



MANUAL DO PACIENTE CARDÍACO

Em Casa

Serviços de Cirurgia Cardíaca:

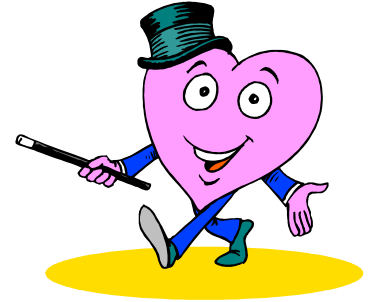
** Hospital de Base - FUNFARME*

** Braille Cardiocirurgia*

São José do Rio Preto

INTRODUÇÃO DO MANUAL II

Este Manual foi elaborado com o intuito de orientar você, **nosso paciente**, e seus familiares em relação aos principais aspectos e dúvidas quanto ao pré e pós-operatório hospitalar da cirurgia cardíaca.

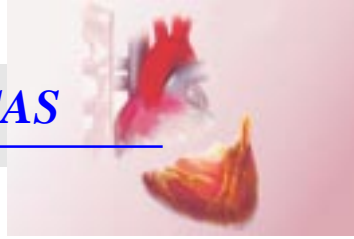


Toda cirurgia exige do paciente alguns cuidados que visam a melhor recuperação.

Sendo assim, procure aproveitar o máximo possível todas as informações trazidas neste, para que seu coração volte a bater feliz.

Este Manual não é para substituir a orientação dada pelo seu médico mas sim reforça-la. Quer também estar a sua disposição em qualquer momento quando você precisar.

I. CIRURGIAS CARDÍACAS



Tipos de Cirurgias Cardíacas

Nós chamamos de “Cirurgia Cardíaca”, todas as cirurgias realizadas no Coração ou na Artéria Aorta, que é uma grande artéria que “nasce” no coração.

Existem vários tipos de Cirurgia Cardíaca, as realizadas por nós são:

- A- Revascularização do Miocárdio (Pontes de Safena)
- B- Correção de Doenças Valvares
- C- Correção de Doenças da Artéria Aorta
- D- Correção de Cardiopatias Congênitas
- E- Transplante Cardíaco
- F- Implante de Marcapasso Cardíaco

Peça a seu médico, ou alguém de sua equipe que marque o nome da sua cirurgia. Leia mais sobre ela nas próximas páginas.

I.A. Revascularização do Miocárdio (Ponte de Safena)



Revascularização do Miocárdio, é também conhecida como cirurgia de Ponte de Safena.

Durante a cirurgia um vaso sanguíneo será retirado de seu corpo e implantado em seu coração, realizando uma ponte, para normalizar o fluxo sanguíneo.

Tipos de Pontes

- . Artérias mamárias (direita ou esquerda)
- . Veias safenas (da perna)
- . Artéria radial (do braço)



Como o Cirurgião Decide Qual o Tipo de Ponte Usar?

Isto dependerá da:

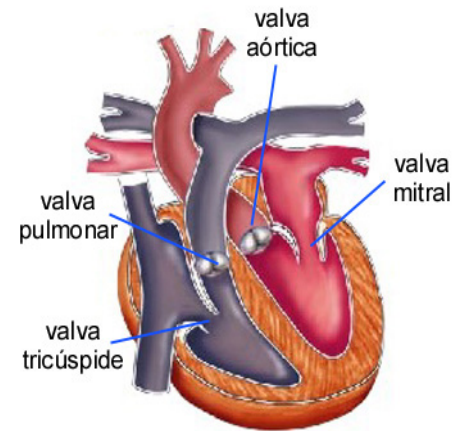
- . localização da Obstrução da coronária
- . número de artérias obstruídas
- . tamanho de suas artérias coronárias
- . idade do paciente

Quantas Pontes ?

- Isto depende do número de artérias obstruídas que o seu coração tenha. Pode variar de 1 (uma) ponte até 5 (cinco) ou mais pontes.



