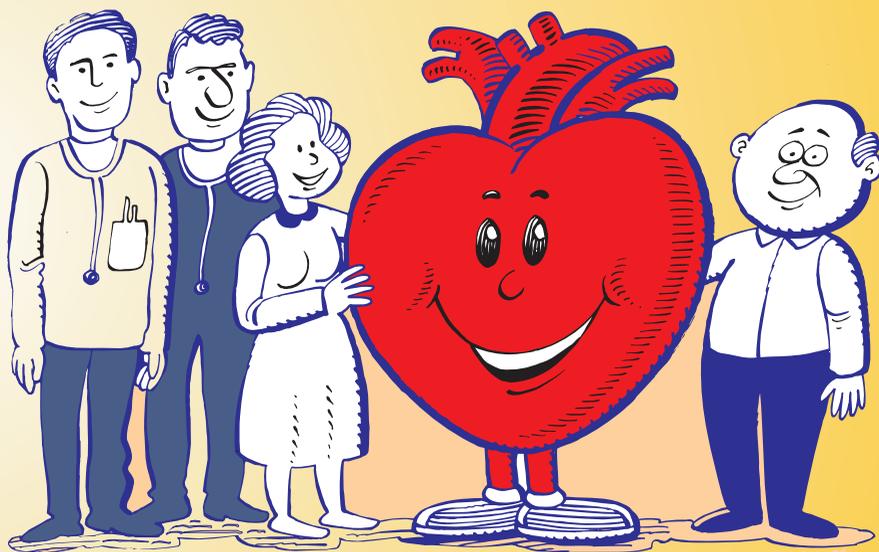


# Manual de Orientações para Transplante Cardíaco



HOSPITAL DE  
CLÍNICAS  
PORTO ALEGRE RS



HOSPITAL DE  
**CLÍNICAS**  
PORTO ALEGRE RS

*ADMINISTRAÇÃO CENTRAL*

*HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE*

*PROF. SÉRGIO CARLOS EDUARDO PINTO MACHADO  
PRESIDENTE*

*PROF. AMARILIO VIEIRA DE MACEDO NETO  
VICE-PRESIDENTE MÉDICO*

*ADM. FERNANDO ANDREATA TORELLY  
VICE-PRESIDENTE ADMINISTRATIVO*

*PROF<sup>a</sup> NADINE CLAUSELL  
COORDENADORA DO GRUPO DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO*

*PROF<sup>a</sup> ANA MARIA MÜLLER DE MAGALHÃES  
COORDENADORA DO GRUPO DE ENFERMAGEM*

*PROF<sup>a</sup> NINON G. DA ROSA  
CHEFE DO SERVIÇO DE ENFERMAGEM EM SAÚDE PÚBLICA*

*Chefe do Serviço de Cardiologia  
Prof. JORGE PINTO RIBEIRO*

# **MANUAL DE ORIENTAÇÕES PARA TRANSPLANTE CARDÍACO**

**1ª Edição**

ELABORAÇÃO:

*Enfª Dra. Eneida R. Rabelo*

*Enfª Fernanda B. Domingues*

*Prof. ME Enfª Isabel Echer*

*Enfª Simone Rosales*

EQUIPE DO AMBULATÓRIO DE INSUFICIÊNCIA CARDÍACA E  
TRANSPLANTE CARDÍACO:

*Profª. Drª. Nadine Clausell – Coordenadora*

*Dr. Luís Eduardo Rohde - Preceptor*

ENFERMEIRAS:

*Eneida R. Rabelo*

*Fernanda B. Domingues*

*Graziella B. Aliti*

EQUIPE CIRÚRGICA:

*Prof. Dr. Gilberto Venossi Barbosa (Chefe do Serviço de Cirurgia Cardíaca)*

*Prof. Dr. Eduardo Keller Saadi*

*Prof. Dr. Orlando Carlos Belmonte Wender*

*Prof. Dr. Jair Francisco Saadi*

*Dr. Luiz Henrique Dussin*

*Dr. Juglans Souto Alvarez*

**N**osso objetivo com esse instrumento é esclarecer você e seus familiares a respeito das várias etapas que envolvem o transplante de coração.

*Este instrumento foi elaborado a partir de revisão bibliográfica, experiência de profissionais especializados, bem como a colaboração de pacientes e familiares que já vivenciaram o transplante cardíaco. As sugestões para aprimoramento deste manual serão aceitas e bem vindas a qualquer momento.*



A equipe de transplante cardíaco é formada por um grupo de profissionais que trabalham para ajudá-lo no processo cirúrgico e para promover a sua recuperação.

Fazem parte da equipe do transplante de coração:

**Cardiologistas:** são os médicos altamente especializados no diagnóstico e tratamento da insuficiência cardíaca, e responsáveis por todo o seu tratamento antes e após o transplante cardíaco.

**Enfermeiros:** são os membros da equipe que coordenam todas as atividades relacionadas ao seu transplante e mantém as linhas de comunicação abertas entre você e os outros membros da equipe. Além disso também cuidam de suas necessidades durante a sua permanência no hospital.

**Equipe cirúrgica:** composta por cirurgiões e anestesistas que serão apresentados a você tão logo a sua equipe lhe informe da necessidade de realização do transplante. Eles explicarão todas as etapas da cirurgia, que vai desde a sua chamada para o hospital até a realização do transplante.

