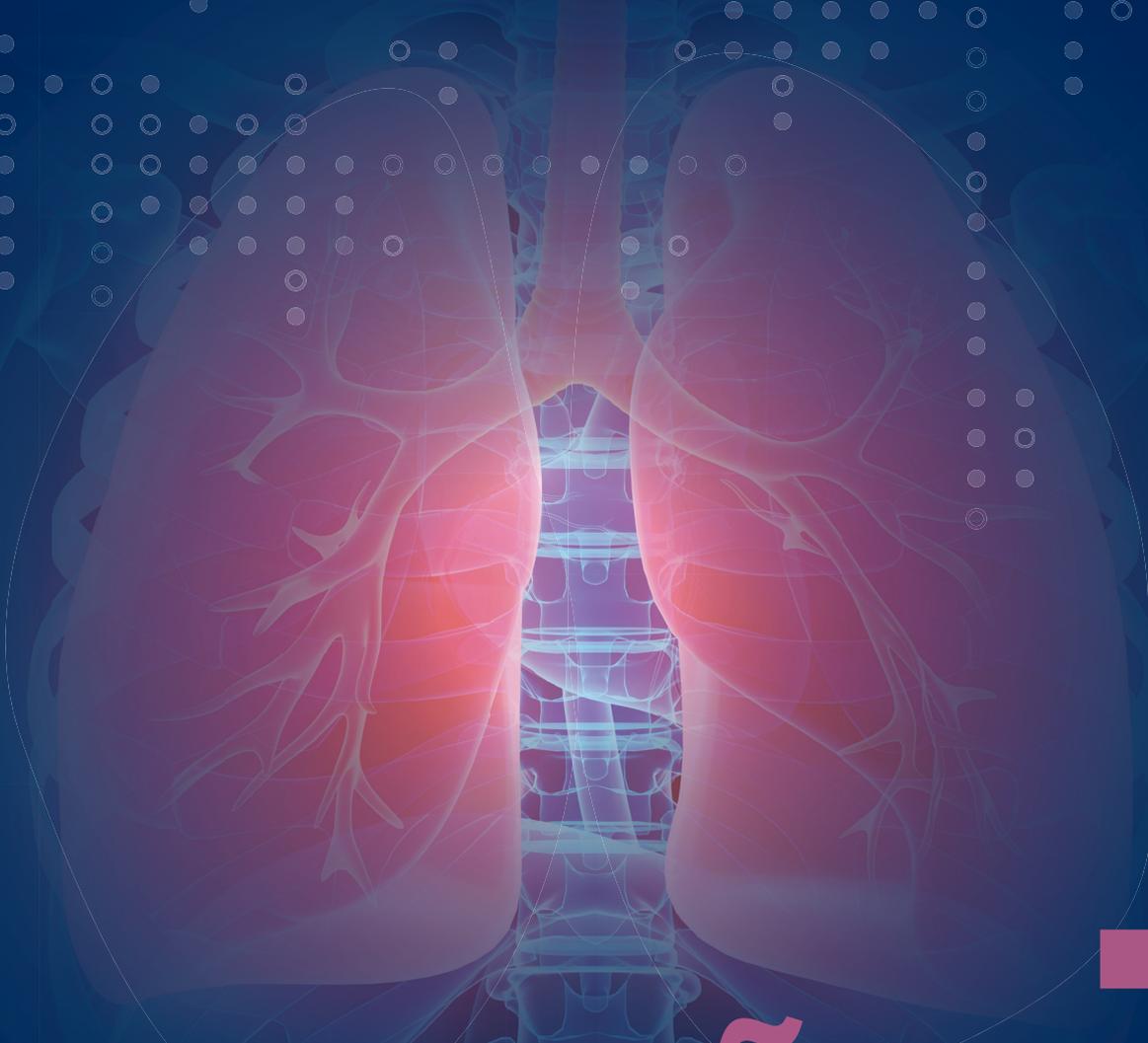


MANUAL DE ALTA HOSPITALAR TRANSPLANTE PULMONAR



PULMÃO



1ª Edição

Rio de Janeiro, 2023

REDE *D'OR*



Este manual visa esclarecer ao paciente e aos familiares sobre diversos aspectos que envolvem os cuidados pós-transplante de pulmão. Estas são informações gerais e cada caso é avaliado individualmente pela nossa equipe.

Equipe de transplante pulmonar da Rede D'Or:

Cirurgia Torácica:

Dr. Tiago Noguchi Machuca - CRM-RS 31205
Dr. Ricardo Salgado de Azevedo - CRM 52.0110181-1
Dr. Eduardo Fontena - CRM-RJ 1205439
Dr. Caio César Bianchi de Castro - CRM-RJ 52.99670-0
Dr. Frederico Barth - CRM-RJ: 52.01264486

Pneumologia:

Dr. Gabriel Ferreira Santiago - CRM-RJ 52.90051-6
Dra. Maria Clara Rodrigues do Amaral - CRM-RJ 52.90330-2
Dr. Daniel Bruno Takizawa - CRM 52.0128065-1

Medicina Intensiva:

Dra. Luciana Tagliari - CRM-RJ 52.0120542-6
Dr. Saulo Beiler - CRM-RJ: 52.873527

Anestesia:

Dr. Marcelo Ramalho - CRM-RJ 52.58451-9
Dr. Carlos Galhardo - CRM-RJ 52.58895-4
Dr. Gabriel Machado - CRM-RJ 52.0105789-8

Infectologista:

Dr. Luiz Fellipe Guimarães - CRM-RJ:52.908410

Enfermagem:

Enf^a Shirley Belan de Sousa - Coren: 297541

Psicologia:

Psico. Evelynne Rieffel - CRP: 05/42523

Nutrição:

Nutri. Mariana Carvalho Ribeiro - CRN: 07101539

Fisioterapia:

Fisio. Manoelle Ap. da Silva Figueiredo - Crefito: 2.239788

Farmacêutico:

Talita Lago França - CRF-RJ 25766





MANUAL DE ALTA HOSPITALAR TRANSPLANTE PULMONAR

Olá!

Este manual tem a finalidade de auxiliar paciente, responsáveis e familiares no momento da alta hospitalar, visando a continuidade dos cuidados prestados e orientados durante o período de internação em função da necessidade do transplante pulmonar. Desse modo, teremos a certeza de que sua recuperação será mais segura e tranquila.

A equipe multiprofissional do transplante estará sempre à sua disposição para mais esclarecimentos em caso de dúvidas!

**Parabéns pelo sucesso do seu transplante de pulmão!
A sua nova vida já começou!**



1ª EDIÇÃO, ANO 2023.

Hospital Copa D'Or, Rio de Janeiro - RJ

Programa de transplante pulmonar Rede D'Or

Revisão editorial e copidesque:

Caio César Bianchi de Castro, Fabrícia Cristina Cotrin Loro, Gabriel Santiago, Karina Martines, Mariana Carvalho Ribeiro e Shirley Belan de Sousa

Projeto gráfico e diagramação:

GPes | Health Branding and Business



SUMÁRIO

• TELEFONES ÚTEIS	6
• ALTA HOSPITALAR	7
• EQUIPAMENTOS PARA ALTA HOSPITALAR	7
• MONITORAMENTO DE SINAIS	8
• SINAIS DE ALARME: ENTRAR EM CONTATO	9
• MONITORIZAÇÃO PELA ESPIROMETRIA	9
• PARA REALIZAR O EXAME	10
• CONTROLE DE GLICEMIA CAPILAR	11
• CUIDADOS COM A FERIDA OPERATÓRIA	12
• ORIENTAÇÕES GERAIS	13
• BRONCOSCOPIA	16
• EXERCÍCIOS	21
• NUTRIÇÃO	22
• COLESTEROL	25
• GLICEMIA E DIABETES	26
• VACINAS E IMUNIZAÇÕES	32
• PREVENÇÃO DE CÂNCER DE PELE PÓS-TRANSPLANTE	34
• ORIENTAÇÕES À SAÚDE GERAL	35
• CONCLUSÃO	38
• REFERÊNCIAS	39
• TABELA - SINAIS VITAIS DIÁRIOS E FUNÇÃO PULMONAR	40
• CADERNO DE ANOTAÇÕES PARA DÚVIDAS	47

TELEFONES ÚTEIS

É importante que você mantenha contato regular com sua equipe de transplante. Os membros da equipe fornecerão assistência médica, aconselhamento e suporte para você e sua família durante todo o processo de transplante. Por isso, deixamos um espaço para que você possa colocar os principais contatos e telefones para facilitar seu dia a dia.

- **ESCRITÓRIO TRANSPLANTE PULMONAR**

- **COORDENADOR RESPONSÁVEL**

- **ENFERMEIRO RESPONSÁVEL**

- **FISIOTERAPEUTA RESPONSÁVEL**

- **NUTRICIONISTA RESPONSÁVEL**

- **TELEFONE PARA EMERGÊNCIA**

ALTA HOSPITALAR

Por favor, use um caderno, agenda ou algum outro recurso de anotação digital para manter o controle de suas informações relacionadas ao monitoramento em casa.

