

Isabel Cristina Echer
Giordana de Cássia Pinheiro da Motta
Márcia Elaine Costa do Nascimento
Fernanda Bandeira Domingues

Márcia Flores de Casco
Marta Georgina Góes
Lygia A. Becker

Vamos falar sobre
**Cirurgia
Coronariana**
Orientações para pacientes
e familiares



HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Presidente

Prof. Amarílio Vieira de Macedo Neto

Vice-Presidente Médico

Prof. Sérgio Pinto Ribeiro

Vice-Presidente Administrativo

Bel. Tanira Andreatta Torelly Pinto

Coordenadora do Grupo de Pesquisa e Pós-Graduação

Prof.^a Nadine Oliveira Clausell

Coordenadora do Grupo de Enfermagem

Prof.^a Maria Henriqueta Luce Kruse

ESCOLA DE ENFERMAGEM / UFRGS

Diretora

Prof.^a Liana Lauter

Vice-diretora

Prof.^a Eva Neri Rubim Pedro

Projeto gráfico, diagramação

Engenho de Idéias

Ilustrações

Cláudio Roberto Vergara, Luiz Carlos Oliveira e Bruno Treiger

Impressão

Gráfica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Revisão do texto

Clarice Bohn Knies

VAMOS FALAR SOBRE CIRURGIA CORONARIANA:

ORIENTAÇÕES PARA PACIENTES E FAMILIARES *

Isabel Cristina Echer (organizadora)
Giordana de Cássia Pinheiro da Motta
Márcia Elaine Costa do Nascimento
Fernanda Bandeira Domingues
Márcia Flores de Casco
Marta Georgina Góes
Lygia A. Becker

* Projeto aprovado pela Comissão de Pesquisa da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) e pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Grupo de Pesquisa e Pós-Graduação do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Parcialmente financiado pelo Fundo de Incentivo à Pesquisa e Eventos do HCPA.



Porto Alegre
2009

Isabel Cristina Echer

Doutora em Clínica Médica. Professora do Departamento de Assistência e Orientação Profissional da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (EEUFRGS), Rio Grande do Sul, Brasil. Chefe do Serviço de Enfermagem Cirúrgica do HCPA. Organizadora do projeto.

Giordana de Cássia Pinheiro da Motta

Enfermeira graduada pela UFRGS. Ex-bolsista CNPq.

Márcia Elaine Costa do Nascimento

Enfermeira da unidade de internação 3º sul do HCPA. Especialista em Metodologia do Ensino Superior pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS). Acadêmica de Filosofia da PUCRS.

Fernanda Bandeira Domingues

Enfermeira da unidade de terapia intensiva do HCPA. Mestre em Cardiologia e Ciências Cardiovasculares pela UFRGS. Especialista em Terapia Intensiva pela Universidade Luterana do Brasil (ULBRA).

Márcia Flores de Casco

Enfermeira-chefe da unidade de hemodinâmica do HCPA. Especialista em Administração Hospitalar.

Marta Georgina Góes

Enfermeira da unidade de hemodinâmica do HCPA. Mestre em enfermagem pela EEUFRGS.

Lygia A. Becker

Professora aposentada da PUCRS. Doutora em Educação.

**DADOS INTERNACIONAIS DE CATALOGAÇÃO-NA-PUBLICAÇÃO-CIP
BIBLIOTECA DA ESCOLA DE ENFERMAGEM, UFRGS, Porto Alegre, BR-RS**

V216 Vamos falar sobre cirurgia coronariana : orientações para pacientes e familiares / Isabel Cristina Echer, organizadora ; Giordana de Cássia Pinheiro da Motta ... [et al.] – Porto Alegre : Escola de Enfermagem, UFRGS, Hospital de Clínicas de Porto Alegre, 2009.
p. – (Manuais de orientação para o cuidado em saúde)

1. Educação em saúde – Manuais. 2. Cirurgia coronariana.
3. Enfermagem. I. Echer, Isabel Cristina. II. Motta, Giordana de Cássia Pinheiro da. III. Nascimento, Márcia Elaine Costa do. IV. Domingues, Fernanda Bandeira. V. Casco, Márcia Flores de. VI. Góes, Marta Georgina. VI. Becker, Lygia A. VI. Título. VII. Série.

NLM: WG169

Bibliotecária responsável: Jacira Gil Bernardes - CRB 10/463

APRESENTAÇÃO

A série Manuais de Orientação para o Cuidado em Saúde contém informações explicativas sobre temas específicos relacionados a doenças, tratamentos, cirurgias, procedimentos e cuidados com a saúde, servindo de apoio para a equipe interdisciplinar na sua tarefa de orientar pacientes e seus familiares, bem como a própria equipe de trabalho.

Trata-se de um elemento facilitador, uma vez que informações e orientações específicas dadas por escrito podem propiciar que os pacientes e familiares participem de maneira mais efetiva e segura no tratamento, seja em nível hospitalar, ambulatorial ou domiciliar.

Esses manuais são organizados por professores e alunos da Escola de Enfermagem e da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Sul e contam com a participação de profissionais das diferentes áreas de conhecimento do Hospital de Clínicas de Porto Alegre.

Acredita-se que levar o saber científico às pessoas é um trabalho muito importante para o cuidado e educação em saúde, por isso os textos são escritos em linguagem acessível e incluem ilustrações, com vistas a facilitar a compreensão do leitor.

Espera-se que esta série contribua para diminuir a falta de informação, a ansiedade e o medo frente a procedimentos, cuidados e cirurgias e possibilite aos pacientes e seus familiares o desenvolvimento da autonomia nas atitudes e comportamentos em relação ao cuidado com a saúde.

