



## Guia Prático: Recuperação após Cirurgia Cardíaca

Orientações completas para Pontes de Safena (CRVM) e Troca de Válvulas — Convencional ou Robótica

### Entendendo a sua Cirurgia

A cirurgia cardíaca é um procedimento de grande porte que visa restaurar o fluxo de sangue para o coração (**Ponte de Safena/Mamária — CRVM**) ou consertar/trocar uma válvula defeituosa (**Troca Valvar**). A via de acesso pode ser **Convencional** (abertura do osso do peito, o esterno) ou **Minimamente Invasiva/Robótica** (pequenos cortes na lateral do tórax). O tempo de recuperação varia conforme a técnica, mas o sucesso a longo prazo depende diretamente dos seus cuidados em casa.

**⚠ Importante:** A recuperação é uma maratona, não uma corrida. É normal ter dias bons e dias em que você se sente mais cansado. Siga as orientações abaixo para garantir uma cicatrização segura e evitar complicações.

### Cuidados com a Ferida e o Osso do Peito

Se você fez a cirurgia convencional (abertura do esterno), o osso leva de **6 a 8 semanas** para colar completamente. Durante este período, siga as "Precauções Esternais":

- **Não levante peso:** Limite máximo de **2 a 5 kg** (equivalente a um galão de água de 5L pela metade ou um saco de açúcar de 5 kg).
- **Não force os braços:** Evite empurrar ou puxar objetos pesados.
- **Levantar da cama ou cadeira:** Gire-se primeiro de lado, use os músculos das pernas e do tronco — **nunca puxe pelos braços**. Use o método de "rolar como um tronco".
- **Proteja o peito:** Abrace um travesseiro firme contra o peito sempre que for tossir, espirrar ou rir forte.
- **Dormir:** Durma de **barriga para cima** nas primeiras 6 semanas. Após esse período, pode dormir de lado com **almofada entre os braços**, evitando apoio direto sobre o ombro.

Se sua cirurgia foi robótica ou minimamente invasiva, essas restrições são menores (geralmente 2 a 4 semanas). Siga a orientação específica do seu cirurgião.

### Higiene e Cicatrização

- **Banho de chuveiro:** Liberado. Use água morna e sabonete neutro. Deixe a água escorrer suavemente sobre a ferida — **não esfregue**.
- **Secagem:** Dê "batidinhas" suaves com toalha limpa.
- **O que NÃO fazer:** Não use cremes, pomadas, talcos ou álcool na ferida. Não tome banho de imersão (banheira, piscina, mar, sauna) **enquanto houver crostas, secreção ou pontos** — geralmente 3 a 4 semanas.
- **Pontos e Fitas:** Fitas adesivas (Steri-Strips) caem sozinhas em 7-10 dias. Pontos externos serão retirados no retorno ao cirurgião (10-15 dias).

#### 🚨 Sinais de Alarme — Contate a equipe cirúrgica ou vá ao PS

- Febre persistente acima de 38°C ou calafrios.
- Vermelhidão, inchaço, calor ou saída de pus pela ferida.
- Sensação de que o osso do peito está "estalando" ou solto ao se mover.
- Dor no peito diferente da dor da cirurgia, ou que piora subitamente.
- Falta de ar que piora mesmo em repouso.
- **Falta de ar à noite**, ou necessidade de mais travesseiros para dormir (sinal de retenção de líquidos).
- Ganho de peso rápido (mais de 1,5 kg em 2 dias) ou inchaço grande nas pernas.
- Palpitações fortes ou coração acelerado/irregular.

### Preparo Pré-Operatório — O que levar

- Todos os exames recentes (cateterismo, eco, sangue).
- Lista atualizada de todos os medicamentos em uso.
- Roupas confortáveis e largas para a alta.
- Chinelo antiderrapante e escova de dentes.

### Retorno às Atividades do Dia a Dia

#### Caminhada e Escadas

A caminhada é o melhor exercício na recuperação. Comece com 5-10 minutos dentro de casa e aumente gradativamente. **Subir escadas é permitido** desde o primeiro dia em casa — faça devagar, um degrau por vez, descansando se necessário. Use o corrimão apenas para equilíbrio, não para puxar o peso do corpo.

#### Dirigir Veículos

**Não dirija por 4 a 6 semanas** (convencional) ou 2 a 3 semanas (robótica). O osso precisa estar firme para suportar o impacto do cinto em caso de freada brusca, e os reflexos podem estar lentos pelos analgésicos. Pode andar como passageiro (banco de trás nas primeiras semanas).

#### Atividade Sexual

Geralmente liberada após **6 a 8 semanas** (convencional) ou 3 a 4 semanas (robótica). **Critério prático:** se você consegue subir dois lances de escada sem falta de ar ou dor no peito, seu coração está pronto. Evite posições que coloquem peso sobre os braços ou o peito.