**Psicólogos:** são especializados no cuidado da ansiedade, e problemas emocionais. Eles também vão lhe acompanhar, juntamente com os outros membros da equipe em todas as etapas do transplante.

A equipe está disponível para responder quaisquer perguntas que

você possa ter e estarão com você antes do transplante, durante a cirurgia, no período de recuperação e após a sua ida para casa.

**Lembre-se: o membro mais importante da equipe é você!**

## **PORQUE VOCÊ PRECISA DE UM TRANSPLANTE?**

Para melhor entender porque o transplante foi indicado para você, é importante saber como o coração funciona.

Todos os tecidos do seu corpo precisam de energia para realizar suas funções. O coração é o órgão que bombeia e distribui o sangue (que carrega o oxigênio e nutrientes) para todos os tecidos do corpo. Ele está localizado no meio do peito e levemente inclinado para a esquerda.



São muitas as razões pelas quais você precisa de um transplante de coração, mas elas podem ser resumidas em uma única característica: o seu coração está sendo incapaz de realizar sua função vital, bombear o sangue com oxigênio e nutrientes para o organismo. E isto é chamado de **Insuficiência Cardíaca**.

## **CAUSAS DA INSUFICIÊNCIA CARDÍACA**

**Doença das artérias coronárias** – ocorre pelo estreitamento ou obstrução dos vasos (coronárias) diminuindo a quantidade de sangue que alimenta o músculo cardíaco. A consequência mais grave disto é o infarto (ataque cardíaco). O infarto deixa uma cicatriz no coração, e esta parte fica sem irrigação sanguínea. Esta situação torna o coração fraco e ineficiente para bombear o sangue adequadamente.

**Pressão sanguínea alta, também chamada de hipertensão** - o aumento da pressão dificulta o trabalho do coração. Dessa forma, o coração aumenta de tamanho (hipertrofia) para compensar essa dificuldade e, muitas vezes, torna-se ineficiente para bombear o sangue.

**Doença valvular** – as válvulas são estruturas que controlam o fluxo sanguíneo dentro do coração. As vezes estas válvulas podem ter algum problema (estreitamento ou insuficiência). Isto resulta na dificuldade do sangue em sair do coração, acarretando mais esforço e causando aumento do seu tamanho (dilatação ou hipertrofia).

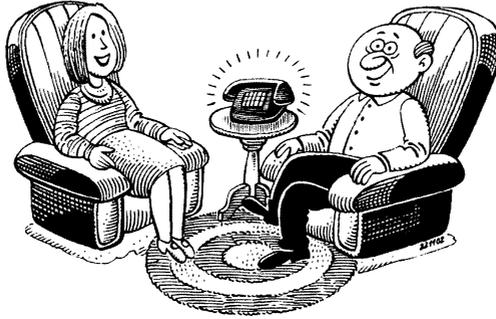
**Miocardiopatia** - este termo se refere a um grupo de doenças (de origem genética, infecciosa, uso abusivo de álcool ou desconhecida) que deixam o músculo do coração fraco e reduzem a ação de bombeamento.

Todas estas situações levam a um aumento do coração, também chamado de “coração grande ou dilatado”.

Dependendo do grau do problema cardíaco, este poderá ser controlado por medicação ou cirurgia. A principal razão de você ser um candidato a transplante é que sua doença cardíaca está avançada e não pode mais melhorar com a medicação. O transplante oferece a você a chance de ter uma vida ativa, independente e normal.

É **importante** lembrar que se você é um candidato a transplante, você será o responsável pelo seu novo coração. Isto significa: cuidar de você mesmo, incluindo sua dieta, exercícios físicos, uso de medicações e consultas ambulatoriais. Você estará fazendo escolhas diárias que serão muito importantes para você e seu novo coração.

## **ESPERANDO PELO SEU TRANSPLANTE**



A lista de espera é formada por candidatas a transplante de coração de todo o estado, que estão registrados na Coordenadoria de Transplantes.

O tempo de espera por um coração doado pode variar de poucos dias a vários meses, podendo ser um tempo angustiante e desencorajador. Infelizmente isto foge ao nosso controle, mas nós, da sua equipe de transplante, estaremos ao seu lado em todos os momentos para cuidar de você.

Converse com a sua equipe do transplante para esclarecer suas dúvidas e ficar tranqüilo. O simples fato de falar com alguém ajuda você a aliviar sua ansiedade. É normal que você esteja angustiado e com medo do transplante.

## **DE ONDE VEM O SEU CORAÇÃO?**

O transplante cardíaco exige um doador que esteja em morte cerebral. Doadores em morte cerebral são pessoas que sofreram ferimento grave (como ferimento na cabeça por um acidente com motocicleta, por arma de fogo ou de uma doença grave como por exemplo sangramento no cérebro, entre outros). O transplante é programado o mais rápido possível após ter sido declarada a "morte cerebral".

Os doadores devem ter entre 35 e 40 anos de idade ou mais jovens, ter aproximadamente o mesmo peso de quem vai receber o coração (receptor), sem história de doença do coração, infecção ou traumatismo no peito.

Quando se recebe uma doação, são realizados vários exames no doador, para determinar qual a pessoa da lista que é mais compatível para aquele coração. Você só será chamado no caso do coração doado ser adequado para você.