EQUIPAMENTOS PARA ALTA HOSPITALAR



- Balança de banheiro: você registrará seu peso diariamente;
- Escolha o modelo de braço e não o de pulso, pois este último pode apresentar valor não condizente com o real.
- Termômetro digital;
- Glicosímetro, agulhas para a caneta do glicosímetro e tiras para glicosímetro: materiais necessários para o acompanhamento adequado de sua glicemia;
- Cortador de comprimidos;
- Paracetamol de 750 mg OU dipirona de 500 mg ou 1 g. Isso só será usado em caso de temperatura acima de 37,8°C. Somente use caso instruído pela nossa equipe após sua ligação nos comunicando;
- Medicamentos imunossupressores: sua alta somente será efetuada se as medicações já estiverem com você, para que não falte nenhuma dose.

MONITORAMENTO SINAIS VITAIS

O monitoramento em casa é realizado para identificar rapidamente quando algo não está indo tão bem com o seu corpo, como eventuais infecções e alterações de peso ou pressão arterial.

Como deve ser feito:

No seu computador, caderno ou agenda, você irá anotar, todos os dias (caso não possua nenhum modelo para controle, ao final deste manual você encontrará um modelo de ficha para controle que poderá ser utilizada):

Pela manhã, às 09h00:

- Peso;
- Temperatura;
- Pulso (frequência cardíaca);
- Pressão arterial;
- Espirometria.

À noite, às 21h00:

- Temperatura;
- Pulso (frequência cardíaca);
- Pressão arterial.

A glicemia capilar deve ser realizada antes das refeições e à noite, antes de dormir.



SINAIS DE ALARME: ENTRAR EM CONTATO

- **Temperatura** acima de 37.8°C;
- **Pressão arterial:** pressão sistólica (número superior) acima de 160 ou menor que 90 mmHg; Pressão diastólica (número inferior) acima de 100 ou menor que 40 mmHg;
**Caso os valores estejam elevados ou reduzidos de acordo com a referência informada, realizar uma nova aferição no espaço de tempo de 30 min. Permanecendo os valores alterados, entre em contato.*
- **Frequência cardíaca:** acima de 125 batimentos por minuto;
- **Valores VEF1:** valor persistentemente abaixo do apresentado na alta ou última consulta;
- **Falta de ar:** que seja diferente ou nova;
- **Diminuição do nível de energia, fraqueza excessiva;**
- **Escarro/secreção:** mudança na cor ou aumento da quantidade;
- **Vômitos ou diarreia:** se apresentar vômitos ou diarreia (mais de 5 episódios aquosos por dia), ligue para o time de transplantes o mais rápido possível. Isso pode mudar a forma que suas medicações são absorvidas, o que pode levar à rejeição.
- **Anticoagulantes:** Eliquis (Apixabana) e Clexane (Enoxaparina) risco de sangramento, observar sempre hematomas e comunicar o time de transplante caso apresente sangramento em tosse ou nasal.

MONITORIZAÇÃO ESPIROMETRIA

- A espirometria é usada para monitorar sua função pulmonar. O valor numérico registrado é compatível com o escore de VEF1 (volume expiratório forçado no primeiro segundo) determinado durante a prova de função pulmonar espirométrica oficial realizada nos exames;
- Registre o valor numérico mais alto em 3 tentativas;
- Traga o seu espirômetro com você em todas as visitas clínicas, broncoscopias ou quando hospitalizado;

- Realize e registre a espirometria todos os dias, a menos que a nossa equipe de transplante solicite-lhe para fazer em uma frequência diferente. Faça esse teste pela manhã. Lembre-se: o objetivo da espirometria é detectar alterações na sua função pulmonar que possam indicar rejeição.



PARA REALIZAR O EXAME

- Puxe o ar pelo nariz e solte, soprando no aparelho com os lábios cerrados para não haver escape de ar;
- Registre o valor de VEF1 (volume expiratório forçado no primeiro segundo) exibido. **Certifique-se de registrar o valor de VEF1** e não o de PEF (pico expiratório de fluxo);
- Repita o teste;
- Registre o valor;
- Repita o teste novamente;
- Registre o valor novamente;
- Depois de ter feito o teste **3 vezes**, insira o valor mais alto no seu diário de registro de sinais vitais. Não realize o teste mais de 3 vezes ao dia. Se achar que algo está errado, ligue para o time de transplante. Nossa equipe de fisioterapeutas poderá ajudá-lo(a) caso tenha dúvidas.

Ligue para o seu coordenador se as leituras da espirometria forem consistentemente (1 ou mais valores) abaixo do número definido pela equipe de transplante.

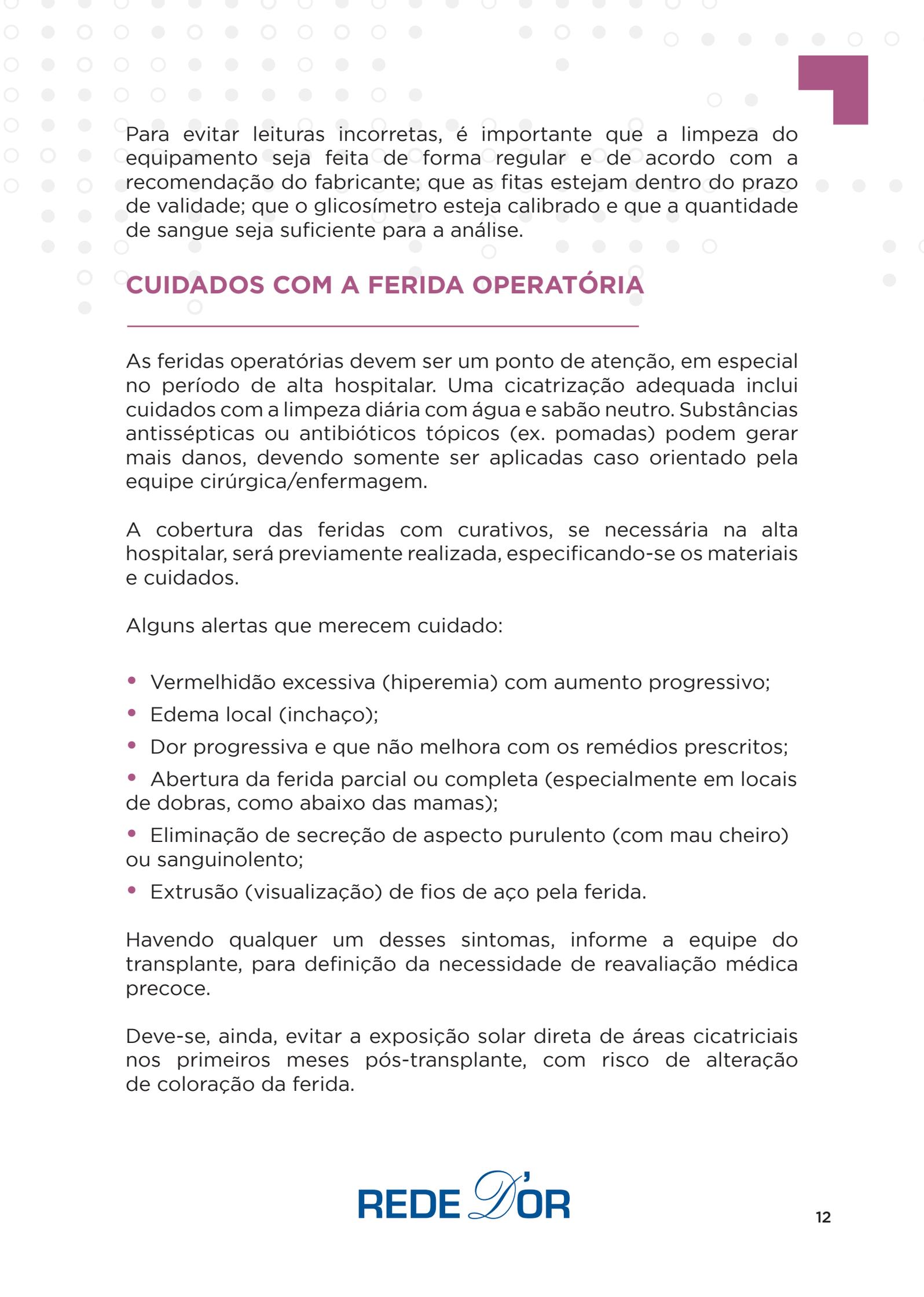
CONTROLE DE GLICEMIA CAPILAR

O teste de glicemia capilar é feito com o objetivo de avaliar o nível de açúcar no sangue por meio de uma gota de sangue extraída do dedo em determinados momentos do dia. Como já dito anteriormente, a glicemia capilar deve ser realizada antes das refeições e antes de dormir, à noite. Após a compra de todos os materiais necessários citados previamente (glicosímetro, agulha e fitas), você fará seu controle diariamente através do passo a passo descrito a seguir:

- Lavar as mãos e secar corretamente, ou, caso não seja possível, higienizar corretamente com álcool gel;
- Inserir uma fita de teste no aparelho de glicemia;
- Higienizar a ponta do dedo com gaze embebida em álcool ou swab de álcool e aguardar secar;
- Espetar o dedo com a agulha do aparelho, de preferência na lateral do dedo, onde a dor é menos incômoda;
- Encostar a fita de teste na gota de sangue até preencher o depósito da fita de teste;
- Esperar alguns segundos até que o valor de glicemia apareça no monitor do aparelho;
- Se necessário, comprimir o dedo para parar o sangramento.



