de maneira que o trajeto se constitui uma ponte sobre o bloqueio, recompondo assim o fluxo sanguíneo. A retirada da veia safena de uma ou de ambas as pernas não altera a circulação dos membros inferiores e não acarreta prejuízo para andar ou mesmo correr. Algumas vezes uma artéria do tórax (mamária interna) e radial do antebraço, são usadas para revascularização de uma ou mais coronárias. O número de pontes dependerá do número de coronárias comprometidas.



### **Doenças das Válvulas do Coração**

As válvulas cardíacas são normalmente constituídas de tecido fino, delicado, porém, muito resistente. Todavia podem se alterar diante de doenças infecciosas, febres reumáticas e por causas congênitas, que dão como resultado dificuldade de abrir (estenose) ou de fechar (insuficiência). Quando isto acontece, o coração precisa trabalhar muito além do normal o que pode, ao longo dos anos, produzir insuficiência cardíaca. Algumas medicações aumentam a eficiência do coração restituindo condições satisfatórias, todavia muitas vezes torna-se necessária correção cirúrgica devido a refratariedade do órgão diante dos medicamentos recomendados.

Quando é possível, a válvula comprometida é reparada reconstituindo-se sua forma normal, entretanto pode ocorrer a necessidade de trocá-la por uma prótese biológica ou mecânica (metálica)

Prótese biológica



Prótese mecânica



## INTERNAÇÃO NO HOSPITAL

Logo após sua instalação no quarto do hospital várias pessoas entrarão em contato com você. Inicialmente a enfermagem virá orientá-lo quanto a rotina a ser observada principalmente em relação aos horários, alimentação, medicação e sua atividade durante a permanência no hospital. A seguir virão os médicos que procurarão saber todos os detalhes de sua doença examiná-lo detalhadamente. Procure não omitir nenhum dado. Poderá haver a necessidade de alguns exames de laboratório tais como sangue, urina, eletrocardiograma, Rx. Estará a sua disposição uma psicóloga para esclarecer alguma dúvida pendente, assim como auxiliar em questões pertinentes, procurando ajudar o paciente e sua família a estruturar-se emocionalmente frente ao tratamento cirúrgico.

Todavia, a despeito de tudo estar em ordem, pode ocorrer a possibilidade de transferência de data, devido às cirurgias de emergência que podem surgir, falta de sangue do seu tipo no Banco de Sangue ou por outro motivo de força maior.

### Preparo pré-operatório

Será necessária raspagem dos pelos (tricotomia) o que muitas vezes causa certo embaraço, mais saiba que a enfermagem está perfeitamente treinada e habilitada para tal fim. A raspagem é necessária porque facilita as manobras cirúrgicas e evita infecção. Logo após, você tomará banho usando um sabão antisséptico, com a finalidade de remover germens que normalmente habitam a pele.

Procure sempre estar tranquilo, relaxado pois a ansiedade e a aflição em nada ajudam, pelo contrário, pois podem provocar a liberação no sangue de substâncias que possuem efeitos negativos sobre seu coração. Caso tenha o hábito de fumar, é necessário sua imediata interrupção. O cigarro é irritante das vias respiratórias e o seu uso recente seguramente dificultará sua recuperação após a cirurgia.

No dia que precede a sua operação, poderá se alimentar regularmente, todavia deverá manter jejum completo a partir do horário determinado pela equipe médica, e se você usa próteses dentárias móveis ou similares, não se esqueça

de retirá-las antes de ir para o centro cirúrgico, pois atrapalham a anestesia geral e podem inadvertidamente, serem extraviadas. No dia seguinte ao da operação, assim que você estiver em condição de receber alimentação elas serão devolvidas.

## **Dia da Cirurgia**

Acorde bem humorado, disposto, confiante.

Logo de imediato deverá tomar outro banho com sabão antisséptico e retornar ao leito aguardando a chamada. É importante que você e sua família saibam que o horário previsto para o início de sua operação pode ser alterado. Isto é compreensível e justificável tendo em vista que as operações nunca são idênticas, podendo ser ou mais ou menos demoradas. Por outro lado ocorrem as emergências que não podem deixar de serem atendidas.

Ao chegar ao centro cirúrgico, verá que o ambiente é descontraído. Naturalmente você não está habituado em ver as pessoas com uniforme portanto gorros e máscaras, mas saiba que o recinto é isento de germes (estéril) e para que continue assim estas medidas são necessárias.