I.B. Correção de Doenças Valvares



Se alguma das válvulas do seu coração (mitral, aórtica, tricúspide, pulmonar) não estiver funcionando adequadamente, elas poderão ser trocadas ou reparadas. A cirurgia de reparação da valva permite ao cirurgião consertá-la sem precisar substituí-la.

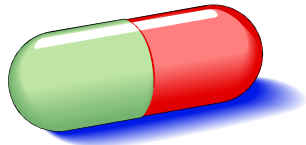
Se isso não for possível, ela será substituída por uma valva artificial (ou prótese valvar).

As próteses valvares poderão ser de material biológico (tecido animal), ou fabricadas a partir da liga de metais (metálicas).

Seu médico, juntamente com você, decidirá qual a mais indicada para seu caso.



Em caso de troca valvar metálica, você necessitará do uso de um anticoagulante para evitar fenômenos tromboembólicos (travamento da válvula, derrame cerebral).



Este medicamento é controlado por um exame laboratorial chamado INR, que deverá ser realizado a cada 30 dias.

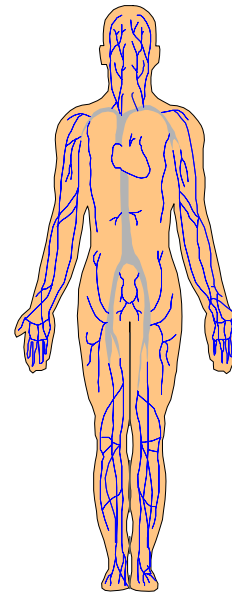
O paciente valvar é suscetível a infecção na valva reparada ou nas próteses valvares.



Para evitá-las:

- contate seu médico quando for submeter-se a algum procedimento invasivo, como tratamento dentário, ou cirurgias em outras partes do seu corpo;
- ligue para seu médico caso apresente sinais e sintomas de infecção, tais como mal-estar, febre, calafrios, etc.

I.C. CORREÇÃO DE DOENÇAS DA ARTÉRIA AORTA



Esta cirurgia consiste no reparo de uma dilatação (aneurisma) ou de uma separação das camadas arteriais (dissecção), que podem ocorrer na artéria aorta. Estas alterações poderão aparecer em qualquer lugar desta artéria.

A cirurgia pode consistir em retirar o pedaço que está dilatado (resecção do segmento da aorta), substituindo-o por um tubo.

Outra possibilidade é a de introduzir um tubo por dentro da aorta na sala de radioscopia. Este procedimento é menos invasivo e pode dar bons resultados.

Regularmente, verifique sua pressão arterial e tome os medicamentos prescritos para controlá-la.

Uma das principais causas de doença da aorta é a hipertensão arterial.

I.D. CORREÇÃO DE CARDIOPATIAS CONGÊNTAS



Cardiopatias congêntas são defeitos no coração que o paciente apresenta desde o nascimento, podendo ou não necessitar de correção cirúrgica.

Uma das cardiopatias congêntas mais comuns é chamada “defeito do septo atrial”, que consiste em uma abertura, não normal (após o nascimento) numa das “paredes” internas do coração.

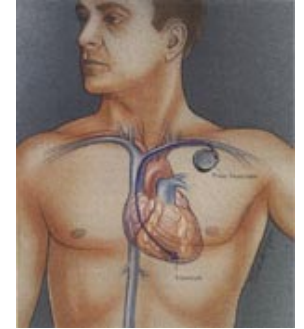
A cirurgia visa fechar esta abertura. Pergunte ao seu médico como ele e sua equipe pretendem fazê-la.

Além desta, existem várias outras cardiopatias congêntas tais como persistência do canal arterial, Tetralogia de Fallot, atresia da válvula tricúspide, etc.

Se você quiser saber mais, peça para alguém da equipe médica “desenhar” neste livrinho o coração com o defeito e como ele será corrigido.