Isabel Cristina Echer
Escola de Enfermagem/UFRGS
Idealizadora da série

AGRADECIMENTOS

Agradecemos a todos os pacientes, familiares e profissionais que contribuíram com sugestões para a elaboração deste manual.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	09
CIRURGIA CORONARIANA.....	11
PREPARO PARA A CIRURGIA.....	13
BLOCO CIRÚRGICO.....	19
CENTRO DE TRATAMENTO INTENSIVO.....	20
PROGRAMANDO A SUA RECUPERAÇÃO.....	24
RECOMENDAÇÕES E CUIDADOS COM A SAÚDE... 26	
Fatores de risco.....	26
Dislipidemia.....	26
Hipertensão.....	27
Tabagismo.....	28
Diabetes.....	28
Sedentarismo.....	29
Obesidade.....	30
Estresse.....	31
Outros cuidados importantes.....	33
Medicações.....	33
Sentar.....	33
Receber visitas.....	33
Dirigir automóvel.....	34
Cicatrização da incisão.....	34
Banho.....	34
Atividade sexual.....	35
Bebidas alcoólicas.....	35
Retorno ao trabalho.....	35
Consulta com profissionais da saúde.....	36
FINALIZANDO.....	36
ANOTAÇÕES.....	38
REFERÊNCIAS CONSULTADAS.....	39
MELHORANDO ESTAS ORIENTAÇÕES.....	41

INTRODUÇÃO

Este manual de orientação foi organizado porque acreditamos que o seu conhecimento sobre as diversas fases do processo cirúrgico e as recomendações de cuidados com a saúde contribuem para a sua recuperação.



Estas orientações foram desenvolvidas a partir de pesquisa bibliográfica e depoimentos de membros da equipe multidisciplinar, de acompanhantes e de pacientes submetidos à cirurgia coronariana no HCPA.

Nosso objetivo é esclarecer dúvidas. Por isso, contamos com sua colaboração para o aprimoramento constante destas orientações, que, se seguidas, poderão tornar a sua recuperação mais tranqüila e satisfatória.

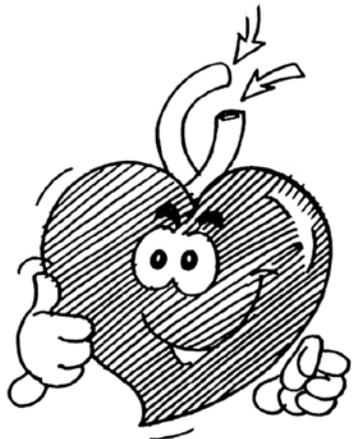
O sucesso da cirurgia coronariana não depende só de uma equipe multidisciplinar, formada por enfermeiros, médicos, fisioterapeutas, fisiatras, nutricionistas, auxiliares e técnicos em enfermagem, entre outros. A cooperação e participação do paciente são fundamentais:

- Atendendo às solicitações da equipe;
- Expondo as suas dificuldades;
- E, acima de tudo, acreditando na sua recuperação.

Assim, procure a equipe multidisciplinar para esclarecer as suas dúvidas, ajudar a entender os seus medos e informar-se sobre aspectos que considera importantes. A integração com sua equipe lhe trará benefícios.

CIRURGIA CORONARIANA

O coração é um órgão que tem como função bombear o sangue para todo o corpo. Mas, **atenção**, ele também necessita de sangue para viver. Esse sangue circula pelos vasos sanguíneos chamados de artérias coronárias.



Quando uma ou mais dessas artérias está entupida, parte do coração fica sem receber o sangue que necessita, o que pode provocar dor, sensação de aperto, braço esquerdo dormente, falta de ar e cansaço. Caso não seja tomada uma atitude, tudo isso poderá se agravar.

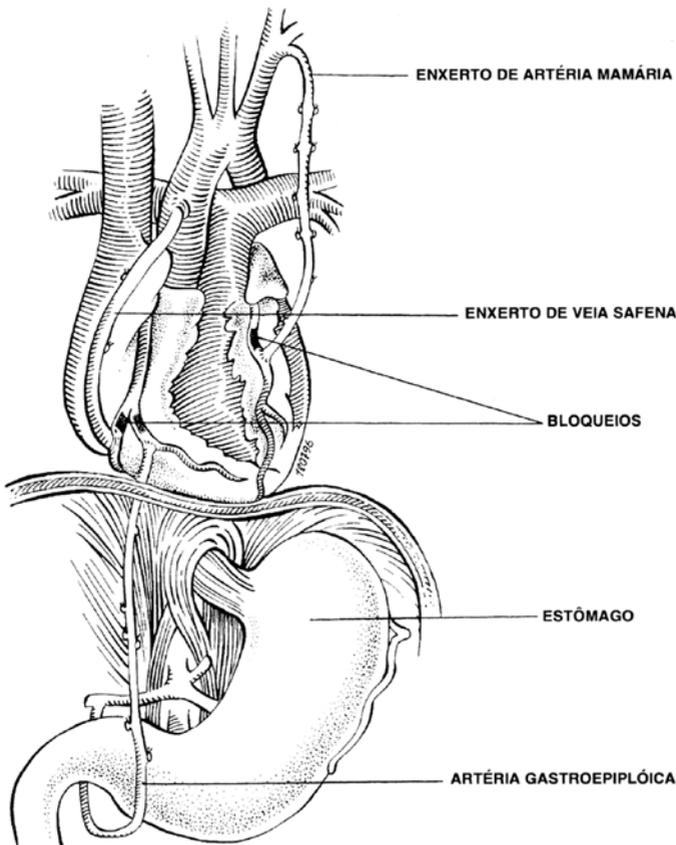
Felizmente, a cardiologia desenvolveu-se muito nos últimos anos e, hoje, é possível resolver muitos dos pro-

blemas de coração com tratamentos especializados.