O pessoal do centro cirúrgico desde a equipe cirúrgica, enfermeiras, instrumentadoras, atendentes vão estar integralmente em sua função, cada qual fazendo o melhor possível.

Na sala de operações terá a oportunidade de ver as instalações, os equipamentos e o material que dela fazem parte.

Logo de início serão colocados no seu dorso (nas costas), terminais do monitor cardíaco afim de que possa ininterruptamente ser controlado o batimento cardíaco durante o procedimento.

A seguir, mediante anestesia local serão colocados dois pequenos cateteres (tubos) num dos braços, um na veia para administração de soro, medicamentos e anestesia geral e outro numa artéria para controle constante da pressão arterial. Logo de imediato, sentirá os efeitos iniciais da anestesia adormecendo

profundamente. Será colocado na garganta (traqueia) tubo cuja função é controlar artificialmente a respiração e sonda na bexiga para coleta contínua da urina.

Em seguida será iniciada a cirurgia.

O tempo de uma operação cardíaca depende fundamentalmente do tipo de cirurgia oscilando entre 3 a 6 horas.

Já no final do procedimento, serão deixados tubos no tórax cuja função é drenar o sangue e as serosidades que podem se acumular e, eventualmente, fios condutores (marca-passo) cuja finalidade é se obter o comando dos batimentos do coração por meio de um gerador de impulsos. Após os curativos você será transferido para a Unidade de Terapia Intensiva (UTI) por período que varia entre 36 a 48 horas em regime de vigilância integral

### **Unidade de Terapia Intensiva**

É o local onde o paciente passa pelo período mais importante de sua recuperação no qual são processados os primeiros ajustes orgânicos depois da operação. Ali o trabalho é incessante e ininterrupto com as equipes se revezando entre si. O objetivo de cada integrante da Unidade é o PACIENTE. O pessoal de enfermagem e a equipe médica da UTI estão bem familiarizados com suas necessidades por isto fique calmo e relaxado, tenha paciência e procure colaborar. Após algumas horas, os efeitos residuais da anestesia geral começa, a desaparecer e a consciência vai lentamente recobrando até estar bem desperto. Logo perceberá a presença incomoda do tubo (endotraqueal) na garganta, cuja função é permitir o controle artificial da respiração durante a cirurgia e pós operatório imediato. Este tubo será removido logo após estar bem acordado e com movimentos respiratórios fortes. Na UTI o paciente fica no leito sem roupa, só coberto pelo lençol e por precaução seus braços estarão com movimentos limitados para evitar a desconexão dos aparelhos, a luz permanece acesa dia e noite e o ambiente da UTI é extremamente movimentado e o paciente perde noção do dia e da hora.

Já consciente e com respiração normal, serão iniciados os exercícios de fisioterapia pulmonar com a finalidade de mobilizar as secreções pulmonares que podem ficar retidas, facilitando o aparecimento de infecções respiratórias indesejáveis. Todavia, a tosse é a melhor forma de expelir as secreções e para que seja menos dolorosa, abrace um travesseiro e não tenha receio que os pontos cirúrgicos possam romper, ou que a operação seja prejudicada.

Normalmente a alimentação é reiniciada com líquidos e dieta branda e não se preocupe com o funcionamento intestinal, pois devido ao repouso e a dieta não ocorrerão evacuações na UTI. A sonda urinária poderá causar sensação de urinar, mas não se preocupe porque a bexiga será esvaziada pela sonda. Serão permitidas visitas em horários pré estabelecidos, assim como médicos da UTI pela manhã e a tarde fornecerão aos familiares um boletim informativo do estado dos pacientes.

Está será sua rotina na UTI e ao final de 36 a 48 horas, obterá alta, ocasião na qual todos os tubos e sondas serão retirados e você será transferido para o quarto.

J.J. Dinkhuysen  
SERVIÇOS MÉDICOS

### **Volta para o quarto**

Começa aqui a etapa final de sua recuperação no hospital e vai depender exclusivamente de você.

No primeiro dia, geralmente falta disposição e as incisões cirúrgicas podem estar dolorosas, não há muita fome ou sede e a presença das pessoas são um pouco tediosas e cansativas. Mas mesmo assim estimulamos a deambulação.