I.E. IMPLANTE DE MARCAPASSO CARDÍACO

Consiste no implante de sistemas geradores de impulsos elétricos conduzidos através de eletrodos até a parte interna do coração, para auxiliar os batimentos do coração.



Dentro do coração existem células com propriedade de gerar impulsos elétricos, que são transmitidos compassadamente e são responsáveis pelas “batidas” do coração.

Quando estes impulsos ficam “doentes”, o coração fica “descontrolado” e o seu dono pode até morrer. Daí a necessidade de se colocar um marcapasso para corrigir o ritmo do coração.



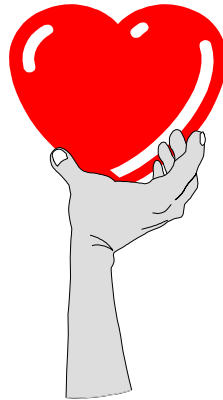
MarcaPASSO cardíaco é, pois, um aparelho que “comanda” os batimentos do coração.

Após a cirurgia, os portadores de marcapasso levam uma vida normal. Fale mais com o seu médico sobre que cuidados você deve tomar no seu pós-operatório.

I.F. TRANSPLANTE CARDÍACO

Esta cirurgia consiste na “troca” do coração doente por outro sadio.

Hoje, tal cirurgia depende da “doação”, de uma outra pessoa. Talvez, num futuro, não exista mais esta necessidade de “trocar” de coração mas sim de se agregar ao coração doente uma pequena máquina que possa auxiliá-lo no seu trabalho de “bombear” sangue para todo o corpo humano.



Por se tratar de uma cirurgia muito especial, existe um outro “livrinho” escrito só para estes casos.

Se você, ou um parente próximo estiver vivendo este problema, e quiser ler mais sobre este assunto, peça um exemplar a um membro da equipe médica. Teremos prazer em dar-lhe o livro **Manual para o Doente Cardíaco Transplantado**.

II - VOCÊ EM SUA CASA (Convalescência)

Embora o principal objetivo da cirurgia cardíaca seja torná-lo apto a exercer livremente todas as suas atividades, nos primeiros meses após a cirurgia, você sentirá alguns desconfortos e necessitará de cuidados especiais.

Após este período inicial, que chamamos convalescência, você deve voltar a sua vida normal. Mas lembre-se, sempre com cuidados redobrados em alguns aspectos que falaremos no próximo capítulo deste manual.



Este período inicial, ou convalescência, é o que vai da sua saída do hospital até cerca de 2 meses (dependendo do tipo de cirurgia, ocorrências no pós-operatório e da sua idade, este período pode ser mais longo).



Assim, nesta fase você poderá ficar muito fraco e sensível física e emocionalmente falando (a música e a leitura podem ajudá-lo a equilibrar os seus descontroles emocionais).

Evite situações que possam deixá-lo cansado ou irritado.

Nesta fase você terá que cuidar-se especialmente nos seguintes casos.

Dieta

Você deverá receber orientação sobre isto. Caso não receba, procure por ela se você for: obeso (for gordo), diabético, hipertenso (pressão alta), se tiver problemas com altos níveis de colesterol ou triglicérides.



Lembre-se de não comer demais para não engordar, pois isto com certeza fará com que seu coração tenha de trabalhar em excesso. O que não é bom para ele.

Bebidas Alcoólicas

Não é permitido neste período (cerca de dois meses) o uso de bebida alcoólica.



Fumo

É de fundamental importância que você deixe de fumar. **AGORA!!!**

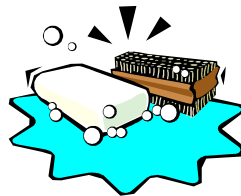


Remédios

Toda medicação necessária será prescrita e deverá ser iniciada logo após a alta. Lembre-se: não tome nenhum outro remédio sem falar **ANTES** com o seu Cardiologista.