Dependendo do local e da extensão da obstrução da artéria, é indicada a cirurgia de revascularização do miocárdio, também chamada de cirurgia coronariana, para que a área do coração que está em sofrimento volte a receber sangue de maneira adequada.

Essa cirurgia é realizada mediante o uso de uma “ponte”, feita normalmente com um pedaço de veia safena (proveniente da perna) ou da artéria mamária (proveniente da musculatura do peito).

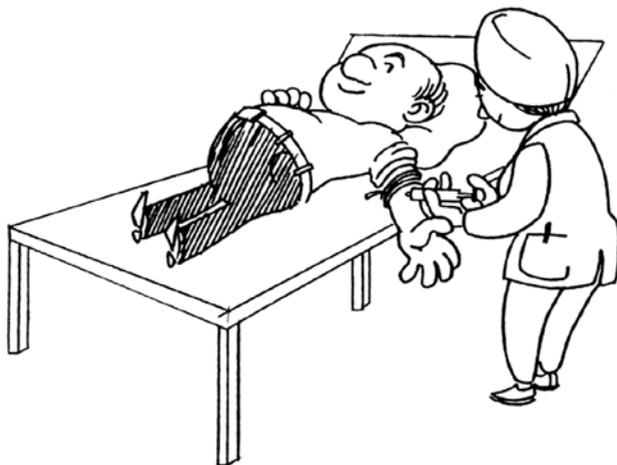
“Exemplo de Revascularização do Miocárdio.”



PREPARO PARA A CIRURGIA

No período anterior à cirurgia, você vai realizar vários exames para investigar as suas condições de saúde. Somente após a realização desses exames é que sua cirurgia será marcada.

Eventualmente, a data poderá ser modificada em função de situações de urgência de outros pacientes ou contratemplos.



Nesse tipo de cirurgia, geralmente é necessário transfusão de sangue. Portanto, é importante seus acompanhantes providenciarem doadores de sangue antes da realização do procedimento.

Na semana que antecede a cirurgia, é importante você praticar exercícios respiratórios. Faça exercícios de respiração profunda e de tosse.

No dia anterior à cirurgia repita os exercícios várias vezes.

Aprenda a respirar em quatro tempos:



1° Inspire contando até quatro



2° Expire devagar contando até quatro



3° Tranque a respiração e conte até quatro



4° Inspire novamente.

Repita esse exercício várias vezes ao dia.

Aprenda a tossir corretamente:



1° Abrace o peito com um travesseiro



2° Inspire profundamente



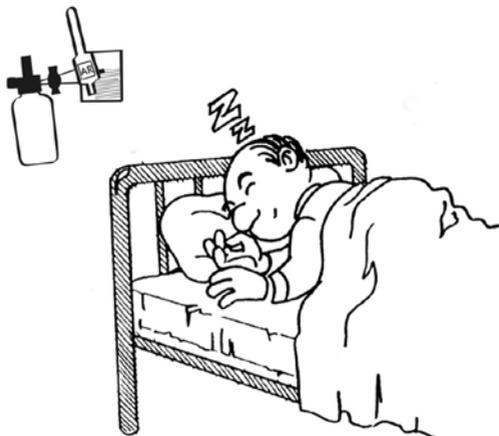
3° Coloque o ar para fora
tossindo



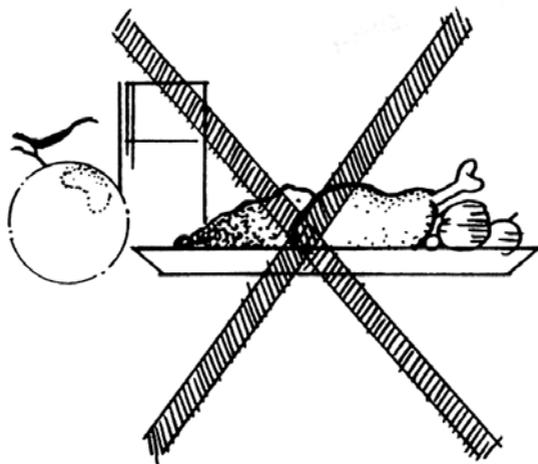
4° Descanse e repita o
exercício

- Se você tiver dúvida, pergunte para alguém da equipe de enfermagem;
- Na véspera da cirurgia, você receberá a visita do anestesista, que fará uma nova avaliação do seu estado de saúde e poderá repetir algumas perguntas necessárias ao procedimento;

- Na noite que antecede a sua cirurgia, você receberá um calmante para descansar melhor;



- Num período de 8 horas antes da cirurgia, você não poderá receber qualquer tipo de alimento, para evitar vômitos, pois eles poderão acarretar problemas durante a cirurgia e desconfortos abdominais no pós-operatório;



- O seu intestino deverá ser preparado com uma lavagem intestinal, a fim de que resíduos de fezes possam ser eliminados;
- Para diminuir o risco de infecções, na véspera da cirurgia você deve tomar um banho usando um sabão especial (clorexidine); horas antes da cirurgia, a sua pele será depilada e, a seguir, você deverá tomar outro banho, usando o sabão especial e realizando uma higienização rigorosa. Após esse procedimento, sua pele será pincelada com uma solução especial (PVPI tópico);

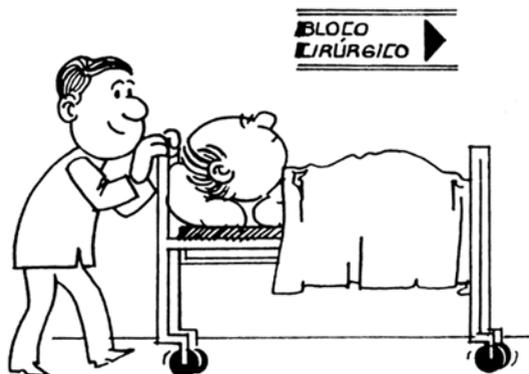


- Não esqueça que a higiene de sua boca deve ser bem realizada em função do uso de tubos para auxílio na respiração;