Você **NÃO** desenvolverá nenhuma das características físicas ou psicológicas do seu doador, com exceção de um coração saudável.

### **O CHAMADO PARA O HOSPITAL**

É muito importante que o enfermeiro da sua equipe de transplante consiga localizá-lo tão logo um coração se torne disponível.

**Sua equipe deverá ter números de telefones e endereços onde você possa ser localizado ou de pessoas que saibam onde lhe encontrar.**



Se algum dia você precisar sair da cidade não esqueça de avisar o enfermeiro da sua equipe e deixar o número e endereço de onde você estará.

**Quando você recebe o chamado para vir ao hospital, é a hora de iniciar os preparativos, por isso não coma e não beba mais nada, é fundamental que o seu estômago esteja vazio para o momento da cirurgia.** Nesta hora você não estará sozinho, o enfermeiro da sua equipe estará lhe acompanhando durante todas as etapas, desde a sua chegada no hospital.

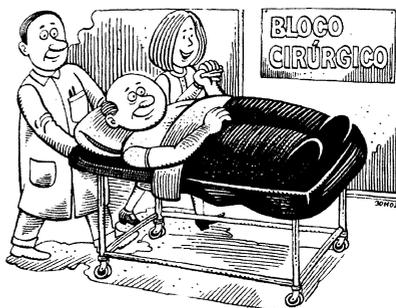
**Alarme falso:** mesmo que os exames iniciais possam ter bons resultados, o coração só é realmente aceito após a análise da equipe cirúrgica. Portanto, pode ocorrer de você ser chamado ao hospital,

preparado para a cirurgia e, no último instante, o cirurgião tenha que cancelar o transplante, devido às condições do coração doado. Isto, num primeiro momento é desapontador, mas é uma medida que tem como objetivo garantir sua própria segurança.

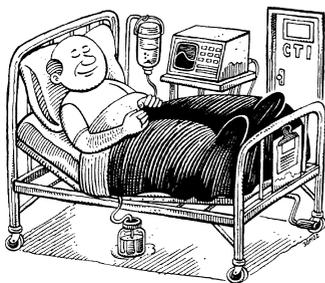
### **A CIRURGIA DE TRANSPLANTE**

Um coração doado pode tornar-se disponível a qualquer momento. Quando a equipe é avisada de um provável doador, certos exames vão ser realizados no doador para avaliar as possibilidades deste coração servir para você, como já comentamos.

O cirurgião examina com detalhes o coração do doador. Se o coração é adequado, você será levado para a sala de cirurgia e anestesiado. Sua família ficará na sala de espera onde, após a cirurgia, a sua equipe os informará sobre o seu estado de saúde. A duração da cirurgia é de aproximadamente 5 horas.



### **SUA PERMANÊNCIA NO CTI**



Da sala de cirurgia você será levado ao Centro de Tratamento Intensivo (CTI), onde há profissionais especialmente treinados para cuidar de você.

A permanência no CTI é de quatro a sete dias, durante este período sua família poderá acompanhá-lo

diariamente<sup>1</sup>. Para sua melhor recuperação, neste período, é melhor que as visitas sejam restritas aos membros mais próximos de sua família. Avise aos outros familiares e amigos que venham visitá-lo somente quando você estiver no quarto, onde você estará em melhores condições para dar atenção a eles. É muito importante que as pessoas que venham visitá-lo, tanto no CTI quanto no quarto, não estejam gripadas ou com outras infecções, para não colocar em risco sua recuperação.

Durante sua permanência no CTI, terá tubos e vias intravenosas conectados a você, além de um monitor cardíaco, que mostra a frequência e o ritmo do seu coração. Estes equipamentos são muito importantes para sua recuperação.

Uma máquina (respirador) conectada através de um tubo na garganta ajudará você a respirar até acordar da anestesia e ser capaz de respirar sozinho. Enquanto estiver com o tubo na garganta não poderá falar, poderá comunicar-se com gestos. Após sair do respirador você iniciará, gradualmente, a beber líquidos e depois alimentar-se.

Uma sonda nasoentérica ficará inserida no seu nariz e vai até o estômago. Através dele você recebe soluções contendo proteína, água, gordura e nutrientes necessários para deixá-lo mais forte até que possa alimentar-se bem pela boca. É retirado assim que a equipe julgar adequado.

Um cateter central intravenoso é inserido em uma grande veia, antes da cirurgia. Este cateter é usado para administração de medicamentos, soros e sangue, e é retirado tão logo seja possível.

Outro cateter será inserido em uma veia no seu braço ou mão. Este é usado também para administrar sangue, soros e medicação. Você pode ficar com um destes de 10 a 14 dias depois do seu transplante. Este local intravenoso deve ser mudado rotineiramente para prevenir o desenvolvimento de infecção no local da punção.

Você fará uso de Bombas de Infusão, que são aparelhos que permitem à equipe de enfermagem administrar uma quantidade exata de medicação ou soro por intermédio das vias intravenosas (os cateteres). Imediatamente após o transplante você poderá ter até cinco ou mais bombas de infusão ligadas à você. Gradualmente elas vão sendo retiradas.

---

<sup>1</sup> Neste serviço existe um Manual de orientações aos familiares e pacientes, solicite o seu.