Como Fazer o Curativo em Casa

Deverá ser feito diariamente, na hora do banho (com sabonete neutro, ou um outro mas deixe-o só para você).



1. Tomar banho de chuveiro.
2. Lavar as incisões (cortes cirúrgicos) com sabonete (bem limpo).
3. Secar com toalha limpa.
4. A ferida cirúrgica deverá permanecer descoberta.
5. Use roupas limpas e abotoadas.



Atenção para Presença de Dor ou Inchaço em suas Pernas

Sua perna operada também poderá apresentar um certo desconforto, ou até mesmo doer um pouco. Em casa procure ficar sempre com as pernas em posição elevada. Isto melhora as dores e o inchaço das mesmas.

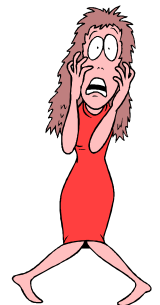
Quando você se submete à retirada da veia safena, é normal o aparecimento de edemas na perna (inchaço).

Caso você note o inchaço:

- Coloque seus pés elevados enquanto descansa. Evite mantê-los dependurados quando estiver sentado. Isto deverá diminuir o edema.
- Não cruze as pernas.
- Caminhe diariamente. Isto melhorará o retorno venoso, aliviando o inchaço.
- Meias elásticas poderão ser prescritas pelo seu médico.

MULHERES

Desorganização menstrual nesse período pode ser normal, em caso de dúvidas fale com seu ginecologista.



SEJA ATIVO



Procure fazer algumas das suas atividades em casa (as que conseguir, ainda não se esforce muito). Durante este tempo de convalescença, de 6 a 8 semanas

de pós-cirurgia, realize atividades domésticas leves, desde que se sinta em condições.

Atividades nas quais você necessite elevar os membros superiores para alcançar objetos, poderão demorar um pouco mais para você conseguir realizá-las.



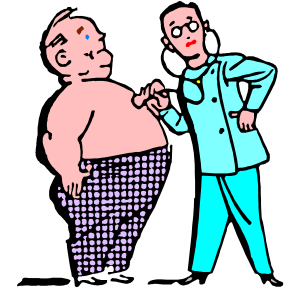
Não empurre e não pegue peso acima de 2 quilos nas primeiras semanas.

Lembre-se: você necessitará de 6 a 8 semanas para estar completamente recuperado.

Entretanto, alguns pacientes, dependendo da idade ou em caso de alguma complicação no pós-operatório, a recuperação pode demorar mais tempo.

RETIRADA DOS PONTOS DA CIRURGIA

Será realizada uma semana após sua saída do hospital por alguém da equipe cirúrgica. Se for necessário que você retorne estas e outras visitas serão marcadas pelo seu médico.



FAIXA TORÁCICA

Se indicada pelo seu médico, não deixe de usá-la nos primeiros dois meses. Só pare quando ele mandar.

DESCONFORTOS



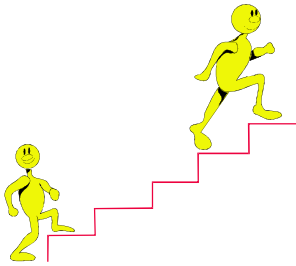
Alguns Desconforto no Tórax é Normal

Durante suas atividades físicas você poderá sentir algum desconforto torácico que irá ceder gradativamente.

Coceira ou dormência na incisão são normais.

Alguns pacientes, com cirurgias cardíacas na qual utilizaram artéria(s) mamária(s) podem sentir um certo desconforto (ou até dor) na mama do lado do tórax operado.

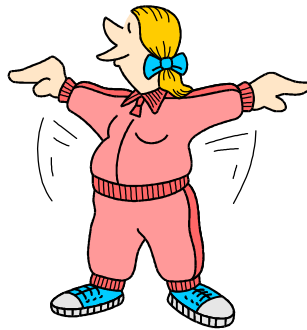
Subir e Descer Escadas



Se você mora em casa ou em apartamento que seja necessário subir escadas no seu período de convalescência, procure fazê-lo devagar e o mínimo possível.