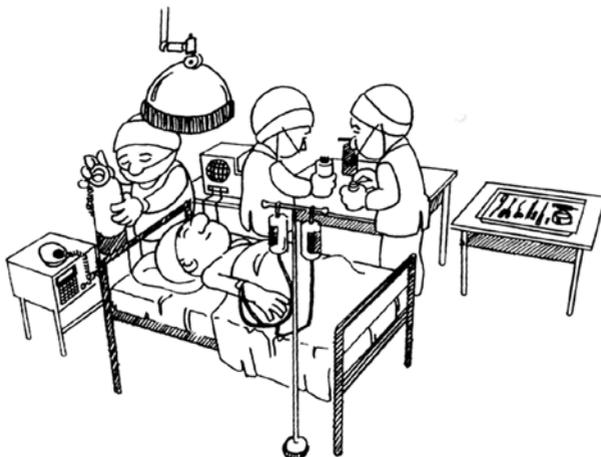


- Jóias e próteses (dentárias, oculares e outras) serão retiradas e, de preferência, entregues aos seus acompanhantes; você vestirá roupas próprias do hospital e usará uma pulseira com os seus dados de identificação;
- Antes de ser conduzido ao centro cirúrgico, você receberá um medicamento pré-anestésico que lhe dará a sensação de sonolência;
- É importante que seus acompanhantes combinem com a equipe médica um local de encontro após a cirurgia para saberem como ela transcorreu.

BLOCO CIRÚRGICO



- No período que antecede a cirurgia um acompanhante poderá estar com você e acompanhá-lo até o bloco cirúrgico;
- No bloco cirúrgico, antes de iniciar a anestesia, com você ainda acordado, serão instalados alguns soros úteis à sua recuperação durante o processo cirúrgico. A seguir, você será anestesiado e só acordará após 6 a 8 horas, no Centro de Tratamento Intensivo.



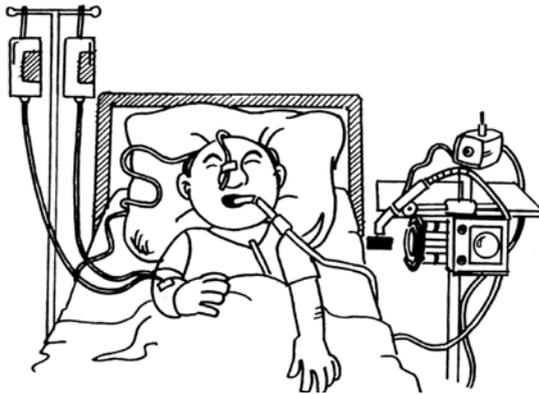
CENTRO DE TRATAMENTO INTENSIVO (CTI)



- Sua cirurgia terminou. Ainda anestesiado, você será levado para o CTI, onde permanecerá em torno de 72 horas, se não houver complicações;
- Uma nova equipe de enfermeiros, médicos, técnicos de enfermagem, fisioterapeutas e nutricionistas, entre outros, cuidará de você;



- Quando você acordar, não se preocupe com a quantidade de soros, tubos e equipamentos que estarão a sua volta. Eles são necessários e de uso temporário. **FIQUE TRANQUÍLO**, isso é essencial para a sua recuperação;
- Nas primeiras horas (em média 12 horas), até passar o efeito da anestesia, você ficará com um tubo na boca ligado a um aparelho que o auxiliará a respirar;



- Enquanto você estiver com o tubo na boca, não será possível falar nem tomar água: sua comunicação se dará através de gestos ou escrevendo. Normalmente, essa situação dura poucas horas;
- Você não deverá sentir dor. Se houver necessidade, solicite medicação;
- Nas primeiras horas, a sua posição no leito poderá ser incômoda, porém tudo será feito para aliviar essa situação de desconforto, como, por exemplo, a troca de posição no leito;
- O seu peito terá uma cicatriz, bem como a sua perna (se a veia utilizada for a safena);
- Uma sonda, fixa no nariz, que vai até o estômago

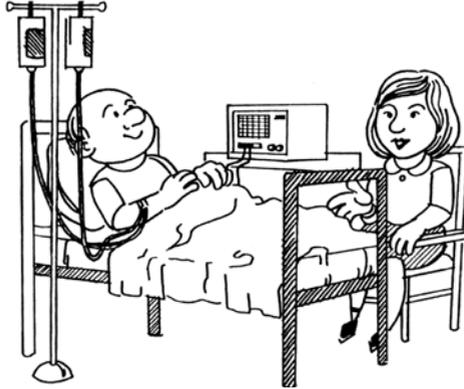
evitará que você vomite e auxiliará na eliminação de gases. A permanência dessa sonda será por pouco tempo;

- Alguns drenos estarão instalados em seu abdômen ou no seu tórax, para drenagem de secreções (sangue ou ar). Você terá, também, uma sonda na bexiga, para medir a sua urina;