Fios de marcapasso serão colocados em seu novo coração. Estes fios podem ser ligados facilmente a um gerador de marcapasso se for necessário. Os mesmos serão removidos antes da sua alta para casa.

Serão inseridos drenos na cavidade torácica para a drenagem de líquidos e sangue que podem ainda ficar acumulados após a cirurgia. Podem ser um ou dois drenos e serão retirados em até 48 horas após a cirurgia.

Você fará uso de uma sonda para drenagem de urina da bexiga. Esta sonda é conectada a uma bolsa coletora. Esta sonda não restringe a mobilização e é indolor. É facilmente removível e retirado, em geral, após 48h do transplante.

Exercícios de respiração profunda e tosse são essenciais na prevenção de infecção pulmonar, bem como de movimentos com braços e pernas para evitar problemas de circulação. Inicie a treinar em casa, não excedendo sua capacidade física, para já ir fortalecendo a musculatura e o pulmão.

Assim que possível, normalmente no segundo ou terceiro dia depois do transplante, você sairá fora do leito e depois, à medida que estiver mais forte, iniciará com pequenas caminhadas.

É muito importante que você participe da sua recuperação, mantendo-se animado e disposto a seguir as orientações fornecidas pela sua equipe de transplante.

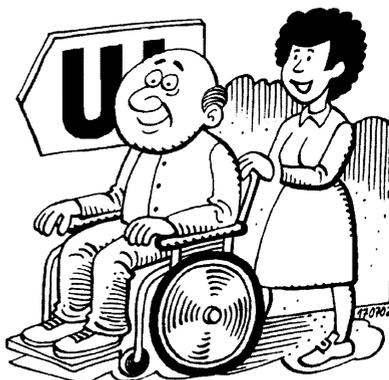
## **SUA PERMANÊNCIA NA UNIDADE DE INTERNAÇÃO**

Saindo do CTI você irá para uma unidade de internação. Sua participação nesta fase continua sendo muito importante.

Continue com os exercícios de respiração iniciados na sua permanência no CTI. É importante sair da cama para a cadeira e também caminhar.

Antes e após o transplante você fará vários exames, tais como:

Rx de tórax, eletrocardiograma, exames de sangue, entre outros, os quais são importantes para saber como está sua recuperação.

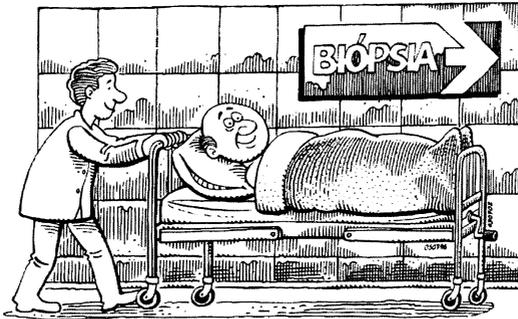


Durante sua permanência no hospital você será pesado diariamente. Aumento de peso maior que 1kg em 24 horas pode indicar retenção de líquidos. O enfermeiro da equipe de transplante irá orientá-lo e treiná-lo para o uso das planilhas de cuidado e de medicações (em anexo), para que você faça seu próprio controle no hospital e depois na sua casa.

**Importante:** utilize a máscara respiratória protetora ao sair do quarto para realizar exames ou para dar uma caminhada. Os amigos e familiares gripados ou com infecções não devem visitá-lo até que estejam bem curados.

## **SISTEMA IMUNOLÓGICO x NOVO CORAÇÃO**

O coração transplantado é visto como um invasor e sofre o ataque do seu sistema de defesa, o qual chama-se sistema imunológico. Este processo que é chamado de **rejeição** pode ser leve, moderada ou grave. **A rejeição é uma resposta normal do corpo, não significa falha do transplante.** É importante detectar precocemente a rejeição para que não interfira na função normal do coração transplantado. É por isso que você tem de fazer biópsias cardíacas.



A **biópsia cardíaca** é o único meio confiável para diagnosticar a rejeição. O procedimento é feito com anestesia local no laboratório de hemodinâmica do hospital. É realizada uma pequena incisão na pele no lado direito do pescoço por onde é inserido um instrumento chamado biótomo, e este será guiado através da veia jugular ou subclávia até o lado direito do coração. Quatro ou cinco pequenos pedaços são retirados do coração e examinados.

Ocasionalmente, a veia do pescoço não é acessível e o biótomo pode ser inserido na veia da região inguinal (virilha).

Após a realização da biópsia, você permanecerá na sala de recuperação por aproximadamente duas horas.

Uma vez por ano é realizado um cateterismo cardíaco completo para ver as suas coronárias, que são as artérias que levam sangue com

oxigênio e nutrientes para o coração. Este procedimento poderá ser feito junto com a biópsia e sua permanência na sala de recuperação será de aproximadamente seis horas.

Os resultados estarão prontos em aproximadamente 24 horas e você será avisado. As medicações serão ajustadas de acordo com o resultado da biópsia.

Para a realização da biópsia e do cateterismo cardíaco é necessário ficar sem comer e beber por seis horas antes do exame.