Para evitar furar sempre o mesmo local, deve-se trocar de dedo a cada nova medição da glicemia capilar. Alguns aparelhos de glicemia podem funcionar de forma diferente, sendo, por isso, importante ler as instruções de utilização do fabricante antes de usar o aparelho.



Para evitar leituras incorretas, é importante que a limpeza do equipamento seja feita de forma regular e de acordo com a recomendação do fabricante; que as fitas estejam dentro do prazo de validade; que o glicosímetro esteja calibrado e que a quantidade de sangue seja suficiente para a análise.

CUIDADOS COM A FERIDA OPERATÓRIA

As feridas operatórias devem ser um ponto de atenção, em especial no período de alta hospitalar. Uma cicatrização adequada inclui cuidados com a limpeza diária com água e sabão neutro. Substâncias antissépticas ou antibióticos tópicos (ex. pomadas) podem gerar mais danos, devendo somente ser aplicadas caso orientado pela equipe cirúrgica/enfermagem.

A cobertura das feridas com curativos, se necessária na alta hospitalar, será previamente realizada, especificando-se os materiais e cuidados.

Alguns alertas que merecem cuidado:

- Vermelhidão excessiva (hiperemia) com aumento progressivo;
- Edema local (inchaço);
- Dor progressiva e que não melhora com os remédios prescritos;
- Abertura da ferida parcial ou completa (especialmente em locais de dobras, como abaixo das mamas);
- Eliminação de secreção de aspecto purulento (com mau cheiro) ou sanguinolento;
- Extrusão (visualização) de fios de aço pela ferida.

Havendo qualquer um desses sintomas, informe a equipe do transplante, para definição da necessidade de reavaliação médica precoce.

Deve-se, ainda, evitar a exposição solar direta de áreas cicatriciais nos primeiros meses pós-transplante, com risco de alteração de coloração da ferida.

ORIENTAÇÕES GERAIS

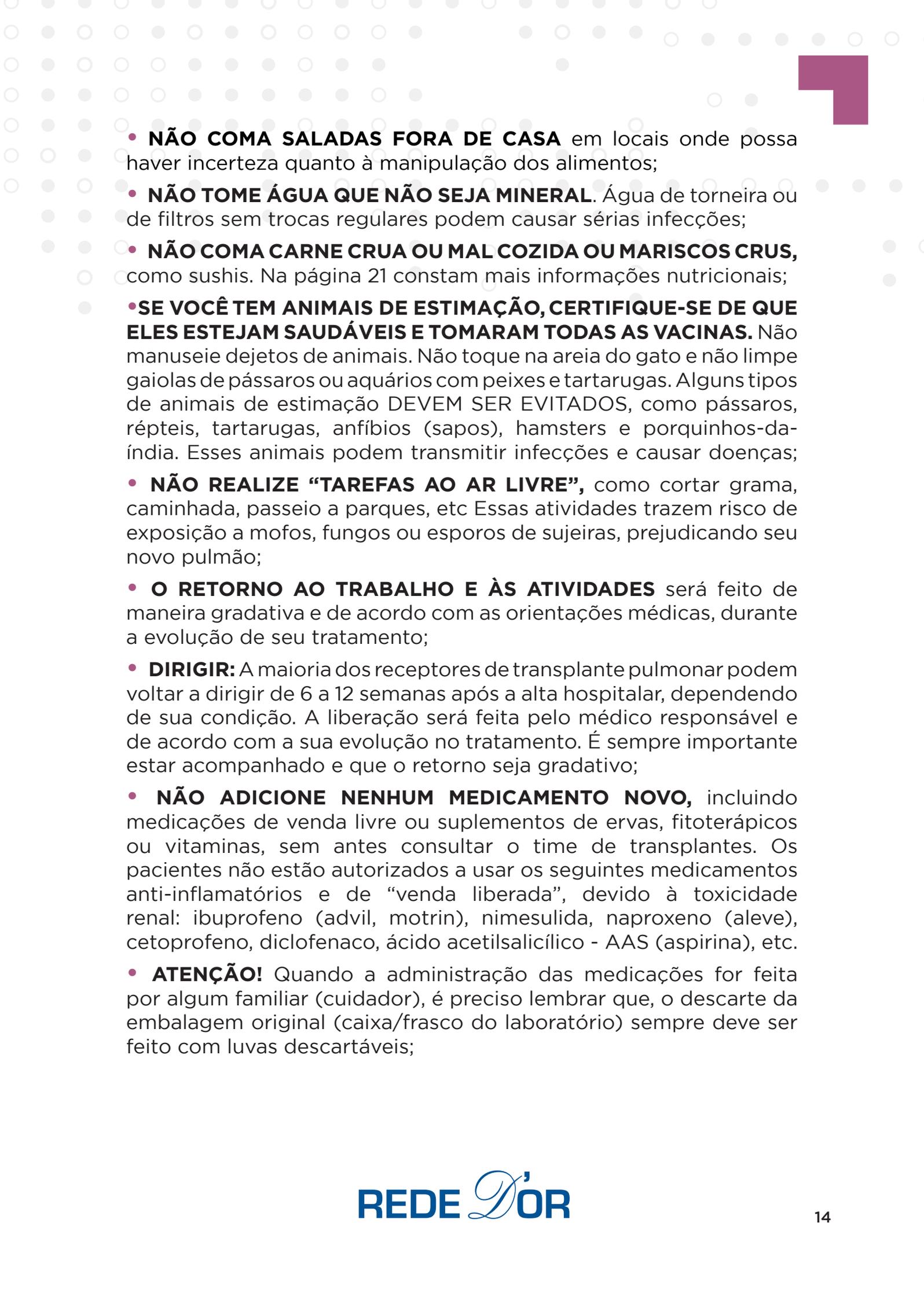
- **EVITE LOCAIS COM AGLOMERAÇÕES.** Especialmente nos primeiros 6 meses após o transplante;
- **HIGIENIZE AS MÃOS.** Pratique boas técnicas de lavagem de mãos. Use água e sabão e esfregue bem os dedos e sob as unhas. Álcool gel também pode ser usado quando não há sujeira visível nas mãos. Estes DEVEM ser carregados na bolsa ou no bolso para usar quando necessário. Lave as mãos antes de comer e preparar alimentos, depois de ir ao banheiro, depois de trocar fraldas, depois de brincar com animais de estimação e antes de cuidar de feridas ou fazer qualquer troca de curativo;



- **USE MÁSCARA CIRÚRGICA COM 3 CAMADAS EM LOCAIS PÚBLICOS,** como hospitais, igrejas, cinemas, shoppings, etc. **ESSA É UMA FORMA DE PROTEGÊ-LO CONTRA INFECÇÕES.** Evite multidões, especialmente durante a temporada de gripes e resfriados (junho e julho);

- **NÃO PERMITA A VISITA DE PESSOAS COM RESFRIADOS, SINTOMAS GRIPAIS OU FEBRE EM SUA CASA.** Pessoas com os sintomas descritos anteriormente ou outras possíveis infecções respiratórias devem usar máscaras;
- **TODOS DEVEM LAVAR AS MÃOS COM ÁGUA E SABÃO OU UTILIZAR ÁLCOOL GEL 70%** antes de entrar em contato com você;
- **NÃO COMPARTILHE** talheres, xícaras, copos ou escova de dentes com outra pessoa, pois muitas doenças virais são transmitidas pela saliva e pelas mucosas. **NÃO COMPARTILHE** lâminas de barbear, cortadores de unha ou outras ferramentas de manicure;
- **NÃO COMA EM LOCAIS SUSPEITOS, COMO BUFFETS, SELF-SERVICE, FAST FOOD, TRAILERS E OUTROS;**



- 
- **NÃO COMA SALADAS FORA DE CASA** em locais onde possa haver incerteza quanto à manipulação dos alimentos;
 - **NÃO TOME ÁGUA QUE NÃO SEJA MINERAL.** Água de torneira ou de filtros sem trocas regulares podem causar sérias infecções;
 - **NÃO COMA CARNE CRUA OU MAL COZIDA OU MARISCOS CRUS,** como sushis. Na página 21 constam mais informações nutricionais;
 - **SE VOCÊ TEM ANIMAIS DE ESTIMAÇÃO, CERTIFIQUE-SE DE QUE ELES ESTEJAM SAUDÁVEIS E TOMARAM TODAS AS VACINAS.** Não manuseie dejetos de animais. Não toque na areia do gato e não limpe gaiolas de pássaros ou aquários com peixes e tartarugas. Alguns tipos de animais de estimação DEVEM SER EVITADOS, como pássaros, répteis, tartarugas, anfíbios (sapos), hamsters e porquinhos-da-índia. Esses animais podem transmitir infecções e causar doenças;
 - **NÃO REALIZE “TAREFAS AO AR LIVRE”,** como cortar grama, caminhada, passeio a parques, etc Essas atividades trazem risco de exposição a mofo, fungos ou esporos de sujeiras, prejudicando seu novo pulmão;
 - **O RETORNO AO TRABALHO E ÀS ATIVIDADES** será feito de maneira gradativa e de acordo com as orientações médicas, durante a evolução de seu tratamento;
 - **DIRIGIR:** A maioria dos receptores de transplante pulmonar podem voltar a dirigir de 6 a 12 semanas após a alta hospitalar, dependendo de sua condição. A liberação será feita pelo médico responsável e de acordo com a sua evolução no tratamento. É sempre importante estar acompanhado e que o retorno seja gradativo;
 - **NÃO ADICIONE NENHUM MEDICAMENTO NOVO,** incluindo medicações de venda livre ou suplementos de ervas, fitoterápicos ou vitaminas, sem antes consultar o time de transplantes. Os pacientes não estão autorizados a usar os seguintes medicamentos anti-inflamatórios e de “venda liberada”, devido à toxicidade renal: ibuprofeno (advil, motrin), nimesulida, naproxeno (aleve), cetoprofeno, diclofenaco, ácido acetilsalicílico - AAS (aspirina), etc.
 - **ATENÇÃO!** Quando a administração das medicações for feita por algum familiar (cuidador), é preciso lembrar que, o descarte da embalagem original (caixa/frasco do laboratório) sempre deve ser feito com luvas descartáveis;

