

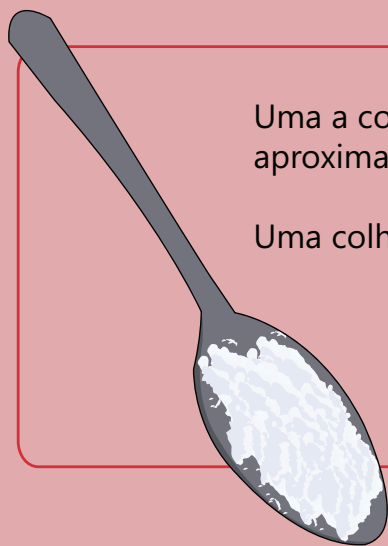


# Insuficiência cardíaca

## Orientações ao cuidador

- **Vacinação de pacientes com insuficiência cardíaca:** a taxa de vacinação para influenza e pneumococo é reduzida em nosso meio (MARTINS et al., 2011). A vacina pneumocócica, polivalente, deve ser administrada em dose única, com reforço após os 65 anos e em pacientes com alto risco (não realizar esse reforço com intervalo menor que cinco anos), e a vacina anti-influenza deve ser administrada anualmente (CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION, 2009).
- **Orientações para o tratamento nutricional de pacientes com insuficiência cardíaca crônica:** estudos mostram que dieta com 6,6 g de sal reduziu a ativação neuro-hormonal. Restrição da ingestão de sal para 3 g só beneficiou pacientes com IC avançada. Dieta com teor normal de sódio está associada à melhor evolução. Pacientes obesos devem ser estimulados a perder peso, e a hipertensão arterial, se presente, deve ser energeticamente tratada (BOCCHI et al, 2012; BONOW et al, 2013).

### Você sabia?



Uma colher de chá cheia de sal contém aproximadamente 5 gramas.

Uma colher de chá rasa = 3 gramas de sal.

Uma tampa de caneta semelhante a esta contém aproximadamente 1 grama de sal.





# Insuficiência cardíaca

## Orientações ao cuidador

- **Reabilitação cardiovascular em insuficiência cardíaca crônica:** a reabilitação ou atividade física programada melhora a qualidade de vida e a capacidade para exercício. A melhora de qualidade de vida pode ser mais importante na etiologia chagásica que apresenta maior comprometimento. A prevenção de fatores de risco para doença cardiovascular é fundamental para a prevenção da IC, porque esta é a manifestação tardia em pacientes que não têm morte súbita (BOCCHI et al, 2012). a reabilitação ou atividade física programada melhora a qualidade de vida e a capacidade para exercício. A melhora de qualidade de vida pode ser mais importante na etiologia chagásica que apresenta maior comprometimento. A prevenção de fatores de risco para doença cardiovascular é fundamental para a prevenção da IC, porque esta é a manifestação tardia em pacientes que não têm morte súbita (BOCCHI et al, 2012).