Inicie Um Programa de Exercícios Físicos

Um programa de exercícios regulares orientados por um profissional é vital para melhorar seu estilo de vida. Os exercícios físicos, além de melhoram a pressão arterial, os batimentos cardíacos e a formação de circulação colateral coronariana, ajudam também a manter seu peso ideal, queimando calorias, diminuindo o estresse e proporcionando sensação de bem estar.



Entretanto, nestes meses iniciais, evite exercícios pesados. Espere a liberação pelo seu médico.

Orientação de Fisioterapia Cardiopulmonar

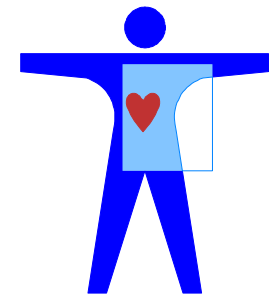


Respirar é essencial à vida, mas é necessário saber respirar adequadamente para que os benefícios dessa respiração sejam totalmente aproveitáveis pelo organismo.

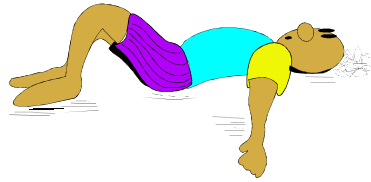
Mostraremos algumas instruções que irão ajudá-lo a respirar bem, tanto na fase que antecede a cirurgia, como no pós-operatório.

Exercícios Cardiopulmonares

1. Deitado de barriga para cima: mão acima do umbigo, puxe o ar pelo nariz, enchendo os pulmões, estufando a barriga, e solte o ar pela boca, murchando a barriga (aperte levemente a mão).
2. Mesma posição: puxar o ar pelo nariz 3, 4 ou 5 vezes seguidas, procurando forçar mais na última vez e soltar o ar pela boca suavemente.



3. Mesma posição: respire pelo nariz, segure o ar, respire novamente, segure, respire mais um pouco e solte o ar devagar.
4. Mesma posição: movimente seus pés, puxando-os para cima e respirando, para baixo e expirando.
5. Mesma posição: dobre a perna inspirando, estique expirando e alterne 3 vezes.
6. Mesma posição: eleve um braço de cada vez, inspirando de soquinho e retorne a posição inicial, expirando.
7. Sentado: puxe o ar pelo nariz o máximo que conseguir, em seguida, abra a boca e solte o ar sem forçar.
8. Sentado: imite o bocejo.
9. Eleve um braço de cada vez, inspirando e retornando a posição inicial, expirando.
10. Marcha: ao andar de 3 passos inspirando (pelo nariz) e 3 passos expirando (pela boca).



Dicas



Caminhe diariamente, aumentando gradativamente a distância.

Quando iniciar as caminhadas, leve alguém com você.

Os exercícios não devem lhe causar exaustão.

Procure aumentar o tempo e a distância em suas caminhadas, não a velocidade.

Para a saúde do seu coração, caminhar até 1/2 hora todos os dias, inclusive

sábados e domingos, é o suficiente.

Use roupas e tênis confortáveis.

Evite exercícios em temperaturas baixas ou muito altas.

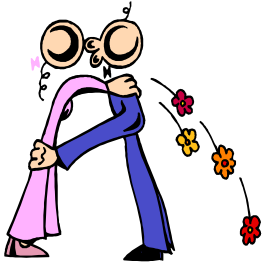
Esteja alerta para os seguintes sinais:

- falta de ar
- tontura
- desconforto precordial (dor no peito)
- exaustão



Caso ocorram estes sintomas, pare o exercício e entre em contato com o seu médico.