A presença da família junto ao paciente é, sem dúvida, fator importante na sua recuperação física tanto quanto psicológica, ajudando a readquirir a autoconfiança, assim como no auxílio às pequenas coisas como a alimentação e a movimentação no leito e no quarto.

A medida que os dias passam, o organismo vai rápida e progressivamente se recompondo dos impactos provocados pela cirurgia. A disposição, o estado de

ânimo e autoconfiança retornam, os sintomas dolorosos recrudescem, o sono é mais tranquilo e a fome já é mais perceptível.

Para tanto, é necessário que o paciente não se deixe levar pelo desânimo e pela apatia pois a falta de movimentação e a permanência excessiva no leito podem acarretar inúmeras dificuldades na sua recuperação, podendo até retardar sua alta hospitalar. Dores musculares e nas articulações, hipersecreção nos pulmões são os sintomas invariavelmente presentes no paciente que não anda e permanece no leito.

Já no 2º ou 3º dia de pós-operatório saia do quarto e caminhe pelo corredor da enfermaria, procure e converse com os outros pacientes operados trocando ideias. Este tipo de atividade distrai e faz com que seu tempo seja melhor aproveitado e passe mais rápido.

Cumpra lembrar que serão regularmente mantidos os exercícios de fisioterapia pulmonar que você fez durante sua permanência na UTI. Alguns destes dependerá de sua própria vontade e disposição de fazê-lo.

Dentro desta rotina os dias transcorrerão sem atribulações podendo sentir os progressos a cada momento. Ao se aproximar o dia da alta, apesar de estar em boas condições, é possível o aparecimento de um certo grau de insegurança, pois irá deixar o hospital. Entretanto creia que se a equipe médica autorizou sua alta hospitalar é porque você está em condições de saúde para tanto, e não mais necessita de cuidados mais diretos.

### **Alta do Hospital e volta para casa**

No dia da alta planeje-o com detalhes. A preocupação de voltar para casa pode ser cansativa e vista roupas amplas que dão maior liberdade. Se for avião, não esqueça dos arranjos para o seu traslado e da bagagem.

## **PARTE III**

### **Voltando a Normalidade**

Após uma operação como a que realizou, o tempo parece passar lentamente. O organismo se resente devido à inatividade, noites mal dormidas, pela quantidade de medicação e pela cirurgia em si. É necessário manter o equilíbrio físico e emocional.

## **O corpo**

A recuperação normalmente se completa entre 4 a 6 semanas. Durante este período, procure retornar às suas atividades habituais de maneira idêntica a do hospital, aumentando-as gradualmente a cada dia. Pode ser possível algum familiar tentar superprotegê-lo mantendo-o afastado de atividades, mostre-lhes este manual e deixe-os saber o que é possível. Use o bom senso, estabeleça metas realísticas sem exageros. Descanse quando estiver cansado e faça outra coisa quando se sentir entediado.

## **As emoções**

Podem transitoriamente ser afetadas pela cirurgia e pós operatório. É possível estar mais emotivo, chorando com facilidade. Mais sensível, irritável, certo grau de perda de concentração e memória são os sintomas mais comuns. Estas alterações podem continuar mesmo após a alta hospitalar, mas habitualmente desaparecem ao final da recuperação após 4 a 6 semanas. Tente não se impressionar por isto, pois são normais após uma cirurgia desta natureza e não interferem com seu progresso.

## **Banho**

Banhos de imersão ou de chuveiro são permitidos. Se preferir o chuveiro sente-se numa banqueta, caso ainda não se sentir suficientemente forte para ficar em pé. Cuidado com as derrapagens e as quedas. Evite temperatura elevada da água pois pode causar tonturas e fraquezas.

Os cortes cirúrgicos deverão ser gentilmente lavados com sabonetes, evitando esfregação mais forte.

## **Alimentação**



É normal a falta de apetite após a cirurgia, que retornará assim que iniciar sua recuperação. Se não foi prescrita uma dieta especial na alta hospitalar, poderá se guiar por uma dieta balanceada.

