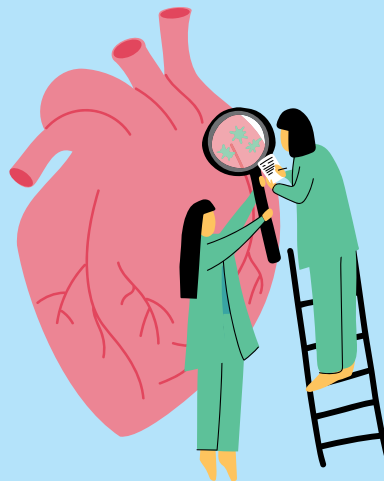


Orientações para Pacientes com Insuficiência Cardíaca



SÍRIO-LIBANÊS

O que é Insuficiência Cardíaca?



Seu coração é responsável por bombear sangue rico em oxigênio e nutrientes para todo o corpo, proporcionando o bom funcionamento de suas células e órgãos. A Insuficiência Cardíaca significa que ele não consegue mais bombear como deveria e, dessa forma, não há sangue suficiente para o funcionamento adequado do corpo. Essa dificuldade pode levar ao cansaço, fadiga, respiração ofegante e, em alguns casos, tosse. Realizar tarefas normais do dia a dia, como caminhada, subir escadas e carregar sacolas pesadas, começa a se tornar mais difícil.

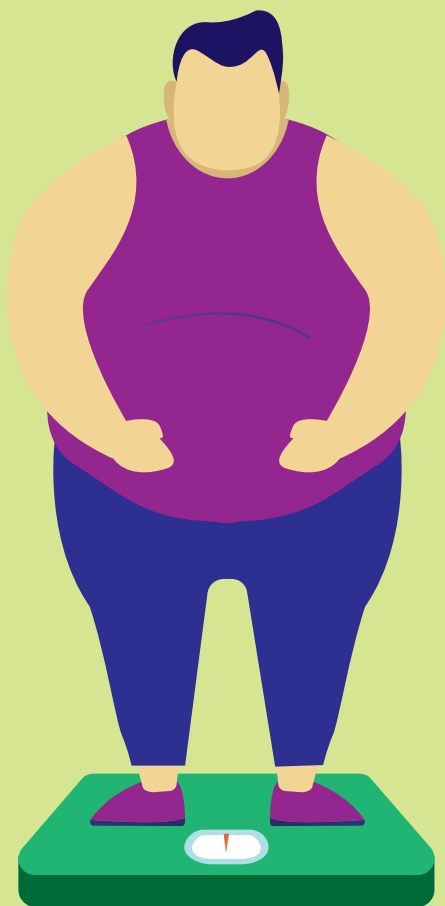
A Insuficiência Cardíaca é uma doença que infelizmente não tem cura, mas ela dificilmente aparece sozinha, sendo na maioria das vezes consequência de outras doenças, como a hipertensão arterial, doença arterial coronariana, infarto agudo do miocárdio, doenças valvares, doença de Chagas, obesidade, doenças pulmonares, apneia do sono, entre outras.

Mesmo não tendo cura, a Insuficiência Cardíaca pode ser tratada, evitando as doenças que a antecedem. Tudo isso deve ser feito em conjunto com profissionais preparados, seus familiares e você. Com sua ajuda e dedicação, é possível aprender a conviver com essa doença e ter qualidade de vida.

Tenha em mente que a Insuficiência Cardíaca é uma doença crônica e tende a piorar caso não haja tratamento adequado. Por essa razão, é muito importante que as orientações e os tratamentos propostos pelo seu médico sejam seguidos corretamente.

Nesta cartilha, desenvolvida pela equipe multiprofissional do Hospital Sírio-Libanês, compartilharemos informações para que você controle a doença. Nossa equipe está à disposição para esclarecer todas as informações necessárias.

Cuidados Importantes



Verifique o seu peso no mínimo 3 vezes por semana, sempre na mesma balança, de preferência pela manhã, em jejum, após urinar e usando roupas leves. Não se esqueça de registrar os valores diários e levar para sua próxima consulta. Ao final desta cartilha, há um espaço reservado para esse histórico.