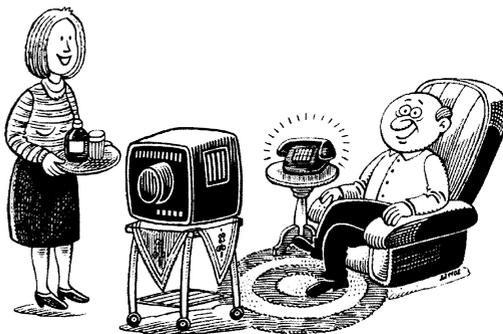
As biópsias são realizadas em intervalos regulares. O seguinte programa é seguido para pacientes transplantados:

<b>Tempo após o transplante</b>	<b>Freqüência da biópsia</b>
Primeiras quatro semanas	Semanalmente
Da 5ª a 12ª semana	A cada duas semanas
Do 3º ao 6º mês	Mensalmente
Do 6º ao 12º mês	A cada dois meses
Depois de um ano	A cada três ou quatro meses

## **DEPOIS DO SEU TRANSPLANTE**

### ***Programa de auto-medicação***

Este programa é para habilitar você a saber mais sobre suas medicações e, também, para que você possa tomá-las com segurança assumindo para si esta responsabilidade.



A enfermeira da sua equipe irá treiná-lo no uso das planilhas de controle, que você levará para casa (em anexo) e irá conferir o seu desempenho durante sua estadia no hospital e, depois, nas consultas ambulatoriais.

As dosagens e os ajustes necessários na medicação serão definidos pelo seu médico com base nos seus exames e resultado das biópsias.

**Atenção:** como todos os medicamentos, estas drogas têm efeitos indesejáveis, mas seu uso é essencial para o tratamento e seu novo coração. Tome-as com atenção, na dose prescrita pela sua equipe de transplante (às vezes serão necessários ajustes nas dosagens). **Nunca deixe de tomar suas medicações sem orientação da equipe de transplante e também não tome nenhum outro medicamento (mesmo homeopatia ou chás) sem autorização.** Em caso de dúvidas ligue para a equipe, nós estaremos sempre prontos a esclarecê-lo.

### **MEDICAÇÕES QUE VOCÊ IRÁ USAR**

#### **1) Prednisona:**

**Nome comercial:** meticorten

**Apresentação:** comprimidos de 5 ou 20mg

**Indicação:** este é o corticóide usado para prevenir rejeição. Seu trabalho é suprimir o sistema imunológico que tenta rejeitar o órgão transplantado.

#### **Efeitos indesejáveis:**

- Azia - para melhorar este problema, tome-a com leite ou comida;
- Retenção de líquidos;
- Face de "lua cheia" - este efeito é mais comum quando da utilização de altas doses e normalmente diminui com o tempo;
- Aumento do apetite;
- Manchas - devido ao aumento da fragilidade dos vasos sanguíneos, para isto, procure proteger-se de possíveis ferimentos;
- Dor nas juntas;
- Aumento da suscetibilidade às infecções - procure evitar contato próximo com pessoas que estejam com alguma infecção. Relate os primeiros sinais de infecção (febre, dor de garganta, calafrios e pulso rápido)

imediatamente à equipe de transplante.

**Recomendações:**

O sucesso do tratamento com esta droga depende do uso correto da dosagem prescrita. Usualmente você inicia com altas doses que depois são gradualmente reduzidas.

Nunca pare de tomá-la sem a autorização.

As doses freqüentemente mudam, então cheque com seu médico ou enfermeira a dosagem correta.

**2) Tracolumus:**

**Nome Comercial:** Prograf<sup>®</sup>

**Apresentação:** cápsulas 5mg e 1mg

**Indicação:** esta é uma droga usada para prevenir ou reverter a rejeição do coração transplantado. Esta medicação trabalha em células específicas e suprime o seu sistema imunológico responsável por causar a rejeição no órgão transplantado.

**Efeitos indesejáveis:**

- Pressão alta;
- Náuseas e vômitos;
- Diarréia;
- Formigamento nos pés e nas mãos;
- Perturbação do sono;
- Tremores nas mãos;
- Dor de cabeça;
- Nefrotoxicidade;
- Diabete mellitus e distúrbios eletrolíticos.

**Recomendações:**

Esta medicação não deve ser administrada junto com antiácidos e com suco de laranja.

Abra o envoltório das cápsulas e tome imediatamente com água.

**3) Ciclosporina:**

**Nome comercial:** sandimun, ciclosporina neoral

**Apresentação:** cápsulas de 25, 50 ou 100mg e solução oral em frascos contendo 100mg/ml.

**Indicação:** esta droga anti-rejeição trabalha em células específicas. Ela suprime o seu sistema imunológico responsável por causar a rejeição do órgão transplantado.

### ***Efeitos indesejáveis:***

- Aumento da pressão sangüínea - pode ser necessário mudanças na dosagem de medicamentos para regular a pressão;
- Efeito tóxico nos rins - atenção especial é dada a concentração da droga no sangue, pois pode afetar a função renal. Comunique o seu médico se o volume urinário diminuir.
- Tremores nas mãos - usualmente relatados quando há concentração elevada de ciclosporina no sangue, mas diminuem com o tempo e quando as dosagens no sangue diminuem;
- Crescimento aumentado de pêlos - os graus de ocorrência deste sinal é variável;
- Sangramento das gengivas - boa higiene oral e visitas regulares ao dentista podem diminuir e controlar este problema;
- Azia, perda de apetite e náusea;
- Aumento da suscetibilidade a infecções - relate os primeiros sinais de infecção (febre, dor de garganta, calafrios e pulso rápido) imediatamente.