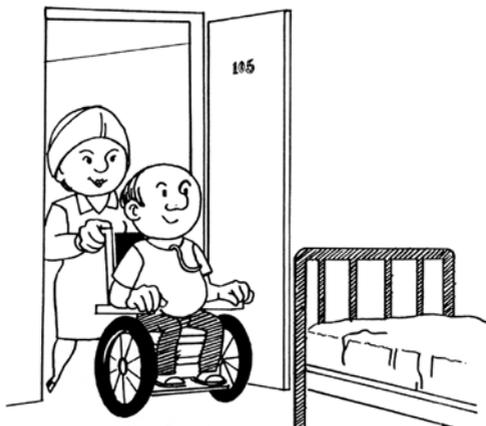


- Um monitor registrará os batimentos do seu coração para avaliar seu ritmo cardíaco;
- Nesse primeiro momento, você será cuidado e assistido com muita frequência pela equipe multidisciplinar. Não se preocupe! É assim mesmo;
- Gradativamente, seus soros, cateteres e tubos não serão mais necessários e, com isso, você se sentirá mais confortável;
- Após retirar o tubo da boca, você deve iniciar os exercícios respiratórios conforme o treino realizado antes da cirurgia. É comum, após a retirada do tubo, você sentir desconforto na garganta. Se isso acontecer, informe à equipe que está lhe atendendo;
- No CTI, você poderá receber visitas apenas durante um curto período de tempo, para que não

se canse. Em situações especiais, o enfermeiro poderá solicitar um tempo maior de permanência dos acompanhantes junto aos pacientes;



- Seus acompanhantes deverão providenciar material de higiene pessoal para você (escova de dente, creme dental, pente, sabonete, material para barbear e outros, conforme a sua preferência);
- A partir do momento em que você se sentir disposto, poderá ouvir o seu rádio e ler revistas, também providenciados pelos seus acompanhantes;
- Passada a fase crítica, você irá para o quarto, onde permanecerá, em média, 4 dias.



PROGRAMANDO A SUA RECUPERAÇÃO

Você já retornou ao quarto onde a média de permanência é de 4 a 5 dias. Sua recuperação não terminou e ela depende muito de você.

- A recuperação ocorre de forma lenta (dura em média, de 4 a 6 semanas) por causa da própria cirurgia, dos medicamentos e da falta de atividade. Nesse período, alguns fatores poderão deixar você mais sensível. Não se preocupe, é apenas uma fase, em que você terá dias melhores e outros mais difíceis (terá tristeza, desânimo, saudades, vontade de chorar, sentimento de incapacidade). É muito comum isso acontecer. Entretanto, é importante você não permitir que esses altos e baixos interfiram na sua recuperação. Mantenha-se confiante e desenvolva atividades que lhe tragam bem-estar;
- O tempo de recuperação não é igual para todos, e o retorno às suas atividades habituais deve ser orientado pela equipe;
- Não fique deitado durante todo o tempo: caminhe, mas com auxílio, porque é importante não fazer esforço exagerado, evite cansaço. As caminhadas ajudam a circulação, aumentam o tônus dos músculos, seu vigor e sua disposição. As atividades físicas diminuem as dores musculares e os riscos de complicações pós-operatórias;
- A caminhada deve ser gradual e progressiva, em superfície plana e em temperatura agradável;



- Os exercícios respiratórios de tosse e de respiração profunda são extremamente importantes, porque ajudam a expandir os pulmões e a remover secreções que se acumulam na árvore brônquica. Mesmo que você sinta dor, realize os exercícios e solicite a ajuda do enfermeiro se tiver dúvidas na execução. É importante que você os realize, no mínimo, 4 vezes ao dia;
- Para as mulheres, principalmente aquelas de mamas grandes, recomenda-se o uso de sutiã para sustentar as mamas e evitar tração da pele na incisão cirúrgica. O sutiã deve ser confortável, para não apertar nem atrapalhar a cicatrização.

RECOMENDAÇÕES E CUIDADOS COM A SAÚDE

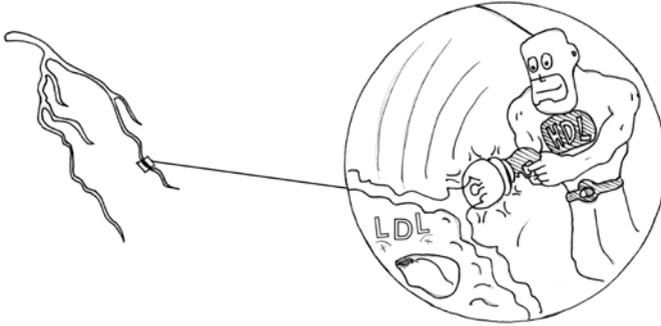
Procure ler sobre a sua doença e o tratamento recomendado. Também é fundamental conhecer os fatores de risco para essa doença e entender que se faz necessário modificá-los.

FATORES DE RISCO

São situações que podem contribuir para o aparecimento da aterosclerose e conseqüente entupimento das coronárias. Esses fatores são divididos em **não modificáveis** – idade acima de 45 anos, sexo masculino, história familiar da doença – e **potencialmente controláveis** – colesterol alto, pressão alta, tabagismo, diabetes, sedentarismo, obesidade e estresse. Os fatores potencialmente controláveis são o alvo da nossa atenção, pois eles podem ser alterados.

DISLIPIDEMIA (COLESTEROL ALTO)

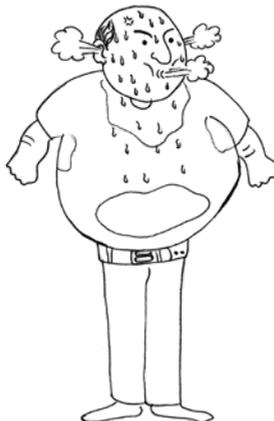
É um importante fator de risco. Há basicamente dois tipos de colesterol: o “bom” colesterol (HDL) e o colesterol “ruim” (LDL). Quanto maiores os níveis do bom colesterol, menor o risco de ter as coronárias entupidas, pois este colesterol evita que se formem as placas de gordura nas artérias. O exercício físico, a dieta balanceada e alguns medicamentos elevam os níveis do HDL, ao passo que a obesidade e o tabagismo contribuem para a sua redução.