O aumento de peso pode indicar uma maior retenção de líquidos. Se você ganhar de 2 a 3 kg em uma única semana, procure seu médico.

Observar e perceber mudanças é muito importante nesse processo, pois o corpo dá sinais de alerta quando algo não vai bem. Procure ajuda do seu médico se perceber:

- Inchaço nas pernas, pés ou tornozelos.
- Maior dificuldade para respirar.
- Perda do fôlego ao conversar ou em repouso.
- Piora da respiração quando deitado.
- Tontura, náuseas, falta de apetite, confusão mental ou menor volume de urina.

Alimentação

O tratamento para Insuficiência Cardíaca requer uma alimentação saudável, mas não menos saborosa, e compatível às suas necessidades.

- Fracione sua alimentação em pequenos volumes de 6 refeições por dia, sendo 3 principais (café da manhã, almoço e jantar) e 3 lanches (lanche da manhã, lanche da tarde e ceia). Isso reduz a falta de ar durante a alimentação e estimula as refeições, mesmo com a falta de apetite.
- Tente manter seu peso ideal, pois o excesso de peso exige um trabalho maior do coração e dos pulmões.



Sal

Evite adicionar sal às refeições já prontas, e também os alimentos processados e industrializados com alto teor de sódio. O consumo de sal em excesso leva à retenção de líquidos.

- Alimentos com alto teor de sódio: embutidos, enlatados, conservas, defumados, croquetes, coxinha, empada, esfirra, quibe, salgadinhos de pacote, biscoitos salgados, fast-food, petiscos com sal, queijos (parmesão, roquefort, cheddar, camembert e provolone), molhos e temperos prontos.

Uma dieta sem sal não significa uma comida sem sabor. Utilize ervas e especiarias naturais, como alho, cebola, cebolinha, salsinha, manjerição, louro, orégano, coentro, alecrim, erva-doce, açafrão, hortelã, páprica, pimenta-do-reino, cominho, sálvia, gengibre, vinagre e limão. Experimente novos sabores!

Nossa equipe de Nutrição preparou duas receitas que ajudam na redução do consumo de sal.

Sal de ervas

Ingredientes:

- 2 colheres de sopa de orégano
- 2 colheres de sopa de manjeriço
- 1 colher de sopa de alecrim
- 2 colheres de sopa de salsinha
- 2 colheres de sopa de gergelim tostado
- 1 colher de chá de sal

Modo de preparo:

Desidrate as ervas no forno, caso sejam frescas. Bata os ingredientes no liquidificador ou processador.

Armazene em um recipiente e utilize como substituto do sal, na hora de temperar os alimentos.

Mix de ervas

Ingredientes:

- 2 colheres de chá de alho em pó
- 1 colher de chá de manjeriço
- 1 colher de chá de orégano
- 1 colher de chá de alecrim
- 1 colher de chá de estragão
- 1 colher de chá de raspa de limão

Modo de preparo:

Desidrate as ervas no forno, caso sejam frescas. Bata os ingredientes no liquidificador ou processador.

Armazene em um recipiente e utilize como substituto do sal, na hora de temperar os alimentos.





Ingestão de Líquidos

Evite tomar líquidos em excesso, com o objetivo de conter o inchaço e diminuir as internações.

Às vezes, é necessário restringir a quantidade de líquidos durante o dia. Siga a orientação e o volume autorizado pelo seu médico.

- Tente anotar todos os líquidos ingeridos ao longo do dia (água, chá, café, vitamina rala, sucos, sopas e caldos ralos, gelatina, picolé e gelo) utilizando um copo graduado.

- Registre os líquidos consumidos com os medicamentos e, se possível, tome com os líquidos das refeições.
- Pacientes com problemas renais e potássio elevado devem evitar banana-nanica ou prata, melão, laranja-pera, kiwi, abacate, fruta do conde, mexerica, coco, mamão, uva, damasco, açai, goiaba, jaca, graviola, nectarina e maracujá.
- Evite o consumo de bebidas alcoólicas.