### ***Recomendações:***

O médico irá ajustar a dose, baseado no quanto a droga é absorvida pelo sangue. Então, no dia que for fazer exames de sangue, deixe para tomar sua dose de ciclosporina **após** a coleta do sangue.

Mudanças nas doses são comuns, portanto, esteja sempre atento às recomendações do seu médico. No caso de dúvidas com as medicações, consulte sua equipe de transplante.

Muitas medicações podem alterar a taxa de ciclosporina no sangue. Portanto, não tome qualquer medicamento sem antes entrar em contato com sua equipe.

Se usar ciclosporina neoral (líquida), o modo de administração é o seguinte: dilua em ½ copo de leite ou suco, use somente recipientes de vidro, cerâmica ou porcelana (não de plástico ou papel). O líquido da ciclosporina deve ser colocado no centro da porção de suco ou leite, não deve ser mexido e deve ser ingerido em seguida.

### **4) Azatioprina:**

**Nome comercial:** imuran

**Apresentação:** comprimidos com 50mg de azatioprina

**Indicação:** é uma droga imunossupressora anti-rejeição que inibe a formação de leucócitos particularmente responsáveis pela habilidade do corpo em rejeitar o órgão transplantado.

**Efeitos indesejáveis:**

- Azia - para melhorar este problema, tome esta medicação com comida ou leite.
- Manchas e sangramentos - tente proteger-se de ferimentos e notifique ao seu médico se isso ocorrer com frequência.
- Aumento da suscetibilidade a infecções - tente não manter contato próximo com pessoas que tenham infecções. Avise imediatamente se sentir os primeiros sinais de infecção (febre, calafrios, pulso rápido, dor de garganta).

**Recomendações:**

Mudanças nas doses são comuns, portanto, confira sempre com seu médico ou enfermeira a dosagem correta.

Azatioprina pode interagir com outras medicações causando sérios problemas, então não tome qualquer outro medicamento, seja ele prescrito ou não, sem antes falar com sua equipe.

### **5) Micofenolato mofetil**

**Nome comercial:** Cellcept

**Apresentação:** Comprimidos de 500mg

**Indicação:** este medicamento está indicado na prevenção da rejeição aguda em pacientes que receberam transplante cardíaco.

**Efeitos indesejáveis:** diarreia, vômitos, leucopenia (menor número de glóbulos brancos no sangue) e infecção.

### **6) Nistatina:**

**Nome comercial:** micostatin

**Apresentação:** suspensão oral com 100.000U/ml de nistatina

**Indicação:** esta medicação é utilizada para prevenir e tratar infecções na boca caracterizadas por pontos ou manchas brancas (candidíase).

**Efeitos indesejáveis:**

- Azia;

- Náusea;
- Vômito ou diarreia. Mas são incomuns.

### ***Recomendações:***

Agite a suspensão antes de tomar cada dose. Meça a dose prescrita utilizando o dosador e dilua em água se necessário. Bocheche e gargareje, pelo menos seis vezes, cuspa fora e então, coloque uma nova dose e apenas engula.

Esta medicação precisa ficar em contato com a mucosa oral por algum tempo para ser mais efetiva, portanto, não coma ou beba nada por pelo menos 20 minutos depois de usar a nistatina.

É aconselhável tomar a nistatina depois das refeições e antes de dormir.

### **7) Sulfametaxazol+trimetropim**

***Nome comercial:*** Bactrim

***Apresentação:*** Comprimidos de 480mg

***Indicações:*** este remédio é a combinação de dois antibióticos utilizados para prevenir especificamente um tipo de pneumonia que é muito comum em pacientes que tem as defesas do organismo diminuídas devido aos remédios para evitar a rejeição.

***Efeitos indesejáveis:*** reação alérgica, que pode ocorrer por um componente desta droga que é a sulfa, neste caso sua equipe poderá suspender e lhe dar outro medicamento. Sua pele também fica mais sensível à queimadura pelo sol, portanto, você deve proteger-se com filtro solar e evitar os horários de sol forte.

## **CONSIDERAÇÕES SOBRE SUAS MEDICAÇÕES**

É importante você ficar atento, principalmente logo após o transplante, para os efeitos indesejáveis das medicações (drogas imunopressoras). É o período em que o seu corpo está ajustando-se ao novo órgão, bem como às medicações.

Cada pessoa é um ser individual e pode responder diferentemente às medicações. Aos poucos a sua equipe de transplante determinará a

dosagem correta das drogas para você.

É importante lembrar que a equipe de transplante conhece estes efeitos colaterais e está treinada para manejá-los. Acima de tudo é importante saber que estes sintomas são temporários. Algumas vezes simples mudanças nas doses das medicações são suficientes para melhorar o problema, ou também outras medicações serão adicionadas para contornar estes efeitos.

Entretanto, se você ou sua família, tem considerações a fazer sobre seus sintomas, os membros da equipe de transplante estarão sempre prontos a responder e ajudar.