Atividade Sexual Após a Cirurgia



Aguarde 8 semanas após a alta hospitalar para reiniciar sua atividade sexual. Mantenha posições que limitem pressão ou peso sobre o esterno ou membros superiores.

Procure Ter Uma Boa Noite de Sono

Se você se sentir cansado, vá para cama mais cedo.

Se você não descansar satisfatoriamente durante a noite, passará o dia seguinte irritado e fatigado.

Evite cochilar durante o dia para que possa dormir bem à noite.



III - PERGUNTAS MAIS COMUNS APÓS A CIRURGIA



As incisões de minhas pernas doem mais do que a incisão do tórax. Isto é normal?

É comum as incisões das pernas doerem mais do que a incisão do tórax.

Caminhando e realizando suas atividades, este desconforto diminuirá.

Quando posso voltar a dirigir?

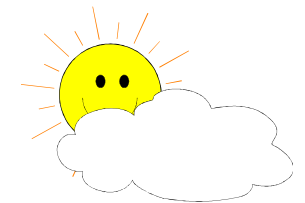
Após 8 semanas da cirurgia, seu médico permitirá que você volte a dirigir gradualmente. Evite dirigir por períodos muito longos e interrompa quando se sentir cansado.

Eu posso tomar banho de sol após a cirurgia?

Exposições prolongadas ao sol não são recomendadas para ninguém.

Enquanto suas incisões estiverem cicatrizando, sua pele estará sensível e os raios solares poderão queimá-la e propiciar o aparecimento de cicatrizes.

Portanto, durante seu restabelecimento, evite exposições diretas ao sol por 6 a 8 semanas.



Caso você tenha outras dúvidas, anote-as no espaço abaixo, para não se esquecer de perguntá-las ao médico ou à enfermeira.



Por que Me Sinto Tão Deprimido?



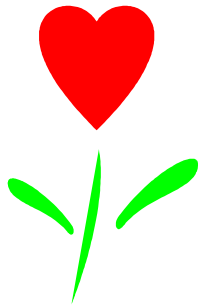
Na fase de convalescença é natural que você sinta momentos de tristeza, depressão, irritabilidade e com pouca motivação para fazer qualquer coisa. Isto é decorrente de todo o processo pelo qual você passou e está associado aos sentimentos de insegurança .

Gradualmente estas sensações vão melhorando e você poderá adquirir segurança, retornando a suas atividades.

IV - QUALIDADE DE VIDA APÓS A CIRURGIA CARDÍACA

Após o período de convalescência, você deverá entrar na vida normal.

Mas lembre-se, quando você decidiu submeter-se a uma cirurgia cardíaca, um dos principais fatores determinantes foi, com certeza, a busca por uma vida melhor, em termos de saúde. Isto também quer dizer, investir em QUALIDADE DE VIDA, baseada principalmente em bem-estar físico, afetivo e profissional.



Você, com certeza, não operou para se transformar num “eterno paciente”.



Como ter uma Vida Normal Após uma Cirurgia Cardíaca ?

Além dos problemas Genéticos, o “Estilo de vida”, a maneira como você vai viver, é um fator determinante para viver bem ou voltar a ficar doente.

Hipertensão



A hipertensão arterial ou pressão alta, na maioria das vezes, não é percebida pelas pessoas e suas consequências podem ser graves, como o infarto ou derrame cerebral. Quando associada a

outros fatores de risco, como cigarro ou colesterol, a hipertensão é ainda mais perigosa. Para controlar sua pressão é necessário que haja uma boa dieta; auxílio de medicamentos; diminuição do sal no preparo dos alimentos, evitando enlatados e temperos prontos. Além disso, você deve praticar exercícios moderados regularmente. Mesmo que você não sinta nada é muito importante que este controle seja feito de forma contínua.

Diabetes

Se você é operado e também é diabético, lembre-se: “sob controle médico”, você pode ter uma vida normal. Quem tem Diabetes tem maior chances de ter infarto ou derrame cerebral.