Algumas frutas possuem muitos líquidos. Verifique a tabela a seguir:

Frutas com baixo teor de líquidos (0 a 50 ml/porção)

Fruta	Porção	Conteúdo hídrico (ml)
Açaí	9 unidades	13
Abacate	2 colheres de sopa	39
Tamarindo	12 unidades	6

Frutas com baixo teor de líquidos (51 a 100 ml/porção)

Fruta	Porção	Conteúdo hídrico (ml)
Banana-prata	1 unidade grande	59
Banana-nanica	1 unidade	65
Banana-maçã	1 unidade	60
Caqui	1 unidade	90
Cereja	25 unidades	82
Coco	1 colher de sopa	76
Figo	2 unidades	100
Fruta-do-conde	½ unidade	57
Goiaba	1 unidade	80
Jaca	3 bagos	77
Kiwi	1 unidade grande	96
Manga Haden	½ unidade	92
Maracujá	1 unidade	58
Romã	1 unidade	81
Uva Niágara	22 unidades	84
Uva Itália	8 unidades	81
Uva Rubi	8 unidades	81

Frutas com médio teor de líquidos (101 a 151 ml/porção)

Abacaxi	1 fatia	113
Ameixa	4 unidades	121
Caju	2 unidades	105
Damasco	4 unidades	119
Jabuticaba	35 unidades	123
Laranja	1 unidade	121
Laranja-lima	1 unidade grande	149
Maçã	1 unidade	109
Mamão papaia	½ unidade	127
Mamão formosa	1 fatia grossa	124
Mexerica	1 unidade	131
Pera	1 unidade	113

Frutas com alto teor de líquidos (151 a 200 ml/porção)

Acerola	67 unidades	181
Nectarina	2 unidades	151
Pêssego	2 unidades	175
Pitanga	25 unidades	158

Frutas com alto teor de líquidos (201 a 250 ml/porção)

Melancia	1 fatia grossa	233
Melão	1 fatia grossa	211
Morango	20 unidades	218

Medicamentos



As recomendações da equipe multiprofissional são essenciais para a eficácia do tratamento e, junto a elas, as medicações têm a intenção de evitar a **descompensação da Insuficiência Cardíaca**, fazendo com que os sintomas característicos desse quadro não apareçam ou prejudiquem o funcionamento do seu organismo. Por isso, é importante que todas as orientações sejam colocadas em prática, assim as chances de ter uma boa recuperação são ainda maiores.

Aqui abordaremos os medicamentos que podem ser utilizados durante o seu tratamento. Por ser um tratamento longo, a adesão pode ser desafiadora, mas é essencial que ele seja seguido **pelo tempo estipulado por seu médico**.

Lembre-se: o seu papel no tratamento é fundamental, pois você será responsável por ele após a alta hospitalar. Por isso, o intuito deste material é que você entenda a razão e importância do uso desses medicamentos e mantenha seu médico atualizado sobre o progresso do tratamento, informando sobre quaisquer alterações que sentir ao longo do tempo.

Dentre os medicamentos a seguir, seu médico selecionará a melhor combinação para você. Por ser uma doença complexa, cada medicamento atuará de uma forma. O tratamento pode mudar de acordo com a resposta que seu corpo dará, por essa razão explicaremos as classes terapêuticas que podem fazer parte do seu tratamento inicialmente e as que poderão ser incluídas ao longo do tempo.