Coma mais:        frutas frescas e verduras  
  
                      cereais (pães)  
  
                      carnes  
  
                      laticínios  
  
                      alimentos não gordurosos

Coma menos:     gorduras  
  
                      açúcar  
  
                      sal  
  
                      álcool

J. J. Dinkhuysen

SERVIÇOS MÉDICOS

A redução de alimentos indesejáveis na sua dieta é mais fácil se você não comprar alimentos que contenham grandes quantidades de gordura, açúcar e sal e pela variação no preparo da comida:

- asse ou grelhe, não frite
- ferva as verduras e tempere após o cozimento
- para temperar use ervas secas e frescas, limão, alho e cebola
- retire da carne a gordura em excesso antes de prepará-la
- não ponha o saleiro na mesa
- beba leite com baixo teor de gordura
- use óleos vegetais evitando gorduras animais.

Para alguns pacientes, o café pela ação da cafeína, pode causar aumento dos batimentos do coração. Neste caso o evite e seus derivados.

## **Beber álcool**

Se você aprecia uma bebida antes ou durante o jantar ou na hora de dormir, você poderá continuar mesmo após a operação. Entretanto, durante o período de recuperação deverá limitar a quantidade.

**ATENÇÃO:** o álcool aumenta o efeito dos tranquilizantes, pílulas de dormir e dos analgésicos e se estiver em uso destas medicações, não beba.

## **Dirigir automóvel**

Evite dirigir automóvel por aproximadamente 8 semanas após a cirurgia, porque suas reações estarão deprimidas devido a fraqueza, fadiga ou eventualmente pela medicação. Por outro lado, a cicatrização do esterno (osso do peito) somente se completa neste período. Outras atividades também devem ser evitadas: andar de bicicleta, moto, cavalo.

É possível passear de automóvel, mas viagens grandes não são recomendáveis e peça ao motorista para parar a cada 2 horas e caminhe um pouco, pois aumenta a circulação para as pernas, evitando inchações (edema).

## **Atividades caseiras**

Você não deverá assumir a responsabilidade total para as atividades caseiras, cuidar de crianças e cozinhar antes de 4 a 6 semanas.

Durante as duas primeiras semanas em casa, quando estiver mais forte, poderá fazer:

pequenos reparos caseiros

tirar o pó dos móveis

podar as plantas

Atividades como aspirar pó, mudar os móveis de lugar, capinar, jardinagem, esfregar, levantar e carregar peso causam dificuldades na cicatrização do esterno, contudo após completada a sua consolidação, estas e outras atividades poderão ser executadas em qualquer limitação.

## **Cortes cirúrgicos**

Em poucas semanas ocorrerá cicatrização praticamente completa e neste período poderá perceber coceira (prurido), vermelhidão, adormecimento ou sensibilidade aumentada nos cortes. Circunstâncias como mudança do tempo, pouca ou muita atividade, dormir somente numa posição, podem causar estas sensações. É possível o aparecimento de uma protuberância na porção inicial do corte do peito que pode demorar alguns meses até sumir. Estes sintomas não são incomuns e tendem a desaparecer gradualmente.

Para aliviar estes desconfortos, muitos pacientes além da medicação analgésica, colocam uma almofada quente durante 20 minutos 4 vezes ao dia, além de exercitar a musculatura do pescoço e dos ombros. Se observar a saída de secreção pelo corte, faça um curativo e procure a equipe médica.

## **Carregar pesos**

O ideal é não levantar pesos de maneira geral, antes do esterno (osso do peito) estiver bem consolidado o que demora geralmente 8 semanas. Não levante malas, pacotes de supermercado, crianças, livros grandes. Não abra janelas ou portas pesadas e nem movimente mobília pesada.

## **Medicação**

Muitos pacientes necessitam medicação apenas durante o período de sua recuperação enquanto que outros precisam indefinidamente. Este aspecto vai depender fundamentalmente do tipo de problema no seu coração e da cirurgia realizada.

É importante o paciente conhecer bem seus medicamentos e as dosagens respectivas, afim de que não ocorram eventuais enganos na troca por outro semelhante. Não aumente, diminua ou interrompa os medicamentos sem autorização médica. Se deixou de tomar um comprimido, não tome dois da próxima vez. Os medicamentos são prescritos exclusivamente para você, não os ofereça a outras pessoas.