**Lembre-se que qualquer medicamento pode interagir com as medicações prescritas. Portanto, fale ao seu médico antes de tomar qualquer medicação, mesmo que prescrita por outro médico, e até mesmo as receitas caseiras e chás, porque elas podem modificar a taxa de ciclosporina no sangue ou interagir com outras medicações que você está tomando.**

**Tome somente as medicações que a equipe de transplante lhe indicar e nas dosagens corretas.**

### **CUIDANDO DE VOCÊ MESMO NUTRIÇÃO**

Existem algumas recomendações que você deve seguir sempre, mesmo antes do transplante:

- **Dieta pobre em sal:** prepare os alimentos sem sal e adicione 2 g de sal sobre a comida. Você pode comprar pacotinhos com 1g de sal nos supermercados ou então, usar uma tampa de caneta BIC como medidor (uma tampa cheia de sal equivale a 1g de sal); use também limão e ervas para dar sabor aos alimentos no lugar do sal. Evite pickles, comidas defumadas, embutidos e conservas (pois, estes são preparados com grandes quantidades de sal).



- **Dieta pobre em gorduras e colesterol:** prefira carnes magras, peixe e frango, retire as gorduras visíveis nas carnes e a pele do frango antes de cozinhar; evite frituras; utilize óleos vegetais e margarinas; escolha leite e laticínios desnatados;
- Preferencialmente alimente-se mais vezes ao dia, mas ingerindo menos quantidade de alimentos. Por exemplo, tenha seis refeições ao dia: café da manhã, lanche da manhã (uma fruta ou iogurte), almoço, lanche da tarde, jantar e ceia (um copo de leite ou uma xícara de chá com dois biscoitos). Evite ficar mais de 3h sem alimentar-se durante o dia.
- Nas refeições maiores como café, almoço, jantar e, em festas, evite repetir; coma devagar e pare assim que sentir-se satisfeito;
- Reduza a ingesta de alimentos muito calóricos (doces) e bebidas alcoólicas;
- Inclua na sua dieta alimentos de baixas calorias como frutas e vegetais frescos.

Talvez você precise fazer alguns ajustes na sua alimentação, uma vez que as medicações que você precisa tomar (prednisona, ciclosporina) podem causar algumas alterações como aumento do apetite, aumento do nível de colesterol ou de açúcar no sangue. Nestes casos, sua equipe de transplante irá orientá-lo detalhadamente ou encaminhá-lo ao nutricionista.

### **ATIVIDADE FÍSICA**



Exercícios físicos após o transplante são importantes para sua reabilitação. Dentre os benefícios que eles trazem estão:

- Aumento da força muscular;
- Melhora do ritmo cardíaco e sua resposta pulmonar (fôlego);
- Aumento da capacidade física e tolerância para atividades diárias;
- Redução da pressão sanguínea em repouso;

- Aumento da sua auto confiança e bem estar;
- Combate a osteoporose (enfraquecimento dos ossos).

**Atenção:** nos primeiros três meses após o transplante não levante peso acima de cinco quilos, evite exercícios abdominais fortes e exercícios com a parte superior do corpo, como puxar ou empurrar objetos.

Inicie com caminhadas de 5 minutos 6-9 vezes por dia em superfície plana. A cada dia tente aumentar o tempo de caminhada, por exemplo, em um minuto. À medida que conseguir aumentar o tempo de caminhada, diminua a frequência. Quando você conseguir caminhar dez minutos, por exemplo: mude para 3 a 4 vezes por dia.

Se você sentir falta de fôlego ou cansaço é porque a progressão está muito excessiva, mantenha o mesmo tempo e frequência por mais alguns dias antes de aumentar sua caminhada. O objetivo é que você possa caminhar 4 a 5 vezes por semana entre 30 e 40 minutos.

Se durante os exercícios ou caminhadas você sentir muito cansaço ou qualquer tipo de mal estar, interrompa as atividades e comunique assim que possível a sua equipe.

### **RETORNO AO TRABALHO**

Você receberá as orientações necessárias da sua equipe para retornar ao trabalho. Existem muitas variáveis que determinam este retorno, como: esforço físico que a sua atividade requer, nível de estresse e sua idade.

Geralmente é esperado um período em torno de 3 a 6 meses. Este tempo é necessário para dar a você tempo de restabelecer-se da cirurgia. O risco de ocorrer rejeição ao novo coração é mais provável nestes primeiros meses, e por isso, é importante que você tenha mais cuidados. As visitas ao hospital são mais frequentes nos primeiros meses e isto vai demandar um pouco mais do seu tempo.



## **DIRIGIR AUTOMÓVEL**

Você pode assumir a direção de um carro novamente quando sentir-se forte e capaz. Não dirija se você estiver cansado, tonto ou tendo algum distúrbio visual. Estes sintomas devem ser imediatamente comunicados a equipe.

Não esqueça de usar sempre o cinto de segurança, esteja você dirigindo ou como passageiro. Se sua incisão permanecer muito sensível, utilize uma toalha ou uma espuma no peito embaixo do cinto de segurança.

## **VIAGENS**

Antes de viajar faça um planejamento cuidadoso, e discuta com a sua equipe de transplante, pois alguns ajustes podem ser necessários para que você tenha um passeio agradável e tranqüilo.