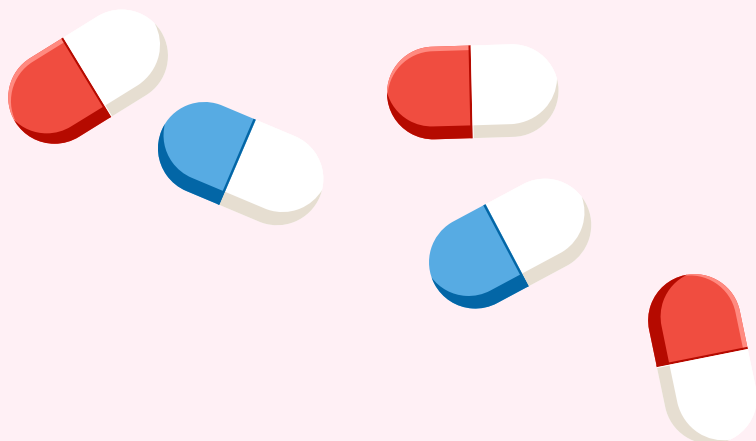
Medicamentos do sistema renina-angiotensina-aldosterona

- ***Inibidores de enzima conversora de angiotensina (IECA)***
- ***Bloqueadores do receptor de angiotensina (BRA)***
- ***Antagonista de aldosterona***

Quando o coração está enfraquecido e com capacidade de funcionamento reduzida, o organismo tenta contornar essa perda de função por meio de mecanismos compensatórios que, apesar de ajudar num momento agudo, a longo prazo podem contribuir para um pior prognóstico da Insuficiência Cardíaca. Um desses mecanismos se chama remodelamento cardíaco, e consiste em adaptações na estrutura do coração (aumento do volume do ventrículo esquerdo, aumento da espessura da musculatura cardíaca, entre outros).

Um dos mecanismos de remodelamento envolve uma série de processos de um sistema chamado “renina-angiotensina-aldosterona”, que também está envolvido em outros processos fisiológicos, como controle da pressão arterial. Os IECA, os BRA e os antagonistas da aldosterona atuam neste mecanismo com os betabloqueadores. Esses medicamentos contribuem para evitar ou reverter o remodelamento cardíaco, permitindo que o coração se recupere adequadamente, sem que haja comprometimento de sua estrutura.

Caso seu médico tenha optado por não utilizar um IECA, ele provavelmente incluirá um BRA em seu tratamento. Essa classe de fármacos apresenta eficácia equivalente à dos IECA, e pode ser usada caso você tenha disfunção renal de base, reações alérgicas ou eventos adversos relacionados ao uso de IECA.



O antagonista da aldosterona – espironolactona (Aldactone®) – é também conhecido por suas propriedades diuréticas. Entretanto, para o tratamento da Insuficiência Cardíaca, ele atua impedindo ou revertendo o remodelamento cardíaco. A conduta mais provável é que seu médico selecione um IECA ou um BRA e associe a espironolactona. Os diuréticos também estão presentes no tratamento.

IECA	Nome comercial
Captopril	Captosen®/Capoten®
Enalapril	Renitec®/Vasopril®
Lisinopril	Zestril®/Privilin®
Ramipril	Naprix®
Perindopril	Acertil®/Coversyl®

BRA	Nome comercial
Candesartana	Atacand®
Losartana	Aradois®/Cozaar®
Telmisartana	Micardis®
Valsartana	Diovan®

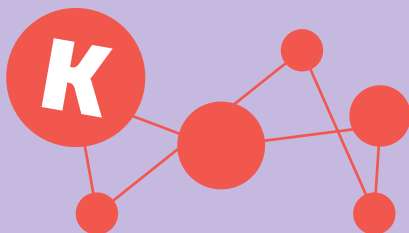
Antagonista da aldosterona	Nome comercial
Espironolactona	Aldactone®

Betabloqueadores

Além de atuarem evitando ou revertendo o remodelamento cardíaco com os medicamentos já citados, os betabloqueadores agem na redução da sobrecarga cardíaca, fazendo com que o coração precise de menos esforço para bombear o sangue de forma eficaz. Assim, diminuem também os sintomas da Insuficiência Cardíaca.