HIPERTENSÃO

A hipertensão arterial é outro fator de risco para a aterosclerose em todas as idades, mas principalmente após os 45 anos. Quanto mais elevados os níveis de pressão, maior o risco de doença cardíaca. O tratamento com medicamentos e um novo esquema de dieta possibilitam o controle da pressão, reduzindo a incidência de aterosclerose e problemas no coração.

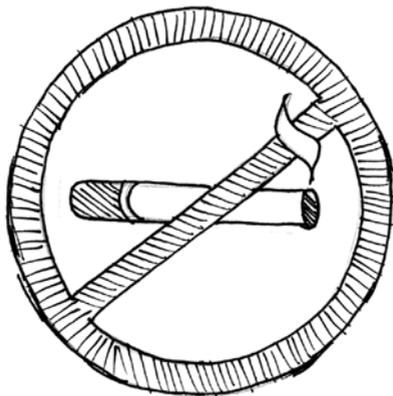
Mantenha o controle de sua pressão arterial; ao realizar medidas em casa, anote-as e leve para sua próxima consulta.



TABAGISMO

O tabagismo é um importante fator de risco para várias doenças, destacando-se aqui o infarto do coração e o derrame cerebral. O consumo de um ou mais maços de cigarro por dia, durante vários anos, aumenta a taxa de entupimento das artérias em 200%. A interrupção do fumo reduz esse risco para cerca de 50%. Portanto, deixar de fumar é um dos meios mais poderosos para diminuir o risco cardiovascular.

O fumo acelera os batimentos cardíacos, produz estreitamento dos vasos sanguíneos, aumenta a pressão arterial e o risco de infecções respiratórias e compromete o funcionamento dos pulmões. Se você achar necessário, procure serviços que possam auxiliá-lo no processo de parar de fumar. Se recair na primeira tentativa de abandono, “não desista”. Recomece e tente parar novamente.



DIABETES

O diabetes induz o aumento do colesterol “ruim” e aumenta a predisposição para a aterosclerose, sem con-

tar que a frequência de infarto é duas vezes maior em pacientes com diabetes. Assim, o controle adequado dos níveis de açúcar no sangue poderá ajudar na redução desses riscos.

SEDENTARISMO

A falta de atividade física é fator de risco importante para o surgimento da doença cardíaca.

A prática de exercícios físicos oferece o benefício de baixar a pressão arterial, diminuir a frequência cardíaca, reduzir o peso corporal, diminuir os níveis de colesterol “ruim” (LDL) e elevar os níveis do colesterol “bom” (HDL). Os exercícios também ajudam a relaxar as tensões diárias, a melhorar a circulação no coração e nas pernas, a diminuir a aterosclerose, sem contar que os indivíduos que praticam atividade física apresentam maior resistência física e diminuição do estresse.

A prática de exercícios físicos, como caminhadas leves, é recomendada após seu restabelecimento; ela auxilia efetivamente no seu tratamento, diminuindo os fatores de risco e aumentando a disposição para a vida diária.



Atividades não recomendadas, evite-as:

- Andar de bicicleta e de motocicleta;
- Andar a cavalo;
- Cortar a grama com máquinas ou tesouras;
- Dirigir máquinas agrícolas e automóveis;
- Carregar peso;
- Fazer esporte aeróbico.

É importante que você se divirta com esportes que não exijam demasiado esforço físico e não causem fortes emoções.

Não se esqueça: é seu corpo que irá dizer o que você pode fazer. Respeite seus limites!

OBESIDADE

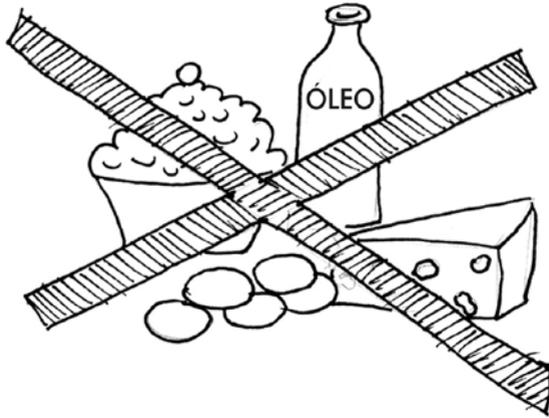
A obesidade é fator de risco para várias doenças, como diabetes, hipertensão, colesterol elevado e cardiopatia isquêmica. Ela está relacionada a baixos níveis de colesterol “bom” (HDL). Estima-se que o excesso de peso seja responsável por 40% dos entupimentos das coronárias, razão pelo qual seu tratamento é fundamental. Portanto, mantenha o seu peso dentro dos limites desejáveis.

O controle alimentar faz parte do tratamento; conseqüentemente, procure seguir as orientações da equipe de saúde. Coma devagar, fracione a sua alimentação e evite comidas gordurosas em excesso.

É também necessário manter seu peso dentro dos limites desejáveis para um viver saudável.

Lembre-se: o sal, a gordura e o açúcar em excesso

podem prejudicar a sua saúde. Evite também o excesso de massas, pães, bolos e bolachas, que contribuem para o aumento de peso. A dieta orientada repõe energias, restabelece as funções corporais e auxilia especialmente no processo de cicatrização.



ESTRESSE

Está comprovado que o estresse é um dos mecanismos que favorece a liberação de colesterol e que há forte relação entre estresse, ansiedade e doença coronária. O manejo do estresse é tão importante quanto a adequada ingestão de medicamentos, um esquema alimentar adequado, controle de pressão arterial e exercícios físicos.