## **CUIDADOS COM O SOL**

Com a depleção da camada de ozônio, que filtra os raios ultravioletas, aumentou a incidência de câncer de pele na população em geral. Como transplantado você já tem também risco de desenvolver câncer por causa do uso de medicações imunossupressoras, portanto o seu cuidado com o sol deve ser redobrado.

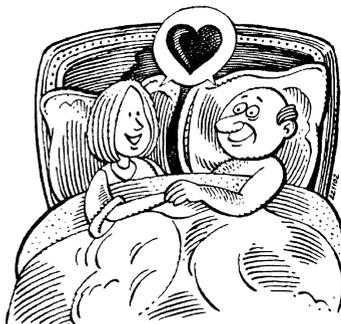


Aplique protetor solar com fator de proteção 30 ou mais para reduzir o risco de desenvolver câncer de pele. Use chapéu e evite o contato com o sol entre 11:00 e 16:00 horas.

Se você desenvolver qualquer tipo de lesão na pele, informe imediatamente sua equipe de transplante.

### **ATIVIDADE SEXUAL E CONTROLE DA NATALIDADE**

Você pode reassumir sua atividade sexual quando sentir-se pronto, isto é, uma vez que você se sinta fisicamente confortável. Como para reassumir qualquer outra atividade comece devagar. Você deve encontrar posições que lhe sejam confortáveis até que sua incisão esteja completamente cicatrizada, entre-tanto, não há nenhuma restrição nas posições.



Muitos pacientes perdem o interesse pela atividade sexual no período logo após o transplante quando ainda não se sentem bem devido ao processo da doença. O seu interesse por sexo retornará tão logo você se sinta bem novamente.

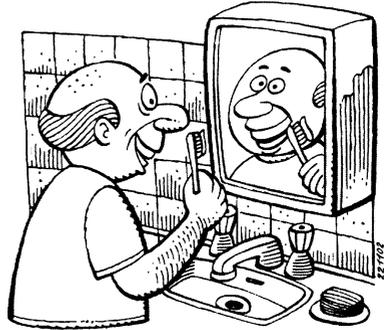
Entretanto, é muito importante discutir sobre prática sexual se você não tem um relacionamento monogâmico. Você deve lembrar sempre que o seu sistema imunológico está suprimido pela medicação anti-rejeição e, portanto tem maior risco de contrair uma infecção.

Todas as pessoas devem ter cuidado com doenças sexualmente transmissíveis (como AIDS, herpes e hepatite) e você, principalmente, deve estar informado de como proteger-se contra estes males. Doenças sexualmente transmissíveis são contraídas em atividade sexual, quando existe a troca de fluídos corporais de uma pessoa para outra. Usando preservativos (camisinha) você estará diminuindo o risco de contrair estas doenças.

Embora a gravidez não seja encorajada, é possível ter filhos após o transplante. Se você deseja ter filhos, saiba que o planejamento da gravidez deverá ser discutido com sua equipe.

### **CUIDADOS COM A HIGIENE DENTÁRIA**

Higiene dentária é uma parte muito importante na manutenção da sua saúde. Ingerindo uma dieta saudável você estará ajudando a manter dentes fortes e saudáveis. Escove seus dentes sempre após as refeições e use fio dental, pelo menos duas vezes por dia. Também examine sua boca para detectar qualquer sinal de lesão ou sangramento em suas gengivas. Não esqueça de usar uma escova dental macia, para diminuir o risco de provocar lesões. Informe sua equipe sobre qualquer anormalidade.



Visite seu dentista pelo menos duas vezes ao ano, para exame e limpeza dos dentes. É essencial informar ao seu dentista que você fez um transplante e que usa medicação imunossupressora.

### **ANIMAIS DOMÉSTICOS**

Evite contato com animais domésticos, porém, se isso não for possível, é muito importante diminuir as chances de contrair infecções destes animais.

Algumas recomendações:

- Lave suas mãos depois de tocar um animal, especialmente antes de comer;
- Mantenha seu animal bem tratado e limpo;
- Diminua o contato com qualquer fluído corporal do animal (fezes, urina, saliva);
- Não deixe o animal lambar o seu rosto;

- Mantenha as vacinas do animal em dia;
- Leve o seu animal para uma revisão anual.

## **CONSULTAS NO AMBULATÓRIO**

As medicações imunossupressoras que você está tomando aumentam o risco de você desenvolver outras doenças. A detecção do primeiro sinal de qualquer tipo de problema de saúde é muito importante, pois o tratamento pode ser mais eficaz, quanto mais precocemente ele for detectado.

Mulheres requerem uma revisão ginecológica a cada seis meses.

Homens devem fazer revisão com urologista uma vez por ano.

Consulta ao oftalmologista é também importante, uma vez que a prednisona que você está tomando predispõe ao desenvolvimento de catarata.

Cuide de todo o seu corpo, assim você estará também cuidando do seu novo coração.

**Esteja sempre atento às recomendações da sua equipe de transplante e não descuide de suas medicações.**

Nós, da equipe, esperamos que você tenha o melhor resultado possível e estamos a sua disposição para ajudá-lo sempre, conte conosco!

**E lembre-se: o membro mais importante da equipe é você!**











**PUBLICAÇÕES HCPA:**  
Diagramação, Editoração,  
Arte-Final e Impressão  
Gráfica HCPA

PH-096 - 274569 - gráfica hcpc - jan05