Betabloqueadores	Nome comercial
Bisoprolol	Concor®/Concardio®/Corentel®
Carvedilol	Divelol®/Ictus®
Succinato de metoprolol	Selozok®/Seloken®
Nebivolol	Nebilet®





Diuréticos

- **Tiazídicos**
- **Diuréticos de alça**
- **Poupadores de potássio**

Quando o coração entra em insuficiência, a quantidade de sangue bombeada torna-se menor, prejudicando a irrigação de órgãos essenciais à vida. Como consequência dessa redução, a quantidade de sangue que chega aos rins também diminui, provocando uma série de respostas ligadas ao sistema nervoso autônomo (sistema que regula funções básicas para o funcionamento do corpo humano). Essas respostas resultam no aumento da retenção de sal e água, provocando o inchaço que pode aparecer nas extremidades do corpo.

Os pulmões também sentem pela falta de sangue que chega até eles, ocasionando a congestão pulmonar (acúmulo de líquido nos pulmões), que provoca o cansaço aos esforços, ou até mesmo em repouso, devido à redução da eficiência das trocas gasosas realizadas pelos pulmões.

Assim, o mecanismo de ação básico dos diuréticos consiste no aumento da eliminação renal de água e sal, reduzindo o volume de líquido presente entre as células do nosso organismo e os edemas periféricos. Com essa eliminação também há redução da pressão de enchimento ventricular (pré-carga), diminuindo a retenção de fluido e eliminando a congestão pulmonar.

Alguns diuréticos são chamados de “poupadores de potássio”, ou seja, eles reduzem a eliminação de potássio do seu organismo. Por essa razão, é importante que você informe ao seu médico caso esteja fazendo reposição oral de potássio, para evitar que haja hiperpotassemia (aumento de potássio no sangue).

- Se você é diabético, monitore a sua glicemia com mais frequência após iniciar a terapia com diuréticos.
- Monitore sua pressão arterial frequentemente. Se possuir um aparelho de pressão, tente medir pelo menos uma vez ao dia.



- Preferencialmente, tome a última dose diária do seu diurético até as 18h, evitando assim idas ao banheiro durante a madrugada.

Se você apresentar sintomas como dores musculares, fraqueza, palpitações e tontura após o início do tratamento, procure o seu médico.

Tiazídicos	Nome comercial
Hidroclorotiazida	Clorana®
Clortalidona	Higroton®

Diuréticos de alça	Nome comercial
Furosemida	Lasix®
Bumetanida	Burinax®

Poupadores de potássio	Nome comercial
Espironolactona	Aldactone®



Inibidores da neprilisina e dos receptores de angiotensina

Os inibidores da neprilisina e dos receptores de angiotensina são uma nova classe de fármacos que apresentaram resultados positivos em estudos. Eles atuam no sistema renina-angiotensina-aldosterona por meio de um bloqueador do receptor de angiotensina (BRA), citado anteriormente, e também na inibição da neprilisina. A neprilisina é uma enzima responsável pela degradação de alguns peptídeos endógenos com ação vasodilatadora (bradicinina), natriuréticos (BNP), entre outros.

O peptídeo natriurético tipo B (BNP) é um indicador de sobrecarga cardíaca. Durante a internação, você provavelmente realizou exame de monitoramento do BNP, pois ele apresenta um reflexo do quão sobrecarregado o coração está devido à congestão pulmonar.

Inibidores da neprilisina e dos receptores de angiotensina

Sacubitril/Valsartana

Nome comercial

Entresto®



Anticoagulantes

Alguns pacientes recebem alta hospitalar com prescrição de medicamentos para evitar a formação de coágulos (trombose).

É muito importante dar continuidade a esse tratamento com a Insuficiência Cardíaca, pois você pode apresentar condições que aumentam a possibilidade de risco de trombose (quando a veia se fecha devido à formação de um coágulo sanguíneo), como idade maior ou igual a 40 anos, obesidade, varizes, uso de anticoncepcional oral, reposição hormonal, câncer, período de gestação ou pós-parto, dificuldade de movimentação ou anormalidades genéticas da coagulação.