Por isso, o controle de Diabetes é ainda mais importante. Quem tem Diabetes deve evitar os açúcares, as bebidas alcoólicas e os carboidratos nas dietas.

Colesterol

A alimentação equilibrada é importante para a manutenção da saúde, prevenindo o aparecimento de várias doenças. Mesmo operado, as suas artérias coronárias podem voltar a entupir. Os cuidados com relação a alimentação englobam o momento da seleção dos alimentos para a compra, a escolha dos locais para armazenamento e as formas de preparo. O nível de colesterol elevado no sangue é um dos fatores de risco para as doenças cardiovasculares. Por isso, diminua a quantidade de alimentos que contenham gordura saturada, como gemas de ovo, carnes vermelhas, leite integral e seus derivados, miúdos e crustáceos. Aumente o consumo dos alimentos ricos em fibras: frutas, legumes, verduras e farelos. Dê preferência a carnes de aves sem pele, peixes e óleos vegetais (milho, soja, girassol e oliva).



Triglicérides

Ao lado do colesterol, o triglicérides também pode ser popularmente entendido como uma "gordura do Sangue", ou pelo menos como um dos componentes desta "gordura" (lipoproteína). Isto significa que o triglicérides alto também ajuda a entupir suas artérias.

O aumento do triglicérides geralmente está associado com grandes ingestões de massas, açúcares ou bebidas alcoólicas (cervejas, batidas, licores, etc.). O fígado "constrói" os triglicérides a partir de carboidratos.

Principalmente se você foi operado de "ponte de safena", lembre-se, a cirurgia não cura mas sim "remenda". Se você não se cuidar, vai entupir suas artérias outra vez.

A cirurgia cardíaca permite a correção dos problemas do coração, porém a manutenção do sucesso dessa cirurgia depende do paciente, das possíveis alterações dos hábitos de sua vida. Mesmo operado, algumas doenças cardíacas podem ocorrer novamente, como a obstrução das coronárias.

Portanto, é importante que você continue a controlar os fatores de risco, que são as maiores causas desta doença.

Este fatores são:

- Hipertensão
- Tabagismo
- Diabetes
- Estresse
- Obesidade
- Vida Sedentária
- Níveis elevados de Colesterol e Triglicérides
- Abandonar a aspirina (fale com seu médico sobre isto)



O texto a seguir sobre fatores de risco foi adaptado dos sites (Internet) da Sociedade Brasileira de Cardiologia e da Braille Biomédica.

Estresse

O estresse faz parte da nossa vida. Todos nós vivemos situações de pressão e exigências no nosso dia a dia: no trabalho, em casa e nas relações com as pessoas. Devemos aprender a administrá-los: verifique o que o deixa tenso; planeje melhor a vida: não faça tudo sozinho. Quando se sentir muito tenso faça exercícios de relaxamento ou respire profundamente várias vezes ao dia; pode ser útil. Procure ter atitudes positivas em relação à vida. Tenha seu tempo de lazer e tirar férias todo ano. Outra indicação de um bom método para controle de estresse é ouvir boas músicas e praticar meditação todos os dias.



Obesidade



Está comprovado que obesidade se relaciona com um maior risco de doenças cardiovasculares. A obesidade está associada a hipertensão arterial, o

diabetes, o teor elevado de colesterol no sangue e a síndrome de resistência a insulina. Todas elas aumentam a chance de você ter um infarto ou um derrame cerebral (ou voltar a tê-los).

V - RETORNO AO TRABALHO

Você poderá reassumir gradualmente seu trabalho após ser liberado pelo seu cardiologista. Não tente forçar seu ritmo. Vá devagar.

Lembre-se cada pessoa tem seu TEMPO!!!



Sedentarismo



A pessoa sedentária tem maior tendência à obesidade e ao desenvolvimento de hipertensão arterial, fatores que poderão levá-lo outra vez ao desenvolvimento de doenças cardiovasculares. A prática regular de exercícios combate estes efeitos perigosos do sedentarismo, hoje

considerado como uma das principais causas de doenças cardíacas.