#### ⚠ Profilaxia de Endocardite (Válvulas Mecânicas e Biológicas)

Antes de procedimentos odontológicos invasivos (extrações, cirurgias gengivais, implantes) **ou procedimentos respiratórios com biópsia**, você precisará de **antibiótico profilático** — geralmente **Amoxicilina 2g, dose única, 30-60 minutos antes**. Em alérgicos: clindamicina ou azitromicina.

**Mantenha a higiene bucal rigorosa** — escovação 2x/dia, fio dental diário e visitas regulares ao dentista são essenciais para prevenir endocardite (infecção grave na válvula).

**Sempre informe que tem prótese valvar** a qualquer profissional de saúde antes de procedimentos.

### Cuidados com a Perna da Safena (após CRVM)

A perna de onde foi retirada a veia safena pode apresentar inchaço, dormência, formigamento e leve dor por semanas a meses. Esses sintomas melhoram progressivamente com as medidas abaixo:

- **Eleve as pernas** ao descansar (acima do nível do coração) — pelo menos 3 a 4 vezes ao dia por 20-30 minutos.
- **Use meias elásticas de média compressão** durante o dia (até o joelho, conforme prescrição). Coloque-as pela manhã antes de levantar.
- **Caminhe diariamente** — o movimento é o principal tratamento do inchaço. A panturrilha funciona como uma "bomba" que empurra o sangue de volta.
- **Evite ficar muito tempo em pé parado** ou sentado com os pés pendentes. Movimente os pés para cima e para baixo a cada 30 minutos.
- **Dormência e formigamento:** São normais e podem durar meses. Ocorrem porque pequenos nervos da pele são cortados durante a retirada da veia.
- **Sinais de alerta na perna:** vermelhidão intensa, dor que piora, calor local, pus, ou inchaço unilateral súbito → avaliação imediata (pode ser infecção ou trombose venosa).





## Atenção Especial: Troca de Válvulas

Se você trocou uma válvula do coração, o tipo de prótese escolhida define seus cuidados com medicações para "afinar o sangue" (anticoagulantes):

Tipo de Válvula	Cuidados e Anticoagulação
<b>Biológica</b> (tecido animal)	Uso de AAS (Aspirina®) ou anticoagulante por <b>3 a 6 meses</b> . Após esse período, geralmente não precisa mais afinar o sangue (exceto se tiver <b>fibrilação atrial, AVC prévio ou trombo intracardíaco</b> ). Durabilidade média de <b>10 a 20 anos</b> (maior em pacientes mais velhos e próteses de nova geração).
<b>Mecânica</b> (metal/ carbono)	Uso de anticoagulante (Varfarina/Marevan®) <b>POR TODA A VIDA</b> . Exige controle rigoroso do exame de sangue (INR) a cada 2 a 4 semanas. Durabilidade para a vida toda.

### ⚠ Alerta para Válvulas Mecânicas (Marevan®/Varfarina)

O exame **INR** mede a "fluidez" do sangue. O alvo varia conforme a posição da válvula:

Posição da Válvula	Alvo de INR
<b>Aórtica mecânica</b>	2,0 – 3,0
<b>Mitral mecânica</b>	2,5 – 3,5
<b>On-X aórtica (após 3 meses)</b>	1,5 – 2,0 + AAS

Siga sempre o alvo definido pelo seu cirurgião. A dose muda conforme o exame. **Nunca altere a dose sem falar com seu médico.**

**Dieta com Marevan®:** O importante é manter consumo **CONSTANTE** de vegetais verde-escuros (espinafre, couve, brócolis, alface) — **não é preciso evitá-los**. Oscilações grandes na quantidade desses alimentos é que alteram o efeito do remédio. **Evite mudanças bruscas na dieta** sem avisar seu médico.

## Função Renal e Hidratação

A cirurgia cardíaca utiliza a máquina de circulação extracorpórea, que pode "cansar" os rins temporariamente. Para protegê-los:

- **Beba água adequadamente**, mas siga a cota diária estipulada pelo seu médico.
- **Atenção:** Se você tem **Insuficiência Cardíaca** ou os rins já eram fracos antes da cirurgia, o excesso de água pode ir para o pulmão. Siga a **restrição de líquidos** rigorosamente.
- **Pese-se todos os dias** de manhã, após urinar. Ganho de peso rápido = retenção de líquidos → avise seu médico.