- Tome seu medicamento em horários fixos.
- Caso esqueça uma dose, tome a próxima assim que se lembrar. Atenção: se você lembrar muito perto da dose seguinte, pule a dose esquecida.
- Não tome duas doses ao mesmo tempo ou doses extras, pois elas podem aumentar as chances de eventos adversos, sem benefício terapêutico.
- Se você tomou mais doses do que deveria, procure o seu médico imediatamente.



Fique atento aos sinais a seguir e procure seu médico caso ocorram:

- Sangramentos que não param espontaneamente.
- Hematomas e manchas vermelhas na pele.
- Urina avermelhada.
- Sangramento maior que o habitual ao escovar os dentes ou fazer a barba.
- Fezes escurecidas que possam sugerir presença de sangue.

Não se preocupe, você receberá orientações específicas do farmacêutico antes da alta hospitalar.



Automedicação

Devido à grande quantidade de medicamentos que você passará a fazer uso, é muito importante que não os tome por conta própria. Caso tenha alguma dúvida ou queira orientação sobre uso de analgésicos, antitérmicos, anti-inflamatórios ou outros medicamentos, entre em contato com o seu médico. O uso de medicamentos sem o conhecimento dele pode provocar interações medicamentosas e reduzir a eficácia no tratamento da insuficiência cardíaca ou provocar reações adversas.

Medicamentos de uso prévio

Pode ser que alguns medicamentos que você fazia uso antes da internação não estejam prescritos no momento da alta. Isso porque seu médico pode substituir tratamentos por medicamentos mais adequados à sua nova condição clínica. Por isso, é importante que você se atenha aos medicamentos que estiverem em sua prescrição de alta.

Caso você tenha alguma dúvida em relação a tratamentos antigos, não hesite em perguntar ao seu médico. É importante que ele tenha conhecimento de todos os medicamentos usados anteriormente para que haja uma orientação adequada sobre quais serão mantidos após a sua internação.

Lembre-se: a boa comunicação é a chave para um tratamento seguro e eficaz.

Como guardar os medicamentos?

Os medicamentos devem ser mantidos em locais seguros, longe do alcance de crianças. Evite armazená-los em banheiros, devido à umidade do ambiente, ou em cima de geladeiras ou freezer, devido a temperaturas mais elevadas. Os medicamentos devem ser mantidos em locais secos, protegidos da luz e da umidade. Medicamentos refrigerados devem ser mantidos no interior da geladeira, nunca na porta, devido à variação de temperatura. A informação para o armazenamento sob refrigeração estará na embalagem.



Horário de administração dos medicamentos

Os medicamentos devem ser administrados sempre nos mesmos horários. Cada um tem duração específica em seu organismo, por isso é importante que você não varie os horários de administração, mantendo uma rotina adequada com suas necessidades e possibilidades.



E se eu esquecer alguma dose?

Caso você esqueça uma dose, tome assim que se lembrar. Se já estiver perto da seguinte, tome apenas a próxima dose. É importante que não haja administração em dobro para compensar a dose esquecida, pois isso aumenta o risco de reações adversas, sem que haja um benefício terapêutico associado.

Dica: para evitar o esquecimento das doses, crie alarmes diários em seu celular. Exemplo: “Tomar 1 comprimido de captopril”, “Tomar 2 comprimidos de Concor”, e assim por diante, nos horários determinados conforme prescrição médica e rotina.

E se eu viajar?

Caso você esteja planejando uma viagem, é muito importante que leve seus medicamentos e faça uso deles da mesma maneira que faz em casa. Faça as contas para levar a quantidade necessária para os dias de viagem e mais 2 ou 3 dias, para cobrir imprevistos, evitando assim que você fique sem o tratamento.

Dica: ande com uma relação dos medicamentos que você faz uso contínuo. É importante que essa informação esteja sempre com você.



Cuidados durante seu tratamento

a. Alergias

Avise seu médico sobre alergias conhecidas a medicamentos e também caso sinta algum sintoma durante o tratamento.

b. Sinais e sintomas

Caso você sinta melhora dos sintomas da Insuficiência Cardíaca, não interrompa o tratamento, pois isso significa que ele está surtindo o efeito desejado, mas ainda precisa da continuidade para um resultado seguro e duradouro.