Existem vários modos de lidar com o estresse, como realizar atividades que dão prazer e promovem a criatividade, a reflexão e a tranquilidade:

- > Trabalhos manuais, jardinagem;
- > Participação em grupos de apoio e/ou convivência;

- Prática de yoga, meditação, relaxamento e expressão artística;
- Valorização da espiritualidade, reserva de um momento do seu dia para rezar.

Por isso, é fundamental não só que você fique calmo durante o procedimento de recuperação, mas também que procure manter um ritmo de vida o mais tranqüilo possível, buscando entender o que está acontecendo com suas emoções.

Procure dormir em torno de 8 horas à noite e faça períodos de repouso durante o dia.



Se você perceber que anda muito nervoso, triste e desanimado, procure sua equipe de saúde, que poderá lhe indicar um tratamento específico. Manter as emoções sob controle é fundamental para a sua saúde.

OUTROS CUIDADOS IMPORTANTES

MEDICAÇÕES

Siga rigorosamente as orientações dadas pela equipe de saúde, principalmente as relacionadas aos remédios utilizados para “afinar o sangue”. Não se constranja de solicitar mais informações e busque ajuda caso ocorram reações inesperadas. Não interrompa o tratamento sem o conhecimento da sua equipe.

SENTAR

Não é recomendado sentar por longos períodos de tempo, porque isso dificulta a circulação nas pernas provocando “inchaço”. Se quiser sentar, mantenha as pernas elevadas na altura do quadril e evite cruzá-las.



RECEBER VISITAS

As visitas curtas são recomendadas, mas visitas em excesso causam cansaço e desconforto. Sempre que você se sentir cansado, peça licença e interrompa a visita.

DIRIGIR AUTOMÓVEL

Devido à diminuição dos reflexos causada pelo uso de medicamentos, pela fadiga e pelo estresse da própria cirurgia, evite dirigir automóvel antes de 6 semanas. Se nesse período você viajar de automóvel (de carona) e a viagem for longa, pare e caminhe um pouco, para evitar edema (inchaço) dos pés e das pernas.

CICATRIZAÇÃO DA INCISÃO

Sensação de inchaço, ardência, falta de sensibilidade ou coceira na cicatriz são comuns e desaparecem com o tempo. Tenha o cuidado para não forçar a área do tórax onde foi feito o corte para a cirurgia, porque o osso que foi cortado, chamado esterno, leva em média 4 a 6 semanas para cicatrizar; mas não deixe de tossir, mantenha uma postura correta e movimente livremente braços e ombros.

Ao verificar a presença de aumento do inchaço, dor, vermelhidão, febre e saída de secreções no corte, procure a sua equipe de saúde.

BANHO

Você pode tomar banho de chuveiro. Entretanto, antes do banho as incisões que não estiverem secas devem ser protegidas. Após o banho, o curativo molhado deverá ser trocado imediatamente, sem fazer uso de qualquer tipo de medicamento. É importante manter perto de você uma pessoa para ajudá-lo até que se sinta em condições de fazê-lo sozinho.

ATIVIDADE SEXUAL

A atividade sexual é saudável e poderá ser reiniciada logo que você começar a fazer os exercícios moderados. Você deve se sentir à vontade para isso; procure fazê-la de maneira a não causar esforço físico excessivo, procurando posições confortáveis.

Às pacientes, é recomendado evitar a gravidez até a recuperação completa.

BEBIDAS ALCOÓLICAS

A bebida alcoólica não é recomendada, porque aumenta os efeitos dos tranquilizantes e dos medicamentos para dormir. Somente faça uso de álcool com orientação médica.

RETORNO AO TRABALHO

O retorno ao trabalho dependerá do seu estado geral, da sua disposição e do tipo de atividade que você executa. Siga a orientação de sua equipe de saúde.

Quando retornar ao trabalho, tenha em mente que a sua saúde é tão importante tanto quanto as suas atividades profissionais. Por isso:

- Não fique longos períodos sem férias;
- Respeite seus limites;
- Não assuma mais compromissos do que pode agüentar;
- Aprenda a delegar tarefas quando necessário;
- Desenvolva a paciência consigo mesmo e com os outros.

CONSULTA COM PROFISSIONAIS DA SAÚDE

Fique atento ao período de reconsulta recomendado por sua equipe de saúde após a cirurgia cardíaca e não deixe de ir, mesmo que se sinta bem. Anote as datas em lugar visível e em destaque.

Busque informações com sua equipe, pergunte quando tiver dúvidas ou estiver preocupado. Não esconda os sintomas, as alterações de comportamento, as trocas de medicamentos que acontecerem.

Se acontecer algo de diferente pergunte ao seu médico se isso tem algum significado ou não.

FINALIZANDO

A família tem um papel muito importante na recuperação do paciente, tanto estimulando-o a seguir as orientações recebidas quanto propiciando-lhe condições para que realize as atividades para as quais já tem condições. Ela também, pode colaborar tranquilizando-o, não fazendo comentários em relação a problemas familiares, auxiliando-o na locomoção e na alimentação.

A cirurgia pode representar a oportunidade de revisar aspectos da sua vida que estavam em segundo plano, como o seu cuidado físico e emocional. Você tem condições de levar uma vida saudável, desde que siga corretamente as orientações recebidas e acredite nelas.



REFERÊNCIAS CONSULTADAS

Abc da Saúde. Cirurgia de Revascularização [página da internet]. Porto Alegre: Abc da Saúde; 2006 (citado 2007 jan 22). Disponível em: <http://www.abcdasaude.com.br/artigo.php?300>.

Baggio MA, Teixeira M, Portella MR. Pré-operatório do paciente cirúrgico cardíaco: a orientação de enfermagem fazendo a diferença. Revista Gaúcha de Enfermagem 2001; 22(1): 122-39.

