



Guia Prático: Cateterismo Cardíaco e Angioplastia

Orientações completas para sua segurança e recuperação antes e depois do procedimento

O que é o Cateterismo e a Angioplastia?

O **Cateterismo Cardíaco** é um exame que utiliza um tubo fino (cateter) inserido por uma artéria até o coração. Injeta-se um contraste à base de iodo para visualizar as artérias coronárias e identificar possíveis entupimentos. Sempre que possível, o acesso é feito pelo **punho (artéria radial)**, considerado padrão-ouro pelas diretrizes atuais por menor risco de sangramento e recuperação mais rápida. O acesso pela **virilha (artéria femoral)** é reservado para casos em que o radial não é viável. Se for encontrado um entupimento significativo, o médico pode programar uma **Angioplastia**: um balão é inflado para abrir a artéria e um **Stent** (malha metálica) é implantado para mantê-la aberta.

⚠ Importante: As orientações abaixo se aplicam ao cateterismo simples (apenas diagnóstico). Pacientes que **colocaram stent** ou que fizeram cateterismo durante **infarto** têm cuidados específicos adicionais — siga rigorosamente as orientações do seu médico.

O que fazer ANTES do procedimento

Preparo e Jejum

- **Jejum absoluto:** Geralmente de 6 a 8 horas antes do procedimento (não ingerir alimentos sólidos ou líquidos).
- **Acompanhante:** Venha sempre com acompanhante. Você **não poderá dirigir** nem retornar sozinho para casa devido ao uso de sedativos durante o exame.
- **O que levar:** Leve **todos** os seus exames anteriores (eletrocardiograma, ecocardiograma, exames de sangue recentes e CDs/laudos de cateterismos anteriores).
- **Alergias:** Avise a equipe se tem alergia a iodo ou contraste radiológico. Em casos confirmados, **pré-medicação com corticoide e anti-histamínico** será prescrita 12-13h antes do procedimento, ou por protocolo do serviço.

Atenção às Medicações

- **AAS (Aspirina®):** Geralmente **deve ser mantido** mesmo no dia do exame. Não suspenda sem orientação médica.
- **Anticoagulantes:** Avise se usa Marevan®, Xarelto®, Eliquis®, Pradaxa® ou Lixiana®. O tempo de suspensão varia: varfarina **3-5 dias antes**; anticoagulantes diretos **24 a 72 horas antes**, conforme função renal e tipo de procedimento. **Nunca suspenda por conta própria.**
- **Metformina (Glifage®):** A metformina **não precisa ser suspensa** se sua função renal for normal ou levemente reduzida. **Apenas pacientes com doença renal avançada (TFGe < 30)** devem suspender no dia do exame e reiniciar após 48h, com avaliação médica.

Cuidados PÓS-procedimento com o Local da Punção

Se foi feito pelo PUNHO (Acesso Radial)

- **Repouso do braço:** Não faça esforço, não levante peso e não apoie o peso do corpo neste braço por **24 a 48 horas**.
- **Curativo:** Siga estritamente a orientação da equipe — o tempo de retirada varia conforme o dispositivo de compressão usado (geralmente 24-48h). Retire durante o banho para facilitar; não puxe se estiver aderido — molhe e aguarde.
- **Normal:** Leve formigamento, sensibilidade e um **pequeno roxo limitado ao redor da punção** (tamanho de uma moeda) são esperados. **Hematoma que cresce ou dói intensamente** é sinal de alarme.

Retorno às Atividades

- **Dirigir:** Liberado após 24 horas (se radial) ou 48-72 horas (se femoral). No dia do procedimento, não dirija em hipótese alguma.
- **Atividade sexual:** Após cateterismo simples, geralmente liberada em 2-5 dias. Após angioplastia, aguarde 1-2 semanas. **Critério prático:** se consegue subir dois lances de escada sem dor no peito ou falta de ar, está geralmente apto à atividade sexual moderada.
- **Banhos:** Chuveiro no dia seguinte. **Não** tome banho de imersão (banheira), piscina, mar, **sauna ou jacuzzi** por 1 semana.

⚠ Encontrou uma lesão? Não é o fim — é o começo do controle.

Ter uma artéria com placa significa que sua aterosclerose está ativa, mas **agora você sabe e pode tratar**. Pacientes pós-angioplastia com adesão ao tratamento e mudanças de estilo de vida têm sobrevida semelhante à da população geral. O cateterismo identificou o problema; o cuidado contínuo é o que muda seu prognóstico. **Você está no controle.**

Contraste e Proteção dos Rins

O contraste iodado usado no exame é eliminado pelos rins. A hidratação adequada é a principal forma de protegê-los:

- **Hidratação:** No dia anterior e no dia seguinte ao exame, beba água conforme orientação médica.
- **Atenção:** Pacientes com **insuficiência cardíaca, doença renal avançada** ou em uso de **diuréticos** devem seguir restrição hídrica orientada — nesses casos, a hidratação venosa hospitalar pré-procedimento é a forma mais segura.

🚨 Sinais de Alarme (Procure o pronto-socorro)

- Sangramento intenso no local da punção que não para com compressão
- Inchaço grande, crescente ou doloroso no local (hematoma que aumenta)
- **Dor abdominal, nas costas (lombas) ou no flanco** (especialmente após acesso pela virilha)
- Mão ou pé frio, pálido, dormente ou formigando intensamente
- **Dor no peito ou falta de ar súbita** (avaliação cardíaca imediata)
- Febre acima de 38°C, náuseas, vômitos ou tontura intensa
- Urina muito escura, com pouco volume ou ausência de urina (sinal de lesão renal)

Se foi feito pela VIRILHA (Acesso Femoral)

- **Primeiras horas:** Repouso absoluto no leito por **4 a 6 horas** no hospital. Em casa, evite caminhadas longas no 1º dia e durma com a perna relaxada, sem flexionar muito o quadril.
- **Esforço:** Não levante peso (mais de 5kg) e evite esforço físico intenso por **5 a 7 dias**. Evite subir escadas no primeiro dia; se precisar, suba um degrau por vez.
- **Evacuação:** Não faça força excessiva para evacuar nos primeiros 3 a 4 dias (pode forçar o local da punção na virilha).

⚠ Atenção: Medicamentos Pós-Stent (DAPT)

Se colocou stent, receberá medicamentos para "afinar o sangue" (AAS + Clopidogrel, Ticagrelor ou Prasugrel). A duração do uso combinado varia de **6 a 12 meses**, conforme o tipo de stent e contexto clínico. Após esse período, geralmente mantém-se apenas o AAS por tempo indefinido. **NUNCA suspenda por conta própria** — a suspensão precoce pode causar trombose do stent e infarto fulminante.

Cirurgias eletivas: evite durante o período de DAPT. Se inadiáveis (ex: odontológica, oncológica), **comunique imediatamente seu cardiologista** — a suspensão precisa ser planejada caso a caso.

Cuidados de Longo Prazo e Reabilitação Cardíaca

Após angioplastia (especialmente pós-infarto), a **reabilitação cardíaca supervisionada** é fortemente recomendada — reduz reinfarto, readmissões e mortalidade. **Pergunte ao seu cardiologista sobre os serviços de reabilitação disponíveis em sua região.** Além disso, mantenha controle rigoroso dos fatores de risco: LDL < 55 mg/dL, pressão < 130/80 mmHg, cessação do tabagismo e atividade física regular após liberação médica.