Se você precisar de algum medicamento para dor, ligue para o nosso time de transplantes. Alguns medicamentos podem interferir na absorção dos imunossupressoras pelo seu corpo;



- **NÃO MUDE OS HORÁRIOS DOS SEUS MEDICAMENTOS SEM FALAR COM O TIME DE TRANSPLANTE.** Sua administração é ajustada conforme os níveis de drogas a serem tomadas nos horários indicados;
- **NÃO DEIXE SEUS MEDICAMENTOS ACABAREM.** Os imunossupressores são requeridos por meio de uma solicitação especial médica por **LME** (laudo para solicitação de medicamentos especiais). Essa receita tem duração de 03 (três) a 06 (seis) meses, a depender da prescrição do time de transplantes. Todas as linhas do laudo devem estar adequadamente preenchidas: **CONFIRA SUA RECEITA ATENTAMENTE ANTES DE SAIR DO CONSULTÓRIO.**

O local de retirada na cidade do Rio de Janeiro é o RIO-FARMES (Farmácia Estadual de Medicamentos Especiais):

Endereço: Rua Júlio do Carmo, 175 - Cidade Nova, Rio de Janeiro - RJ, 20210-051 (ao lado do metrô da Praça Onze)
Funcionamento: 2ª a 6ª feira, das 08:00 às 17:00 horas

Contatos: (21) 2333-3998 / (21) 2333-3896 / (21) 2332-8568 / (21) 2332-8569 / (21) 96900-6162 / (21) 96943-0300 / (21) 97983-3535 / (21) 98235-5121

Acesso virtual: <https://www.saude.rj.gov.br/medicamentos/medicamentos-especializados/locais-de-cadastro-e-retirada>

Para pacientes de outra cidade ou estado, farmácias de referências devem ser avaliadas, se disponíveis.

BRONCOSCOPIAS



Sua broncoscopia será agendada pelo nosso time em algum dos hospitais da Rede D'Or e o horário será combinado para sua chegada e preparo pré-procedimento.

NÃO COMA E NEM TOME ÁGUA se o procedimento for antes das 11h00 da manhã. Caso seja, você poderá tomar um café da manhã leve (escolha torradas e suco/chá) até as 07h00 da manhã e, após essa refeição, iniciar o jejum. É sempre importante ter a confirmação do preparo com a equipe do transplante pulmonar.

Se você é diabético e/ou está tomando insulina, verifique com o time de transplante sobre como administrar a insulina. Além disso, se estiver tomando medicamentos que alterem a coagulação sanguínea (ex. aspirina, varfarina, plavix, clexane), também deve informar à equipe e solicitar os ajustes necessários.

APÓS RECEBER A ALTA, VOCÊ DEVERÁ OBRIGATORIAMENTE TER ALGUÉM PARA LEVÁ-LO PARA CASA APÓS O PROCEDIMENTO, DEVIDO À SEDAÇÃO. NÃO EXISTIRÃO EXCEÇÕES.

Você pode ter febre de 24 a 48 horas após a broncoscopia, mas ainda assim precisará ligar para o time de transplante ao atingir 37.8°C.

Após a broncoscopia, não faça sua espirometria em casa por TRÊS DIAS.

Após a cirurgia de transplante de pulmão, você tomará uma série de medicamentos.

Observe: para a consulta de retorno é importante realizar a coleta laboratorial de controle do TACROLIMUS, da CICLOSPORINA e/ou do SIROLIMUS. Lembre-se de NÃO tomar a medicação antes da coleta desse exame pela manhã.

Você tomará alguns medicamentos por um curto período e outros pelo resto da sua vida. O sucesso do seu transplante dependerá do uso correto desses, entendendo como funcionam e seus potenciais efeitos colaterais.

Todo medicamento prescrito pelo médico deve ser mantido em embalagem original, guardado em lugar seco, de pouca luz, longe de fonte de calor e fora do alcance de crianças. Você deve seguir rigorosamente a receita médica. Em sua alta você sairá com uma orientação de alta da farmácia clínica da unidade hospitalar, nela terão as seguintes informações: medicamento, dosagem e horários. Sempre informar ao time de transplante qualquer reação após a ingestão dos medicamentos.

Imunossupressores

Vários medicamentos que você toma após o transplante funcionam suprimindo a resposta do seu sistema imunológico, o qual evita a rejeição do(s) seu(s) novo(s) pulmão(ões). Como acontece com qualquer medicamento, os imunossupressores podem causar efeitos colaterais; alguns deles especificados abaixo. Para ter certeza das doses, assim como da quantidade prescrita, amostras sanguíneas serão coletadas regularmente para controlar o nível sanguíneo de alguns desses remédios (ex. tacrolimus, ciclosporina, sirolimus, everolimus). Caso seja necessária alguma mudança na quantidade ou tipo de imunossupressor, a equipe de transplantes irá comunicar-lhe.

Abaixo, segue uma lista com os principais imunossupressores utilizados:

MEDICAMENTO	OBJETIVO	EFEITOS COLATERAIS	COMENTÁRIOS
CICLOSPORINA E/OU TACROLIMUS	Suprimir o sistema imunológico do seu corpo, evitando a rejeição do seu novo pulmão	Aumento da pressão arterial; tremores (mãos trêmulas); câimbra nos braços, mãos, pernas e pés; crescimento excessivo de pelos; alteração na função hepática e renal; ansiedade; gengivas inflamadas; suscetibilidade à infecção e dores de cabeça	Esta medicação deve ser tomada para o resto de sua vida, todos os dias, duas vezes ao dia: 09h00 e 21h00. Você não deve pular a dose deste medicamento, a menos que esteja programado pela equipe de transplante fazê-lo. Atenção: suco de toranja deve ser evitado por aumentar os níveis séricos do fármaco. Não tome junto com alimentos, pois diminui a concentração do Tacrolimus. Após sua administração aguardar 1 (uma) hora para se alimentar.
SIROLIMUS E/OU EVEROLIMUS	Suprimir o sistema imunológico do seu corpo, evitando a rejeição do seu novo pulmão	Pressão arterial alta; baixa contagem de glóbulos brancos; má cicatrização de feridas e anemia. Maior risco de câncer de pele	Esta medicação pode causar a diminuição da função renal quando tomada com a ciclosporina e/ou tacrolimus.
AZATIOPRINA, MICOFENOLATO OU ÁCIDO MICOFENÓLICO	Suprimir o sistema imunológico do seu corpo evitando a rejeição do seu novo pulmão	Contusões fáceis; irritações da pele; queda leve de cabelo; irritação intestinal; anemia e alterações gastrointestinais	Assim que você começar a tomar os esteroides, seu corpo levará um tempo para se ajustar às medicações. É muito importante que você tome estas medicações exatamente como prescrito.
PREDNISONA	Inibir ou diminuir a inflamação. Controle do sistema imunológico	Mudanças de humor; aumento do apetite; ganho de peso; açúcar elevado no sangue; fraqueza muscular; dores nas articulações; pele frágil; contusões fáceis; aumento da probabilidade de queimaduras solares (é necessário o uso de protetor solar constantemente); diminuição de densidade óssea; rosto arredondado e crescimento de cabelo fino por toda parte	Assim que você começar a tomar os esteroides, seu corpo levará um tempo para se ajustar às medicações. É muito importante que você tome estas medicações exatamente como prescrito. Tomar junto com o café.
MICOFENOLATO DE SÓDICO OU MOFETIL	Suprimir o sistema imunológico do seu corpo evitando a rejeição do seu novo pulmão.	Diarreia, diminuição de glóbulos brancos, anemia, náuseas, vômitos, pressão alta, úlcera gástrica, gastrite, sangramento digestivo, dores musculares, e nas articulações.	Diminui o efeito do anticoncepcional oral, não tomar junto com antiácidos que contenham magnésio ou hidróxido de alumínio e aciclovir.



Fique atento aos dias de coletar exames no laboratório. Só tome o imunossupressor depois de coletar o sangue.