Barros RP, Barbosa ECV. A influência das inquietações geradas pela cirurgia cardíaca em pacientes e familiares. In: Anais do 57º Congresso Brasileiro de Enfermagem; 2005; Goiânia, Brasil.

Brandão ESB, Bastos MRCM, Vila VSC. O significado da cirurgia cardíaca e do toque na perspectiva de pacientes internados em UTI. Revista Eletrônica de Enfermagem 2005; 7(3): 278-84.

Calderon R, Schneider RH, Alexander CN, Myers HF, Nidich SI, Haney C. Stress, stress reduction and hypercholesterolemia in African Americans: a review. Ethnicity and Disease 1999; 9: 451-62.

Cantos GA, Dutra RL, Waltrick CA, Santos B, Silva CM, Balem MG. Influência do estresse nos níveis sanguíneos de lipídeos, ácido ascórbico, zinco e outros parâmetros bioquímicos, Revista Brasileira de Análises Clínicas 2003; 35(1): 19-25.

Cantos GA, Perozin A, Waltrick CA, Silva CM, Hermes EM, Dutra RL, et al. Prevalência de fatores de risco de doença arterial coronária em funcionários de hospital universitário e sua correlação com estresse psicológico. Jornal Brasileiro de Patologia e Medicina Laboratorial 2004; 40(4): 240-7.

Instituto de Cardiologia do Rio Grande do Sul, Fundação Universitária de Cardiologia. Cardiologia: 20 anos – Uma publicação oficial do Instituto de Cardiologia do RGS. São Paulo: Fundo Editorial Byk; 1989.

Echer IC. Elaboração de manuais de orientação para o cuidado em saúde. Revista Latino-Americana de Enfermagem 2005; 13(5): 729-36.

Heslop P, Smith GD, Metcalfe C, MacLeod J, Hart C. Change in job satisfaction and its association with self-reported stress, cardiovascular risk factors and mortality. *Social Science & Medicine* 2002; 54: 1589-99.

Gelape CL. Infecção do sítio operatório em cirurgia cardíaca. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia* 2007; 89(1): e3-e9.

Marafon LP. Análise da Associação de Fatores de risco e de morbidades cardiovasculares com a mortalidade em idosos longevos, após 3 anos de seguimento [dissertação de Mestrado]. Porto Alegre: PU-CRS; 2001.

Ministério da Saúde (BR), Conselho Nacional de Saúde, Comitê Nacional de Ética em Pesquisa em Seres Humanos. Resolução 196, de 10 de outubro de 1996: diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília (DF); 1997.

Porto CC. Doenças do Coração: prevenção e tratamento. 2ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2005.

Robins SL, Cotran RS, Kumar V, Collins T. Patologia Estrutural e Funcional. 6ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2000.

Silveira EO. Análise de fatores de risco para doença cardiovascular e polimorfismo da apolipoproteína em parturientes e recém nascidos [dissertação de Mestrado]. Porto Alegre: PUCRS; 2003.

Smeltzer SC, Bare BG. Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica. 9ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2002.

Sociedade Brasileira de Cardiologia. III Diretrizes Brasileiras sobre Dislipidemias e Diretriz de Prevenção da Aterosclerose do Departamento de Aterosclerose da Sociedade Brasileira de Cardiologia. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia* 2001; 77 (Suppl 3).

Sociedade Brasileira de Cardiologia. Consenso Brasileiro sobre Hipertensão. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia* 2004; 82 (Suppl 4).

Sociedade Brasileira de Cardiologia. Diretrizes Nacionais em Cardiogeriatría. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia* 2002; 79 (Suppl 1).

MELHORANDO ESTAS ORIENTAÇÕES

Gostaríamos de aprimorar as instruções do manual **“Vamos falar sobre Cirurgia Coronariana: orientações para pacientes e familiares”** e, para isso, as suas sugestões são muito importantes. Contamos com sua colaboração respondendo esse questionário e entregando-o à secretaria da unidade.

1. As orientações contidas neste manual:

- são importantes são pouco importantes
 não são importantes

2. A linguagem usada neste material é:

- acessível pouco acessível não é acessível
O que pode ser melhorado?

3. A leitura deste manual contribuiu para diminuir suas dúvidas?

- Contribuiu Contribuiu pouco Não contribuiu
O que pode ser acrescentado ou melhorado?

4. A quantidade de informações está:

- adequada pouco adequada não está adequada
O que pode ser modificado?

5. O manual dispõe de muita informação? Seu tamanho:

- é adequado é pouco adequado não está adequado
O que pode ser melhorado?



6. O tamanho e estilo da letra do manual:

- são adequados são pouco adequados
 não estão adequados

7. A forma de disposição das informações no texto:

- é adequada é pouco adequada não está adequada
O que pode ser modificado?.....
.....
.....

8. As gravuras do manual contribuem para o melhor entendimento do texto?

- Sim Não Às vezes

9. As informações são facilmente localizadas no manual?

- Sempre Na maioria das vezes Raramente

10. Você considera que as informações contidas no manual favorecem a realização de seus cuidados de saúde?

- Sim Não Às vezes

Por quê?.....
.....
.....

Este espaço está reservado para suas sugestões, que nos auxiliarão a melhorar este livreto:

.....
.....
.....
.....
.....

Agradecemos sua colaboração.

As secretárias das unidades: favor encaminhar esta folha ao grupo de enfermagem para a Prof.^a Isabel Cristina Echer, para que possamos dar seguimento a este estudo.

Muito obrigada.



HOSPITAL DE
CLÍNICAS
PORTO ALEGRE - RS



Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Rua Ramiro Barcelos, 2350

CEP 90035-903 - Porto Alegre / RS

Fone (51) 2101.8000

Fax (51) 2101.8001

hcpa@hcpa.ufrgs.br

www.hcpa.ufrgs.br