## Alimentação Pós-Cirurgia

- **Dieta hipossódica:** Reduza o sal, especialmente se tiver IC ou usar diuréticos. Evite embutidos, enlatados e temperos prontos.
- **Proteínas:** Essenciais para a cicatrização nas primeiras 6 a 8 semanas (carnes magras, ovos, leite).
- **Fracionamento:** Faça pequenas refeições (5 a 6 vezes ao dia) para facilitar a digestão e evitar distensão abdominal.
- **Fibras e líquidos:** Previnem a constipação (comum pelos analgésicos). Não faça força para evacuar — proteja o esterno.

## Controle Glicêmico (Diabéticos)

O controle rigoroso da glicemia é fundamental no pós-operatório — alvo de **HbA1c < 7%** e **glicemia jejum < 130 mg/dL**. A hiperglicemia compromete a cicatrização do esterno e **dobra o risco de infecção da ferida**. Monitore a glicemia com frequência e ajuste as doses com seu endocrinologista.

## Vacinação

Mantenha em dia: **Influenza** (anual), **Pneumocócica** (Prevenar® 20 + Pneumo® 23), **COVID-19** (com reforços), **dTpa** (a cada 10 anos) e **Herpes-Zóster** (≥50 anos). A proteção contra infecções respiratórias reduz internações por descompensação cardíaca.

## Sintomas Comuns e Normais

Não se assuste se apresentar estes sintomas nas primeiras semanas — fazem parte da recuperação normal:

- **Falta de apetite e alteração no paladar:** O gosto da comida pode parecer estranho. Melhora em 2-4 semanas.
- **Dificuldade para dormir:** A insônia é muito comum. Evite cochilos longos durante o dia.
- **Oscilações de humor:** Sentir-se triste, choroso ou ansioso (o "blues pós-operatório") é normal e costuma passar em algumas semanas.
- **Dor muscular:** Nas costas, ombros e pescoço, devido à posição na mesa de cirurgia.
- **Inchaço na perna da safena:** Normal por semanas a meses — use meias e eleve as pernas.

## Suporte Emocional e Depressão Pós-Cirúrgica

**Quando procurar ajuda:** se a tristeza, ansiedade ou desânimo durarem **mais de 2 a 3 semanas**, comprometerem o sono, o apetite ou a vontade de viver, **fale com seu médico**. Depressão pós-cirurgia cardíaca é comum (até 30% dos pacientes) e tratável — e não tratá-la pode comprometer sua recuperação e aumentar o risco de eventos cardíacos.

## Medicações de Uso Contínuo

Ao receber alta, suas receitas vão mudar. É comum sair usando:

- **Analgésicos:** Dipirona, Paracetamol ou Tramadol. Tome nos horários certos — não deixe a dor ficar forte.
- **Protetores do coração:** Betabloqueadores (controle dos batimentos), **estatinas de alta potência para a vida toda** (alvo LDL < 55 mg/dL), e **AAS para sempre se fez ponte de safena**. Em alguns casos, dupla antiagregação (AAS + Clopidogrel) por 12 meses se houve infarto recente.
- **Laxantes:** Os analgésicos prendem o intestino. Use os laxantes prescritos e coma fibras. Não faça força para evacuar (proteja o peito).

## Acompanhamento Ambulatorial

- **Cirurgião torácico:** 10-15 dias (retirada de pontos), depois em 30 dias e 3 meses.
- **Cardiologista:** 2 a 4 semanas após alta, depois trimestral nos primeiros 6 meses.
- **Ecocardiograma:** 1-3 meses pós-troca valvar, depois anual.
- **Controle de INR (válvula mecânica):** semanal até estabilizar, depois a cada 2-4 semanas.

## Reabilitação Cardíaca e Exercícios

A reabilitação cardíaca supervisionada é o passo mais importante para sua recuperação total. Geralmente inicia-se **1 a 3 semanas após a alta**. Quanto mais cedo, melhor.

**Após a reabilitação:** Mantenha pelo menos **150 minutos por semana** de atividade aeróbica moderada (caminhada rápida, natação, bicicleta) em 3-5 sessões. Acrescente **2 sessões semanais de fortalecimento** (cargas progressivas, sob supervisão). **Evite musculação pesada** sem liberação cardiológica.

## Uma nova chance para o seu coração

A cirurgia corrigiu o problema mecânico, mas a doença que causou o entupimento (aterosclerose) continua. Para que suas pontes de safena ou válvulas durem muitos anos, é fundamental controlar a pressão, o diabetes, o colesterol e **parar de fumar definitivamente**. Pacientes que continuam fumando após cirurgia cardíaca têm **2 a 3 vezes mais risco** de novo infarto e re-operação. Procure apoio para cessação — disponível pelo SUS e planos de saúde.

**Você está no controle da sua nova vida — a cirurgia te deu o tempo, agora você define a qualidade.**