É possível a ocorrência de algumas reações colaterais pelo uso das drogas como alergias, febre, manchas na pele (equimoses), vômitos e diarreia. Se isto ocorrer, procure entrar em contato com seu médico. Mantenha os medicamentos longe das crianças, e ao compra-los na farmácia, é preciso conferir a validade, pois podem estar vencidos, e procure mantê-los sempre juntos num recipiente, evitando extravios.

## **Recreação**

Já em casa e se sentindo forte, você poderá sair, caminhar um pouco ir ao cinema, ao cabelereiro ou fazer pequenas compras rápidas. Lembre-se que esteve praticamente inativo por um bom tempo, e por isso deve se recondicionar gradualmente. Preste atenção como se sente e será o melhor juiz para saber quando é o momento do descanso ou da atividade.

Na sua primeira saída de casa, poderá fazer atividades, como jogar cartas, ir ao teatro, pescar sentado, costurar, pintar quadros, tomar banhos de sol evitando super exposição, fotografar, assistir a competições desportivas.

Após 8 a 12 semanas depois de ter visitado seu médico, além de suas recomendações poderá jogar tênis, pescas em barco, caçar, nadar, andara a cavalo e até mesmo correr.

## **Descanso**

Durante a fase inicial de sua recuperação, seu corpo considera todas as atividades como “trabalho”. É possível que atividades rotineiras como tomar banho, barbear-se e pentear o cabelo poderão ser cansativas.

Estas regras simples podem ser úteis:

Planeje dois períodos de descanso durante 20 a 30 minutos por dia nas duas primeiras semanas. Não é necessário ir para cama, apenas descanse. Intercale suas atividades com períodos de inatividade para evitar fadiga. Tente dormir de 8 a 10 horas a cada noite e evite ficar acordado até tarde da noite para tentar recuperar na próxima. Se isto for necessário, tire uma soneca durante a tarde.

Constata suas melhoras a cada dia, e tente não se desencorajar durante o período inicial de sua recuperação.

## **Sexo**

Esta é uma preocupação comum a todos que se submetem a uma operação cardíaca, incluindo ambos os parceiros: o operado e o não operado. Haverá problemas com a cicatriz e com o esterno (osso do peito)?

O esforço não prejudicará o coração?

São normais estas indagações, e não se preocupe. Se você se sentir bem e descansado, o sexo tem possibilidade de ser agradável 4 semanas após a operação.

Entretanto:

- se estiver tenso e cansado aguarde até estar em melhores condições;
- se certas posições causam desconforto ao tórax, tente outra maneira;
- se surgirem dificuldades, seja mais demorado nas carícias preliminares e tente novamente.

Talvez você simplesmente necessite superar os eventuais bloqueios que poderão surgir ao longo do seu tratamento. Você poderá ter atividade sexual quando estiver apto a subir dois lances de escada ou andar ao redor de um quarteirão. A melhor hora e local para sexo é pela manhã após uma boa noite dormida, numa atmosfera relaxante, num quarto aquecido e aconchegante e pelo menos três horas após ter se alimentado ou bebido álcool.

Para as pacientes, a gravidez deve ser evitada até que a recuperação se complete, pelo fato de provocar sobrecarga em todos os sistemas do organismo, recomenda-se aguardar pelo menos 1 ano.

De maneira geral, o uso de certos contraceptivos e a própria gravidez não são recomendados para pacientes cardíacos. O planejamento familiar deve ser discutido com seu médico no momento oportuno.

## Fumar

Você se viu obrigado a parar de fumar devido a cirurgia; é muito importante continuar não fumando, pois estudos tem demonstrado que o cigarro aumenta os batimentos cardíacos, obstrui vasos sanguíneos, aumenta a pressão arterial e causa espasmos nas coronárias. Se você fumou durante anos não será fácil parar. De qualquer modo, parar será melhor ao seu coração do que continuar.

Estas regras o ajudarão a conseguir isto:

- identifique quando e porque você fuma, pois pode ajudar a abandoná-lo;
- não se justifique por falhar mesmo em pensamento, ou, imagine que uma pequena fumada não importa;
- esteja sempre tranquilo e relaxado, há uma tendência a fumar com a tensão;
- aprenda a ocupar suas mãos com quebra-cabeças, tricô, pintura, e aprenda técnicas de relaxamento.