Imunossupressores intravenosos

Caso você tenha um episódio de rejeição importante, inicialmente você poderá ser tratado com doses maiores de um corticoide por via intravenosa de três a cinco dias, devendo estar internado e monitorado para tal.

Em caso de episódios recorrentes de rejeição, no entanto, seus médicos podem decidir que você precisa de algum tratamento adicional. A timoglobulina pode ser utilizada nesses acontecimentos, sendo administrada através da veia e aumentando o número de células imunes na corrente sanguínea para que a rejeição do seu novo pulmão seja minimizada. Lembrando que suas células imunológicas funcionam atingindo seu novo pulmão.

Como a medicação é realizada através da veia, é necessário que você esteja em um hospital e sendo monitorado para esse procedimento. Alguns efeitos colaterais incluem: febre, dor muscular, dores de cabeça, náusea, diarreia, cólicas abdominais e pressão arterial baixa (raro).

Anti-infecciosos

Caso ocorra uma infecção, os microorganismos que a causam serão identificados e testados para determinar qual medicamento é mais eficaz.

Vários medicamentos, como os listados, são utilizados para prevenir ou tratar infecções potenciais ou instaladas.

MEDICAMENTO	CLASSIFICAÇÃO	OBJETIVO	EFEITOS COLATERAIS	COMENTÁRIOS
BACTRIM	Antibiótico	Prevenir infecções fúngicas (pneumocistose), comum em pacientes imunossuprimidos	Irritações ou rash cutâneo, náuseas, dor de cabeça e redução das células sanguíneas	Esta medicação deverá ser tomada para o resto de sua vida, três vezes na semana: segunda, quarta e sexta-feira. Tomar sempre após uma refeição e com quantidade suficiente de líquido.
ACICLOVIR OU GANCICLOVIR	Droga antiviral	Tratamento ou prevenção de infecções virais	Náusea, vômitos, pressão arterial baixa, baixa contagem de células brancas e anemia	Aciclovir pode ser administrado por via oral ou intravenosa; valganciclovir por via oral e ganciclovir exclusivamente por via venosa. Seu uso pode ocorrer de 3 a 9 meses.
VORICONAZOL, ITRACONAZOL, ANFOTERECINA B	Drogas antifúngicas	Prevenção de infecções fúngicas	Náuseas, vômitos, rash cutâneo e câncer de pele	Sua duração pode variar de 3 meses a 1 ano. No caso da anfotericina B, sua administração será realizada por via inalatória (nebulização), devendo ser precedida de medicamento broncodilatador (pelo risco de sibilância).

Medicações Anti-hipertensivas

Como alguns remédios podem aumentar sua pressão arterial, pode ser necessário mais medicamentos para evitar esse efeito colateral.

MEDICAMENTO	CLASSIFICAÇÃO	OBJETIVO	EFEITOS COLATERAIS
METOPROLOL OU ANLODIPINO	Anti-hipertensivos orais	Controle da pressão arterial e/ou frequência cardíaca. A pressão mais baixa reduz o risco de um acidente vascular cerebral ou ataque cardíaco	Hipotensão, tontura, desmaio e redução excessiva dos batimentos cardíacos
FUROSEMIDA	Diurético	Ajuda a eliminar o acúmulo excessivo de líquidos no corpo por meio dos rins, auxiliando também no controle da pressão arterial	Fraqueza muscular, tonturas e câimbras nas pernas.

Inibidor de bomba de prótons

Pantoprazol ou omeprazol serão prescritos para tratamento de doenças do refluxo gastroesofágico e danos ao esôfago. Estas medicações diminuem a quantidade de produção de ácido no estômago, ajudando a prevenir problemas. O refluxo pode também comprometer a função dos seus novos pulmões, de modo que seu controle garante grande redução no risco de disfunção crônica pulmonar.

Vitaminas e outros elementos

Como o corticoide diminui a densidade óssea e retarda a formação de novas células ósseas, você terá prescrição de reposição de cálcio e vitamina D. O cálcio diminui o risco de osteoporose e a vitamina D é necessária para ajudar na absorção de cálcio e fortalecer ossos.

Recomendação sobre o uso dos medicamentos

Listando alguns cuidados como:

- Conferir data de validade;
- Atentar-se a levar os medicamentos para feriados, finais de semanas e férias;
- Pedir a receita dos medicamentos a cada consulta, as doses serão sempre reavaliadas e ajustadas nas consultas médicas;
- Nunca se automedicar sem autorização médica, se esquecer de tomar o medicamento, tome assim que lembrar. E se não tiver certeza que tomou, espere o próximo horário, **NUNCA pare de tomar os imunossupressores.**

EXERCÍCIOS

Após as 6 primeiras semanas de transplante, evite levantar pesos acima de 5 kg. Fortaleça seus braços levantando 2,5 kg em cada braço, inicialmente. Esses movimentos e exercícios serão orientados pela equipe de transplantes.



Depois de receber alta hospitalar, você continuará os exercícios na reabilitação com nossa equipe por um tempo determinado. Após a alta da reabilitação, você deverá seguir com um regime de exercícios fora do ambulatório. Isso ajudará a diminuir a fadiga, a perda óssea, o ganho de peso e a pressão alta.

Pare os exercícios caso sinta dor, falta de ar ou tonturas durante os exercícios.

Espera-se que você faça, ainda, duas caminhadas, além dos seus exercícios de fisioterapia. Os fisioterapeutas orientarão suas metas de caminhadas.

NUTRIÇÃO

No pós-operatório será necessário o uso de imunossupressores que deixarão seu organismo mais suscetível a infecções. Os cuidados com a alimentação precisarão ser reforçados.

Quais alimentos eu preciso evitar?

Nos primeiros seis meses após o transplante, precisamos evitar produtos que tenham risco aumentado de contaminação e proliferação de fungos. São eles:

- Amendoim, castanhas, nozes e oleaginosas no geral;
- Temperos secos;
- Produtos comprados a granel: frutas secas e produtos manipulados (queijos fatiados, tortas, embutidos);
- Queijos com presença de fungos, mesmo que façam parte do produto, como: queijos gorgonzola, brie e parmesão;
- Queijo minas somente os processados, tipo frescatino.



Orientações ao manipulador de alimentos

- O local onde o alimento será preparado deve estar sempre bem higienizado e sem a presença de vetores ou animais domésticos. O manipulador deve ter unhas curtas, sem esmaltes, usar o cabelo preso e utilizar toucas e máscaras durante a manipulação. A lavagem correta das mãos é fundamental!
- O material utilizado deve ser separado para o uso com alimentos crus e cozidos. Não deve haver uso comum para produtos diferentes devido ao risco de contaminação cruzada. Todo material a ser utilizado deve ser higienizado antes de iniciar o preparo.

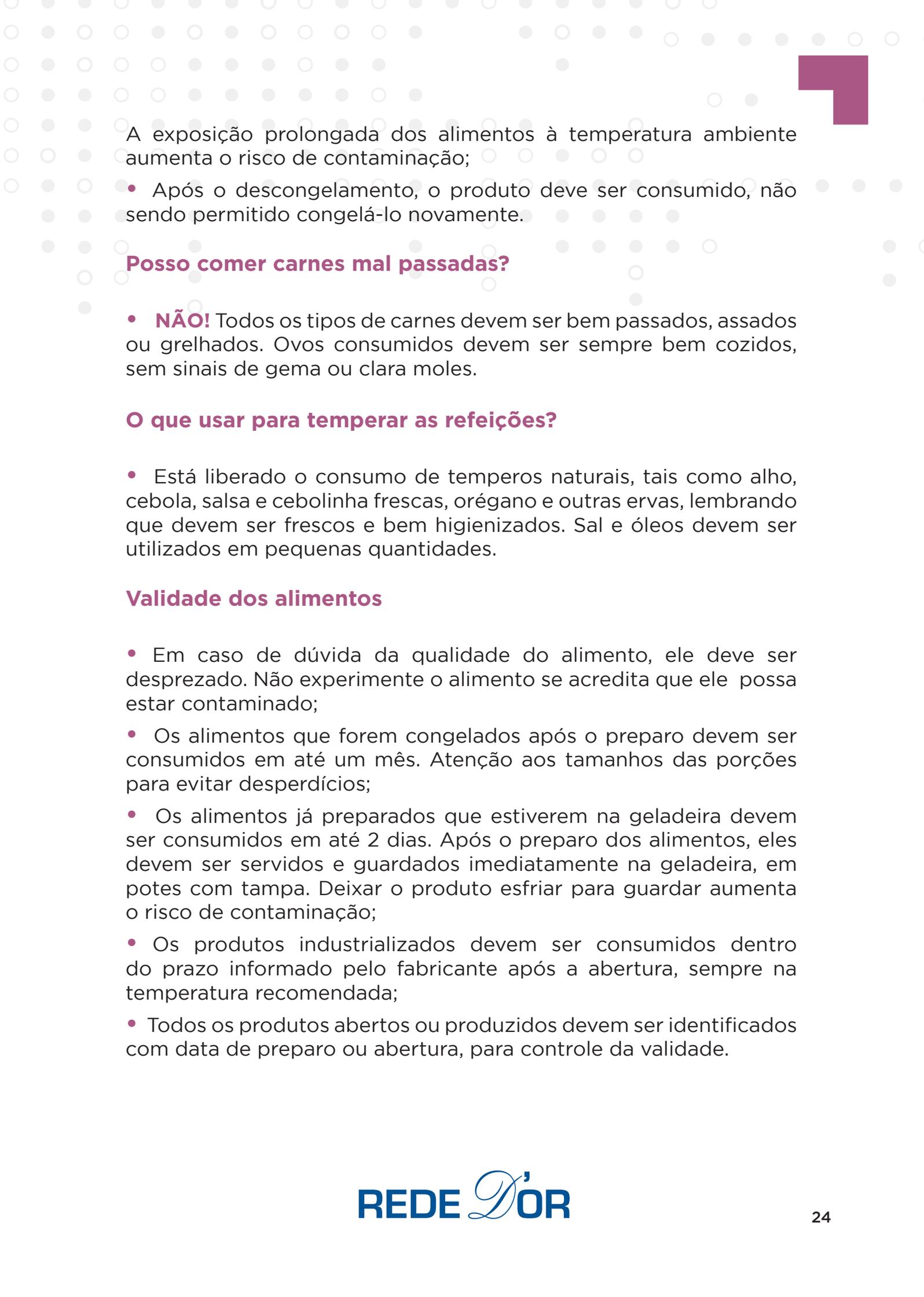
Posso comer alimentos crus, como frutas e saladas?