Se apresentar sintomas desagradáveis durante o tratamento, comunique seu médico. Alguns pacientes apresentam queda de pressão, tontura, fraqueza e fadiga. Apesar de serem sintomas comuns, é essencial que seu médico esteja ciente de todo o progresso do tratamento, pois talvez seja necessário algum ajuste de dose ou medicamento.

c. Bebidas alcoólicas

Como o tratamento para Insuficiência Cardíaca conta com grande número de medicamentos, é importante que você não faça ingestão de bebidas alcoólicas, pois alguns medicamentos são metabolizados pelo fígado, assim como o álcool. Dessa forma, o uso concomitante de medicamentos e bebidas alcoólicas pode sobrecarregar seu organismo.

d. Aquisição e descarte dos medicamentos

Compre os medicamentos em estabelecimentos de sua confiança, sempre verificando a data de validade. Em hipótese alguma utilize medicamentos vencidos, amassados ou com embalagem violada.

Não descarte os medicamentos em casa. Para realizar o descarte adequado, procure pontos de coleta do seu bairro, como algumas drogarias e Unidades Básicas de Saúde (UBS).



Atividade Física

Pessoas com Insuficiência Cardíaca geralmente são menos ativas e tendem a perder a capacidade física e a força muscular. A prática de atividades físicas, realizada de forma adequada e regular, ajuda a quebrar o ciclo de inatividade. Além disso, contribui para a melhora da qualidade de vida e traz benefícios à saúde.

O principal objetivo da reabilitação cardíaca é melhorar o condicionamento físico e assim aumentar as atividades da vida diária com menos cansaço. A prescrição de exercícios é baseada na avaliação inicial e deve respeitar as condições individuais de cada um.

Idealmente, o treinamento deve ser realizado com a supervisão de um profissional habilitado, conforme prescrição médica, e a intensificação do exercício deve ocorrer conforme a sua evolução.

Muitos estudos apontam que a prática de exercícios, trabalho e sexo são seguros e podem trazer benefícios à sua saúde; por isso, não se limite.

Seus treinamentos podem contemplar aeróbico (caminhada, esteira, bicicleta), treinamento de força para manutenção da força muscular ou alongamento para manter a flexibilidade.

Suspenda ou diminua a intensidade dos exercícios caso sinta:

- Dificuldade para respirar ou sensação de respiração curta.
- Palpitação (batedeira).
- Cansaço após esforço ou em repouso.
- Sensação de desmaio, fraqueza e suor frio.
- Náuseas.

Tabagismo e consumo de álcool



O consumo crônico de tabaco, além de ser nocivo, interfere no processo de reabilitação. Caso você não consiga parar de fumar, converse com o seu médico para encontrar estratégias para reduzir o consumo diário de tabaco. Além disso, não se esqueça de que o exercício físico também é um grande aliado nas questões relacionadas ao risco de ganho de peso, no processo de cessação/redução do tabagismo.

O consumo de bebidas alcoólicas em grande quantidade tem efeitos nocivos em seu coração e vasos sanguíneos, podendo causar arritmias e reduzir a força de contração cardíaca.

Sabemos que abandonar esses hábitos não é fácil. Tente estabelecer metas, compreender os motivos que levam ao consumo do álcool ou cigarro, evitar ambientes que instiguem esse consumo e pedir o apoio de sua família. Converse com o seu médico ou com a equipe de enfermagem e solicite o apoio oferecido pelo Hospital Sírio-Libanês.

Cuidado Emocional



Como já sabemos, a Insuficiência Cardíaca é uma doença que não tem cura e demanda mudanças nos hábitos de vida. Muitas vezes essas mudanças colocam os indivíduos diante de desafios no campo emocional, despertando diversos sentimentos e emoções, como insegurança, culpa, medo, angústia, desânimo, tristeza, revolta, entre outros. Muitas dessas reações são esperadas nesse momento, contudo, elas podem ser cuidadas. Por isso, é importante estar atento e reconhecê-las, uma vez que podem influenciar na maneira de conviver e se adaptar ao adoecimento e tratamento, bem como em sua qualidade de vida.