Se você é operado, caminhe meia hora todos os dias. Além disso, pratique exercícios para a sua musculação. O seu corpo necessita de força física. Se puder, faça também aulas de yoga ou outras práticas orientais de exercícios tais como Lian Gong, I Qi Gong, Tai Chi, etc. Servem para aumentar o seu equilíbrio físico e emocional.



Tabagismo

O fumo pode causar câncer do pulmão, do estômago e da bexiga, além de agravar as "doenças do coração", pois aumenta o ritmo dos batimentos cardíacos e a pressão arterial. O fumo não faz bem a ninguém, e todos os fumantes devem fazer o máximo esforço para parar de fumar. Quanto maior o número de cigarros e a duração do vício, maior o risco. A nicotina do cigarro aumenta a pressão arterial. Fumar cigarros com baixos teores de nicotina não diminui o risco de infarto. Além disso, o fumo diminui a quantidade de colágeno da pele o que propicia o envelhecimento precoce.

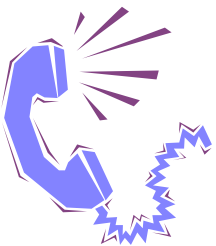
VI - URGÊNCIA

Ligue para seu médico caso você sinta:

- febre = ou > que 38°;
- angina ou desconforto precordial;
- falta de ar ou tontura;
- algum sinal de infecção nas incisões (saída de pus);
- seu esterno mover-se durante os movimentos;
- pernas muito inchadas ou doloridas.



Telefonar para:



- 1 - Se você foi operado no Hospital de Base:
(0xx17) 32015000
- 2 - Se você foi operado no Hospital Infante D. Henrique da Beneficência Portuguesa:
(0xx17) 40093939 - São José do Rio Preto
(sábados, domingos e feriados chame
(0xx17) 21391800).

Agradecemos sua comunicação !

VIII - INTERNET

Se você gosta de acessar Internet, veja os sites abaixo que tratam da doença do coração (em português):

Braile Biomédica

www.institutodomingobraile.com.br

www.braile.com.br

Sociedade Brasileira de Cardiologia

www.cardiol.br

Margarina Becel

www.becel.com.br

Beba Leite (embalagens)

www.bebaleite.com.br

IX - CRÉDITOS

Médicos:

Josélia Menin Brandi

Valéria Braile

Prof. Dr. Domingo Marcolino Braile

Psicóloga:

Cristiane Maia

Fisioterapeuta:

Paulo Rogério Correa

Coordenadora Pedagógica:

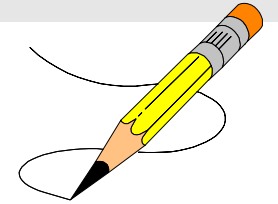
Dra. Maria Cecília Braga Braile

Diagramação e Arte Final:

Midori Cristina Okubo

É permitida a reprodução deste trabalho desde que citada a fonte.

VII-EQUIPE MULTIDISCIPLINAR DE SAÚDE



CIRURGIA REALIZADA

DATA: ____ / ____ / ____

EQUIPES:

Cirúrgica _____

Clínica _____

Apoio _____

FONTES CONSULTADAS

ASSOCIAÇÃO DO SANATÓRIO SÍRIO. **Manual de Cirurgia Cardíaca do Hospital do Coração.** São Paulo, 2000.

WOODRUFF MEDICAL CENTER. **Moving Right Along After Open Heart Surgery.** Atlanta, Georgia, 1986.

Sites da Internet da Sociedade Brasileira de Cardiologia e da Braile Biomédica

Depoimentos de pacientes

AGRADECIMENTOS

Braile Biomédica Indústria, Comércio e Representações S/A
(produtos de cirurgia cardíaca - São José do Rio Preto, SP)