SIM! Mas a seleção e higienização precisam seguir alguns critérios:

- Deve comprar alimentos que não estejam com lesões aparentes ou com a casca cortada;
- Todos os alimentos devem ser higienizados com água corrente e deixados de molho em solução clorada. Pode-se utilizar produtos sanitizantes específicos encontrados nas seções de hortifruti ou 1 colher de sopa de água sanitária para 1 litro de água filtrada;
- Os alimentos devem ficar submersos na água durante 15 a 20 minutos e essa água deve ser desprezada;
- Alimentos que não sejam consumidos no momento devem ser armazenados em potes com tampa na geladeira, por, no máximo, 2 dias;
- Ovos devem ser higienizados imediatamente antes do uso. Na casca do ovo existe uma película que previne a entrada de contaminantes no interior do produto até o momento do consumo.

Como descongelar corretamente os alimentos?

- Os produtos a serem descongelados devem ser colocados na geladeira na véspera da utilização ou o alimento deve ser descongelado diretamente no micro-ondas ou em panelas.



A exposição prolongada dos alimentos à temperatura ambiente aumenta o risco de contaminação;

- Após o descongelamento, o produto deve ser consumido, não sendo permitido congelá-lo novamente.

Posso comer carnes mal passadas?

- **NÃO!** Todos os tipos de carnes devem ser bem passados, assados ou grelhados. Ovos consumidos devem ser sempre bem cozidos, sem sinais de gema ou clara moles.

O que usar para temperar as refeições?

- Está liberado o consumo de temperos naturais, tais como alho, cebola, salsa e cebolinha frescas, orégano e outras ervas, lembrando que devem ser frescos e bem higienizados. Sal e óleos devem ser utilizados em pequenas quantidades.

Validade dos alimentos

- Em caso de dúvida da qualidade do alimento, ele deve ser desprezado. Não experimente o alimento se acredita que ele possa estar contaminado;
- Os alimentos que forem congelados após o preparo devem ser consumidos em até um mês. Atenção aos tamanhos das porções para evitar desperdícios;
- Os alimentos já preparados que estiverem na geladeira devem ser consumidos em até 2 dias. Após o preparo dos alimentos, eles devem ser servidos e guardados imediatamente na geladeira, em potes com tampa. Deixar o produto esfriar para guardar aumenta o risco de contaminação;
- Os produtos industrializados devem ser consumidos dentro do prazo informado pelo fabricante após a abertura, sempre na temperatura recomendada;
- Todos os produtos abertos ou produzidos devem ser identificados com data de preparo ou abertura, para controle da validade.

Alimentação no pós-transplante

A alimentação no pós-transplante deve ser saudável. As restrições alimentares relacionadas às doenças prévias serão tratadas individualmente, mas recomenda-se:

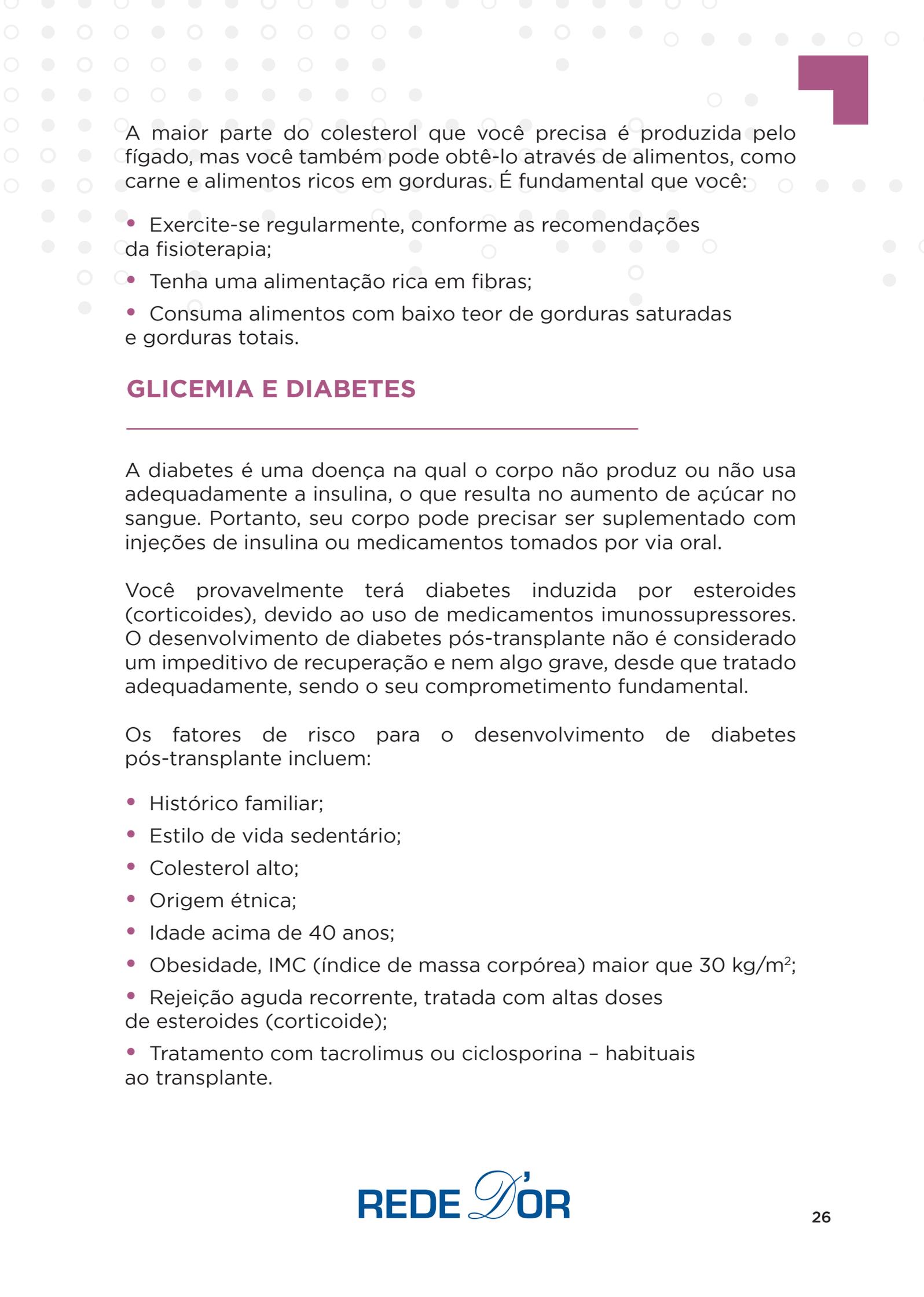


- Realize as refeições a cada 3 horas;
- Faça as refeições em um lugar calmo, mastigando bem os alimentos;
- Fique atento ao consumo de líquidos. Sempre prefira frutas em vez de consumir sucos, pois elas garantem mais saciedade e apresentam maior quantidade de fibras;
- Prefira alimentos integrais, eles garantem saciedade e evitam picos glicêmicos após as refeições;
- Evite o consumo de alimentos industrializados, eles geralmente apresentam teores maiores de sódio e gordura;
- Dê preferência ao leite e derivados sempre na versão desnatada;
- Alguns imunossupressores (ciclosporina, tacrolimus e micofenolato) apresentam interferência com alimentos. Nesses casos, é necessário jejum 1h antes e 2h após o uso do medicamento;
- Em caso de dúvida se algum alimento pode ser consumido, entre em contato com a nutricionista da equipe.

COLESTEROL

Todo mundo tem e precisa de algum colesterol em seu corpo, mas o excesso dele pode causar problemas graves. Níveis elevados de colesterol são comuns em pacientes transplantados, devido à dieta, histórico familiar, multiplicidade de medicamentos como os corticosteroides (corticoide) e imunossupressores.