Caso perceba que seus sentimentos e emoções estão impactando seu cotidiano de forma significativa, por exemplo, se você encontra dificuldade para dormir e relaxar, ou percebe que não tem mais o mesmo ânimo e se sente

mais irritado, ou mesmo tem tido dificuldade para seguir as orientações de cuidado e isso tem se tornado um fardo, não tenha receio de procurar a ajuda de um psicólogo.

O atendimento psicológico é um espaço de escuta, acolhimento e reflexões que dará a possibilidade de conhecer e compreender melhor seus limites e caminhos para lidar e viver com a doença.

Lembre-se: você não precisa passar por tudo sozinho! Conte com o apoio da sua rede social e familiar, além de toda a equipe de cuidado. Cuide do seu coração em todos os aspectos.

Anote o seu peso diariamente ou na frequência recomendada pelo seu médico

Data	Peso	Data	Peso
	Kg		Kg
	Kg		Kg
	Kg		Kg
	Kg		Kg
	Kg		Kg
	Kg		Kg
	Kg		Kg
	Kg		Kg
	Kg		Kg
	Kg		Kg
	Kg		Kg
	Kg		Kg
	Kg		Kg
	Kg		Kg
	Kg		Kg

Dúvidas HSL Brasília

Desfecho Clínico e Protocolos.

Telefone:

(61) **2141-4623**

Dúvidas sobre medicamentos

Caso você tenha alguma dúvida, entre em contato com o seu médico ou um farmacêutico do Hospital Sírio-Libanês, pelo Núcleo de Apoio Técnico e Educação em Farmácia (NATEF).

Telefones - São Paulo:

(11) **3394-4957**

(11) **3394 4955**

Dúvidas sobre atividades físicas

O Hospital Sírio-Libanês possui um Centro de Reabilitação Cardiovascular. Converse com seu médico e entre em contato para mais informações.

Telefones - São Paulo:

(11) **3394-4957**

(11) **3394 4955**

Dúvidas sobre cuidado emocional

O Hospital Sírio-Libanês conta um Serviço de Psicologia que oferece suporte durante a internação e forma ambulatorial. Converse com seu médico e entre em contato para mais informações pelo e-mail **psicohospitalar@hsl.org.br**, colocando no assunto "Ambulatório Cardiologia".

Telefones - São Paulo:

(11) **3394-4957**

(11) **3394 4955**

natef@hsl.org.br

central.medicamentos@hsl.org.br

Nossas unidades:

SÃO PAULO

Hospital Sírio-Libanês Bela Vista

Rua Dona Adma Jafet, 115
(11) 3394-0200

Unidade Itaim

Rua Joaquim Floriano, 533
(11) 3394-0200

Unidade Jardins

Avenida Brasil, 915
(11) 3394-0200

Unidade Zona Oeste

Av. Francisco Matarazzo, 1500
Bloco 1, 4º Andar, Conj. 41
(11) 3394-0200

Unidade Zona Sul

Av. Roque Petroni Junior, 999
Loja B, Térreo
(11) 3394-0200

BRASÍLIA

Hospital Sírio-Libanês Brasília

SGAS 613, s/n, Lote 94
(61) 3044-8888

Centro de Oncologia Asa Sul

SGAS 613/614
Conjunto E, Lote 95
(61) 3044-8888

Centro de Diagnósticos Asa Sul

SGAS 613/614
Salas 17 a 24, Lote 99
(61) 3044-8888

Especialidades Médicas

SGAS 613/614
Térreo, Lote 99
(61) 3044-8888

Unidade Águas Claras

Rua Copaíba, 01
DF Century Plaza, Torre B, 21º andar
(61) 3044-8888



Visite hospitalsiriolibanes.org.br



Comitê de Ativação e
Educação do Paciente