Quando você estiver em situações que o tentam a fumar, mastigue chiclé dietético e ocupe suas mãos e se estas e a boca estiverem ocupadas, terá menos estímulos de acender um cigarro. Controle as calorias de sua alimentação, pois as pessoas frequentemente ganham peso quando deixam fumar porque comem para satisfazer suas necessidades orais antes satisfeitas pelo cigarro.

Não permaneça na mesa após as refeições, não comente em demasia que largou o fumo, pois acabará fumando novamente. Estimule os membros da família para abandonar juntamente com você. Caso contrário, peça-lhes para fumar em outro lugar e solicite aos amigos para não fumar na sua casa.

Mantenha a higiene bucal escovando seus dentes sempre após cada alimentação, evite café, álcool ou outras bebidas que se associavam com o cigarro e se você não consegue largar por si mesmo, procure grupos e instituições que auxiliam as pessoas a abandonar o hábito de fumar.

## **Escadas**

Não há razão para evitar escadas. É bem verdade que subir escadas requer maior gasto de energia que caminhar, Prepare-se e suba sozinho com calma degrau a degrau.

Se você organizar seu dia de maneira que não seja necessário usá-las com frequência será menos cansativo. Se existe escada para ir ao quarto de dormir, não há necessidade de mudá-lo. Se estiver cansado, ofegante e com tontura no meio da subida sente e descanse.

## **Esterno (osso do peito)**

As primeiras restrições após a cirurgia se relacionam com o esterno. Ele é recomposto com pontos definitivos de fio de aço dando-lhe firmeza e resistência e você até poderá palpar estes pontos e por serem de aço eles aparecem nas radiografias de tórax. Conforme já mencionamos, leva 8 semanas para que ocorra sua completa consolidação à semelhança de um braço ou perna quebrada.

Pode ser possível que durante este período, possa perceber um atrito com pequenos movimentos do esterno na respiração ou nos movimentos do tórax que pode ser devido a pequena instabilidade na sutura que costuma desaparecer entre 4 a 12 semanas.

## **Meias elásticas**

São recomendadas para aumentar a circulação e evitar inchaços nas pernas durante o período inicial de sua recuperação, principalmente na que foi retirada a veia safena. Continue a usá-las nas primeiras semanas ou mesmo quando sua atividade for normal. Alguém da família pode ajudar a vesti-las, assim não sentirá

dores nas incisões cirúrgicas, o que será mais fácil se antes pulverizar talco nas pernas e assegure-se que não haja muita pressão nas dobras das articulações. Quando sentado, evite cruzar as pernas, pois provoca aumento da pressão nas pernas diminuindo o fluxo de sangue.

Se suas pernas tem tendência permanente de incharem não deixe de usar meias elásticas, eleve as pernas quando estiver sentado e tente evitar ficar em pé por período mais longos.

## **Visitas**

As visitas sempre são interessante pois mudam o ambiente e a rotina. Entretanto, quando em demasia, podem ser muito cansativas e tediosas, podendo interferir na sua recuperação.

Durante as duas primeiras semanas em casa, desestimule as visitas dos parentes e amigos. Mantenha não mais que duas por dia e deixe-os saber que o repouso é parte importante de sua recuperação e não hesite em se desculpar da companhia quando se sentir cansado e necessitar repouso.

## **Peso**

Verifique seu peso diariamente, principalmente se você tem propensão a inchar as pernas ou está em uso de dieta com pouco sal e toma diuréticos. Aumento de aproximadamente 1 quilo por dia é devido a retenção de líquidos e não por gordura.

Verifique seu peso pela manhã antes de urinar vestindo sempre a mesma roupa e anote os pesos em uma tabela.

## **Trabalho**

Usualmente, a decisão de quando retornar ao trabalho não acontece antes de 4 a 6 semanas por ocasião da consulta com seu médico.



Esta decisão dependerá do tipo de intensidade do trabalho, do nível do seu vigor constitucional e de outras informações obtidas na revisão após 4 a 6 semanas com seu médico.

## **PARTE IV - INFORMAÇÕES GERAIS**

### **Anticoagulante**

É possível que lhe seja receitado um medicamento chamado anticoagulante (Marcoumar, Marevan) que tem a propriedade de aumentar o tempo em que normalmente o sangue forma coágulos. Isso reduz a possibilidade de formação de coágulos dentro das artérias, veias ou do coração.