O colesterol alto é um fator de risco relevante para doenças cardiovasculares e é a segunda causa mais comum de insuficiência renal.



A maior parte do colesterol que você precisa é produzida pelo fígado, mas você também pode obtê-lo através de alimentos, como carne e alimentos ricos em gorduras. É fundamental que você:

- Exercite-se regularmente, conforme as recomendações da fisioterapia;
- Tenha uma alimentação rica em fibras;
- Consuma alimentos com baixo teor de gorduras saturadas e gorduras totais.

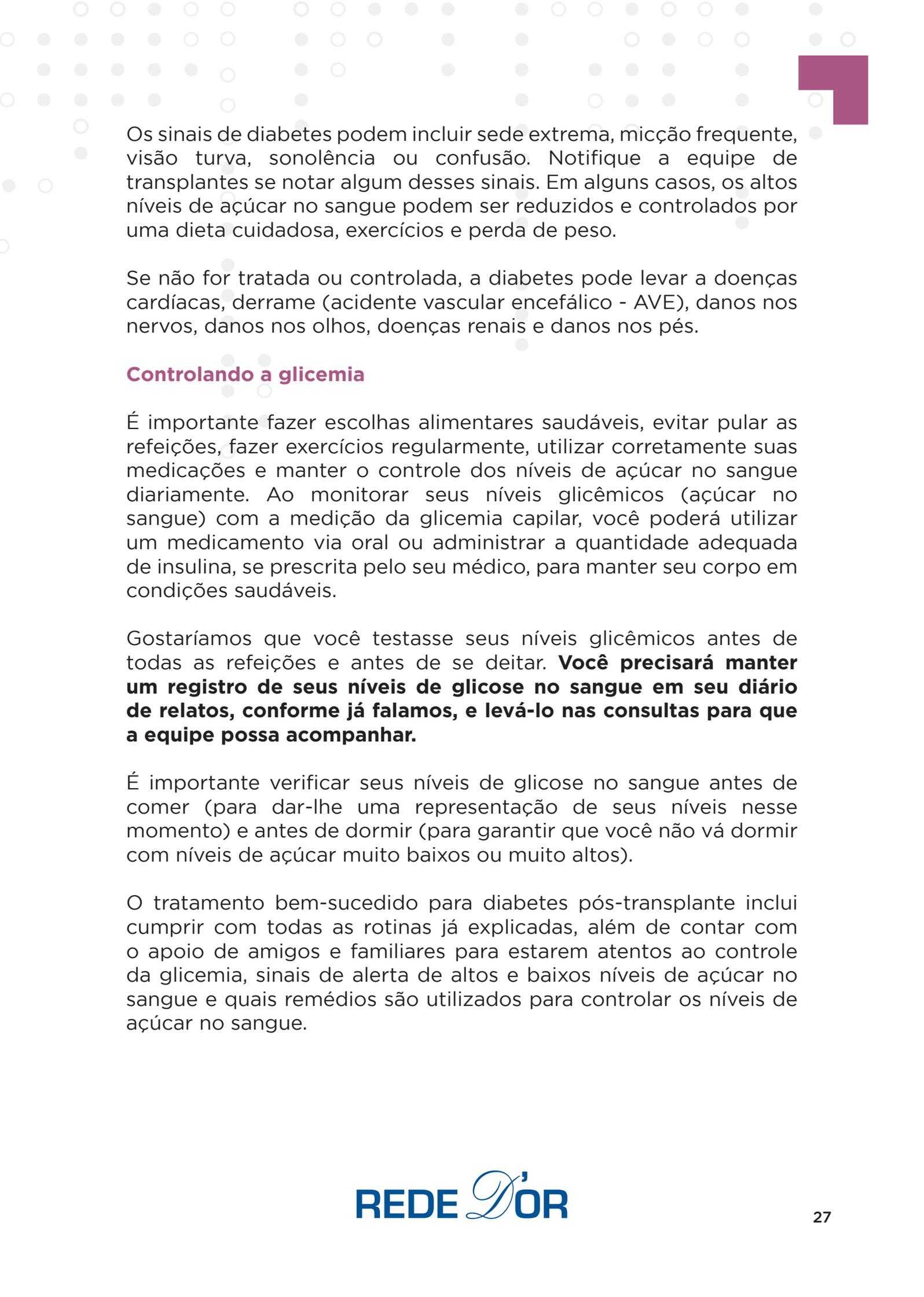
GLICEMIA E DIABETES

A diabetes é uma doença na qual o corpo não produz ou não usa adequadamente a insulina, o que resulta no aumento de açúcar no sangue. Portanto, seu corpo pode precisar ser suplementado com injeções de insulina ou medicamentos tomados por via oral.

Você provavelmente terá diabetes induzida por esteroides (corticoides), devido ao uso de medicamentos imunossupressores. O desenvolvimento de diabetes pós-transplante não é considerado um impeditivo de recuperação e nem algo grave, desde que tratado adequadamente, sendo o seu comprometimento fundamental.

Os fatores de risco para o desenvolvimento de diabetes pós-transplante incluem:

- Histórico familiar;
- Estilo de vida sedentário;
- Colesterol alto;
- Origem étnica;
- Idade acima de 40 anos;
- Obesidade, IMC (índice de massa corpórea) maior que 30 kg/m²;
- Rejeição aguda recorrente, tratada com altas doses de esteroides (corticoide);
- Tratamento com tacrolimus ou ciclosporina – habituais ao transplante.



Os sinais de diabetes podem incluir sede extrema, micção frequente, visão turva, sonolência ou confusão. Notifique a equipe de transplantes se notar algum desses sinais. Em alguns casos, os altos níveis de açúcar no sangue podem ser reduzidos e controlados por uma dieta cuidadosa, exercícios e perda de peso.

Se não for tratada ou controlada, a diabetes pode levar a doenças cardíacas, derrame (acidente vascular encefálico - AVE), danos nos nervos, danos nos olhos, doenças renais e danos nos pés.

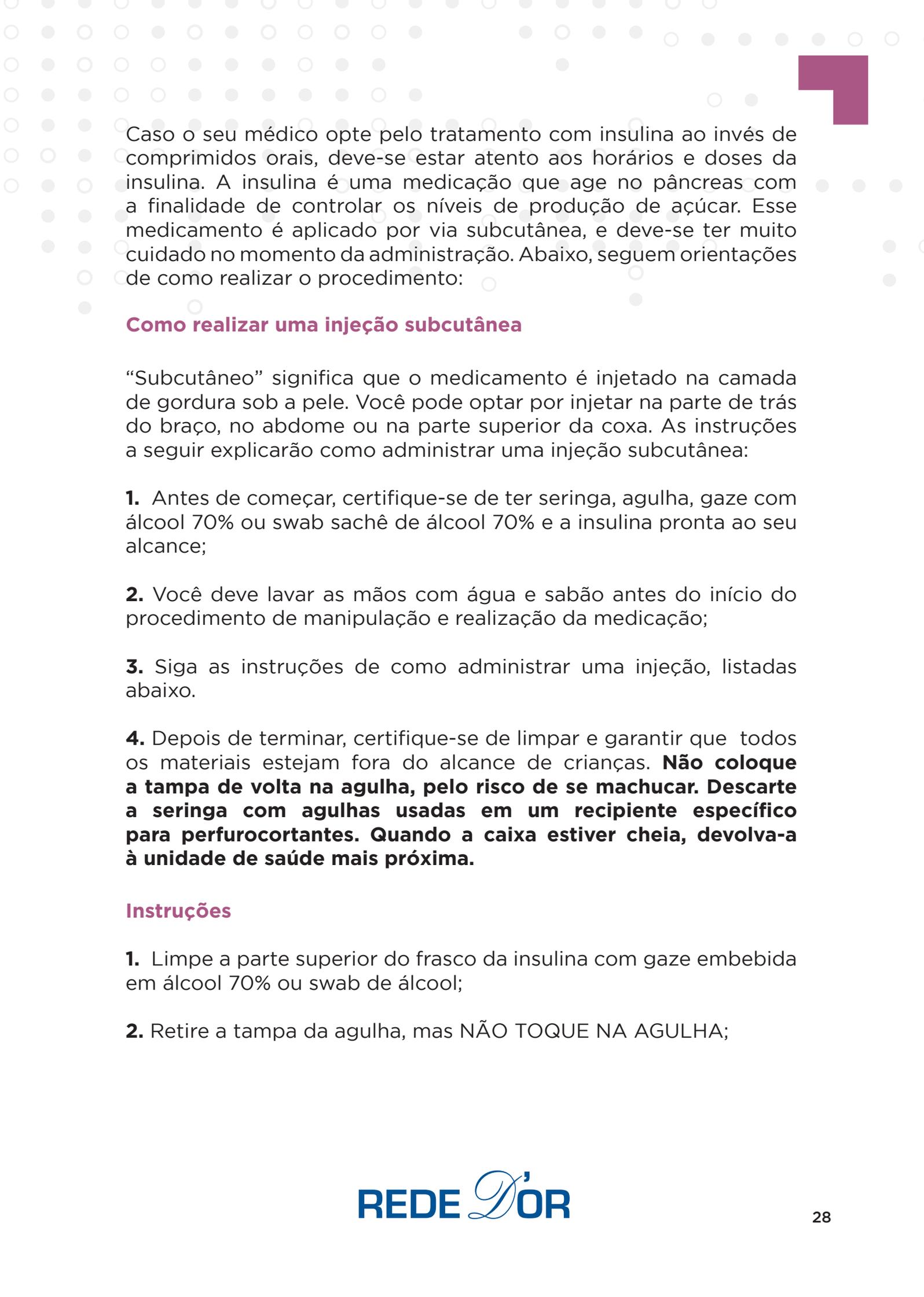
Controlando a glicemia

É importante fazer escolhas alimentares saudáveis, evitar pular as refeições, fazer exercícios regularmente, utilizar corretamente suas medicações e manter o controle dos níveis de açúcar no sangue diariamente. Ao monitorar seus níveis glicêmicos (açúcar no sangue) com a medição da glicemia capilar, você poderá utilizar um medicamento via oral ou administrar a quantidade adequada de insulina, se prescrita pelo seu médico, para manter seu corpo em condições saudáveis.