Formar coágulos é uma característica normal do sangue e as vezes, pode causar problemas em indivíduos com algumas doenças ou naqueles portadores de próteses (válvulas artificiais) cardíacas. Nestes últimos, o sangue tem uma tendência a formar pequenos coágulos nestas próteses impedindo seu funcionamento e causando embolias por todo organismo.

Existe exame de sangue chamado Tempo de Protombina (TP) (INR) que determina a capacidade do sangue fazer coágulos. Se o sangue está coagulando normalmente o tempo de protombina é 100%. Mas se o anticoagulante estiver sendo usado este valor deverá ser necessariamente inferior ao normal, situando-se na faixa de 20% a 40%. Nos valores abaixo de 20%, o paciente apresenta uma tendência a sangramento espontâneo pelas gengivas ao escovar os dentes ou através de urina avermelhada. Nos valores acima de 40%, o sangue readquire francamente a capacidade de formar coágulos. Assim se você estiver tomando anticoagulante:

- cumpra rigorosamente o prazo determinado pelo médico de realização do exame de sangue (tempo de protombina);
- quando for para casa, o exame (TP) (INR) deverá inicialmente ser feito a cada semana, passando a cada mês posteriormente;

- não deixe de procurar seu médico se:
- as fezes se tornarem pretas;
- a urina ficar avermelhada;
- surgirem equimose (manchas) espontâneas na pele;
- dores de cabeça e no abdome;
- vômitos com aspecto de borra de café;
- sangramento nasal excessivo;
- não tome aspirina ou qualquer medicação que contenha aspirina (AAS,Alka-Seltzer, etc) enquanto tomar anticoagulante, pois favorece o sangramento. Use apenas os medicamentos prescritos pelo seu médico.

Por ocasião da alta hospitalar, você receberá um cartão de identificação que serve para controle do Tempo de Protombina, nele estará escrita a dosagem de anticoagulante a ser tomada e a data para realização do exame de sangue. Procure sempre fazer o exame de sangue no mesmo laboratório de análise, caso contrário os resultados poderão ser diferentes dando uma margem errônea de interpretação.

Caso seja necessário a realização de uma cirurgia, mesmo que pequena tal como uma extração dentária, avise ao dentista, pois é possível sob controle médico a suspensão temporária do anticoagulante, ou mesmo substituído por outro tipo.

Lembre-se que periodicamente haverá necessidade de controlar seu Tempo de Protombina, mesmo durante grandes viagens. Leve sempre consigo o cartão de identificação e controle de TP, pois poderá ser de grande utilidade e segurança em situações fortuitas. Beber álcool em excesso em uso de anticoagulantes pode causar sangramento por isto discuta com seu médico esta questão.

## **Noções gerais sobre “STRESS”**

## **O que é?**

Trata-se de um estado de tensão psicológica determinada por variadas situações que inevitavelmente ocorrem na vida das pessoas, produzindo efeitos nos diversos sistemas do organismo e se expressando através de sensações físicas peculiares.

Níveis mantidos de “stress” por períodos longos podem ser causas de ansiedade, infelicidade e até de doenças. Por outro lado, certos tipos dão desejáveis pois determinam estados de maior atividade mental dando como resultado maior capacidade produtiva.

## **O que causa?**

Mudanças em geral são as causas mais frequentes. Circunstâncias como iniciar um novo emprego, perder uma ocupação antiga, morte de um familiar, desavenças na família, acidentes graves e se submete a uma cirurgia são situações reconhecidamente desencadeantes. Mesmo eventos menores como uma discussão com seu superior, pequenas doenças e até acontecimentos alegres como sair de férias, receber convidados numa festa podem ser causa de “stress”.

## **Quais os efeitos que causa sobre o organismo?**

Ocorrem interações entre o sistema nervoso e o endócrino (glândulas que produzem hormônios) que por sua vez interagem com outros sistemas dando como resultado estas sensações.

Já sentiu mãos suadas, taquicardia, respiração ofegante? O “stress” deixa seus músculos tensos, aumenta a pressão arterial e deprime seu processo digestivo.

Ao ter noticia da necessidade de uma cirurgia, apesar de todas as explicações recebidas dos médicos, você passa a ter atividade mental incessante, seus batimentos cardíacos tornam-se mais rápidos, surgem sensações de vazio no estomago e secura na boca.

Algumas evidências indicam que o “stress” é o fator determinante na doença cardiovascular aterosclerótica, hipertensão arterial, úlcera e colite, assim como pode provocar o agravamento de doenças clinicamente estáveis.

## O controle do “stress”

Experiências tem demonstrado que aprender sua manipulação proporciona mudanças positivas no comportamento resultando em bem estar mental e físico.

Neste sentido, algumas regras poderão ser úteis:

Estagio I            Identifique os “stress” de sua vida e a maneira como o afetam. Elimine pensamentos como “eu não tenho tempo para praticar seu controle”, ou, “sou uma pessoa nervosa e nada posso fazer a respeito”, e substitua-os por se aprender a controla-lo sera mais feliz, saudável e produtivo.

Estagio II            Seja disciplinado e confie na sua habilidade de mudar. Comece com níveis que imagine poder superar e trabalhe inicialmente nos mais simples e pequenos.

Regozije-se com os primeiros resultados positivos e recomece a partir daí.

Estagio III            Desenvolva um plano de ação.

Use o relaxamento muscular e mental como métodos coadjuvantes.

Após estar executando estes exercícios, proponha-se resolver os “stress” já identificados. Pare e pense sobre uma situação que tenha experimentado e imagine suas respostas habituais. Agora substitua estas respostas com mais positividade e produtividade tal como no exemplo.

Cena:                Início de dia normal de trabalho atrasado ainda em casa e após dirigindo automóvel num trânsito confuso.

Resposta usual: Apressado na rotina matinal, saindo de casa sem o café da manhã e dirigindo nervosamente em velocidade excessiva, chega ao serviço irritado iniciando o dia mal humorado.

Nova resposta: Ligue para o serviço e avise que irá se atrasar. Siga normalmente a rotina matinal e enquanto estiver dirigindo no trânsito confuso, relaxe , escute rádio e dirija em velocidade normal, pensando em não deixar que isto o perturbe pois nada pode fazer a respeito. Chegue ao serviço sentindo-se relaxado e leve.

Procure agora usar estas novas respostas em outras situações.

Estagio IV Reavalie o plano de ação e certifique-se dos resultados obtidos sejam consistentes e realísticos, caso contrário, elabore novo programa.

Estagio V Mantenha seus planos e faça revisões visando manter os resultados sempre positivos e incorpore em caráter definitivo os benefícios obtidos.

## **DIETA COM TEOR BAIXO DE COLESTEROL**

É bem conhecido que uma dieta rica em gorduras saturadas e colesterol é fator condicionante ao aparecimento de aterosclerose. Após a cirurgia de revascularização com pontes de safena e enxertos arteriais muitos pacientes se beneficiam com uma dieta pobre em colesterol, gorduras saturadas (gorduras animais) e açúcares, visando diminuir a possibilidade de progressão da aterosclerose nas outras coronárias e nas pontes feitas pela cirurgia.

Estas são algumas regras gerais para uma dieta mais saudável:

1. para controlar a ingestão de alimentos com alto teor de colesterol.
  - não coma mais que três (3) ovos por semana, incluindo aqueles usados no preparo dos alimentos;
  - coma camarão, fígado, rins e coração apenas (1) vez ao mês;
2. para controlar a quantidade de gordura saturada (gordura animal):

- não coma mais que 250 gramas por dia de carne magra, peixes ou aves;
- limite carne de vitela, porco e carneiro;
- selecione as porções não gordurosas e retire as gorduras no cozimento;
- evite lanches com presunto, mortadela, bacon e condimentos gordurosos;
- evite frituras sendo preferidos os assados, cozidos e grelhados;
- use produtos derivados do leite com pouca ou nenhuma gordura;
- em vez de manteiga e produtos gordurosos sólidos (banha de porco) substitua por margarinas, óleos, vegetais como de milho e girassol.

É recomendável limitar as bebidas alcoólicas devido aos seus efeitos nos triglicérides sanguíneos.

Recomenda-se:

- evitar a adição de açúcar as bebidas e alimentos;
- evitar doces, bolos e massas, substituindo-os por frutas;
- diminua os refrigerantes;
- limite a ingestão diária de bebidas alcoólicas a:
  - 1 cálice de licor ou,
  - 1 taça de vinho doce ou,
  - 1 ½ taça de vinho seco ou,
  - 1 copo de cerveja