Gostaríamos que você testasse seus níveis glicêmicos antes de todas as refeições e antes de se deitar. **Você precisará manter um registro de seus níveis de glicose no sangue em seu diário de relatos, conforme já falamos, e levá-lo nas consultas para que a equipe possa acompanhar.**

É importante verificar seus níveis de glicose no sangue antes de comer (para dar-lhe uma representação de seus níveis nesse momento) e antes de dormir (para garantir que você não vá dormir com níveis de açúcar muito baixos ou muito altos).

O tratamento bem-sucedido para diabetes pós-transplante inclui cumprir com todas as rotinas já explicadas, além de contar com o apoio de amigos e familiares para estarem atentos ao controle da glicemia, sinais de alerta de altos e baixos níveis de açúcar no sangue e quais remédios são utilizados para controlar os níveis de açúcar no sangue.



Caso o seu médico opte pelo tratamento com insulina ao invés de comprimidos orais, deve-se estar atento aos horários e doses da insulina. A insulina é uma medicação que age no pâncreas com a finalidade de controlar os níveis de produção de açúcar. Esse medicamento é aplicado por via subcutânea, e deve-se ter muito cuidado no momento da administração. Abaixo, seguem orientações de como realizar o procedimento:

Como realizar uma injeção subcutânea

“Subcutâneo” significa que o medicamento é injetado na camada de gordura sob a pele. Você pode optar por injetar na parte de trás do braço, no abdome ou na parte superior da coxa. As instruções a seguir explicarão como administrar uma injeção subcutânea:

1. Antes de começar, certifique-se de ter seringa, agulha, gaze com álcool 70% ou swab sachê de álcool 70% e a insulina pronta ao seu alcance;
2. Você deve lavar as mãos com água e sabão antes do início do procedimento de manipulação e realização da medicação;
3. Siga as instruções de como administrar uma injeção, listadas abaixo.
4. Depois de terminar, certifique-se de limpar e garantir que todos os materiais estejam fora do alcance de crianças. **Não coloque a tampa de volta na agulha, pelo risco de se machucar. Descarte a seringa com agulhas usadas em um recipiente específico para perfurocortantes. Quando a caixa estiver cheia, devolva-a à unidade de saúde mais próxima.**

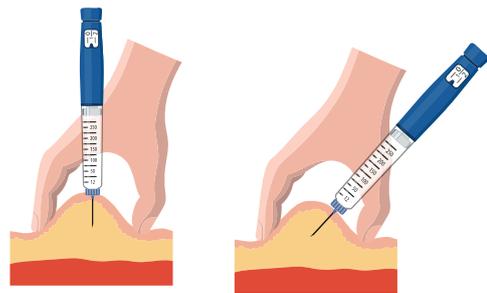
Instruções

1. Limpe a parte superior do frasco da insulina com gaze embebida em álcool 70% ou swab de álcool;
2. Retire a tampa da agulha, mas NÃO TOQUE NA AGULHA;

3. Puxe o êmbolo da seringa para trás, assim o ar entrará na seringa;
4. Insira a agulha no frasco pela parte superior dele mesmo;
5. Vire o frasco de insulina de cabeça para baixo e empurre o ar para dentro dele;
6. Puxe o medicamento com o frasco virado de cabeça para baixo, puxando o êmbolo para baixo. Se houver bolhas, empurre o medicamento de volta e puxe novamente;
7. Puxe o êmbolo até ter a quantidade certa da medicação;
8. Retire a agulha com a seringa do frasco;
9. Limpe a pele com gaze embebida em álcool 70% ou sachê de álcool;

10. Aguarde secar;

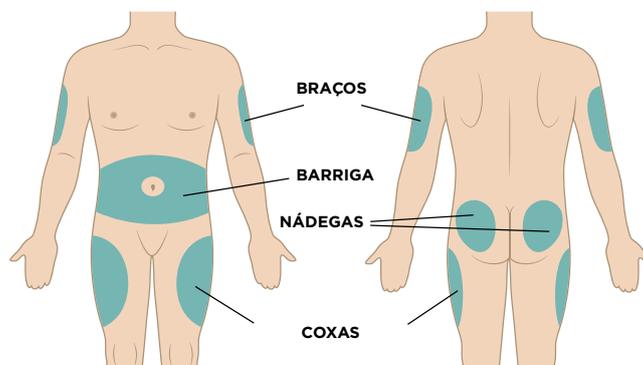
11. Comprima a pele, em forma de pinça, onde será realizada a medicação e insira rapidamente a agulha na pele;



12. Solte a pele comprimida e empurre lentamente o êmbolo para baixo, injetando a medicação;

13. Puxe a agulha para fora da pele, descarte a seringa na caixa de perfurocortante e segure o local aplicado com gaze seca.

LOCAIS DE APLICAÇÃO



Orientações para nutrição no diabetes

Você deve prestar muita atenção aos alimentos que você come. Escolha uma variedade de alimentos para manter um estilo de vida saudável. Você pode consumir a maioria dos alimentos (incluindo lanches) desde que haja moderação.

Uma boa regra é evitar a ingestão diária de:

- Bolos;
- Biscoitos;
- Doces;
- Leguminosas em grande quantidade.

Muitas vezes, as pessoas pensam que não podem consumir nada de açúcar se forem diabéticas, mas isso não é verdade. Seu corpo precisa de uma quantidade apropriada de açúcar para funcionar.

Lembre-se: todos os alimentos precisam ser totalmente cozidos. Não coma frutos do mar crus, como sushis e ostras. Certifique-se de lavar frutas frescas e legumes com água e sabão.

Seus níveis de açúcar no sangue influenciarão a maneira como o seu corpo se sente. Diferentes sintomas se tornarão aparentes dependendo do intervalo em que seu nível de açúcar no sangue se encontra. Tenha sempre isso em mente para garantir uma vida saudável.

O uso adequado dos medicamentos e a monitorização regular dos níveis glicêmicos contribuirão para o seu processo geral de melhora e ajudarão a evitar complicações. Você pode notar que seu nível glicêmico começará a se manter dentro da faixa aceitável e achar que poderá parar com sua insulina ou hipoglicemiante oral. Não caia nessa armadilha, pois são seus medicamentos que estão mantendo os níveis dentro da normalidade e você não quer colocar sua saúde em risco. **Nunca interrompa seus medicamentos para diabetes sem primeiro falar com a equipe de transplantes.**

Hemoglobina glicada

O teste da hemoglobina glicada é um exame de sangue comumente usado para ajudar a diagnosticar diabetes, assim com o comportamento da doença. Ele mede a quantidade de hemoglobina glicada (a hemoglobina revestida em açúcar), que nos dá uma imagem do seu nível de glicose no sangue nos últimos 2 a 3 meses.

Um resultado alto desse exame significa que há um controle deficiente de açúcar no sangue, aumentando o risco de complicações do diabetes. Se for esse o caso, o seu tratamento para diabetes será reajustado.

Hiperglicemia (açúcar elevado no sangue)

Isso ocorre quando você consome muitos alimentos com sua taxa de insulina muito baixa, se está sob estresse ou apresenta alguma infecção e/ou inflamação. A hiperglicemia é caracterizada por níveis de glicose **ACIMA** de 150 mg/dL (115-150 mg/dL é aceitável), portanto deve ser tratada conforme indicação médica.

Os sintomas podem progredir lentamente ao longo do tempo, como:

- Sede extrema;
- Sonolência;
- Micção frequente;
- Náuseas;
- Pele seca;
- Fome.

Se você tiver algum dos sintomas acima, **PRIMEIRO** verifique seu nível de açúcar no sangue. Se o valor medido for **ACIMA** de 250 mg/dL várias vezes seguidas, ligue para a equipe de transplantes.

Hipoglicemia (açúcar baixo no sangue)

Isso ocorre quando você se alimentou muito pouco e tem muita insulina ou outra medicação para diabetes em seu sistema ou, ainda, se você se exercitou demais. Hipoglicemia é o seu nível de glicose **ABAIXO** de 70 mg/dL (70 – 115 mg/dL é aceitável).

Os sintomas podem ser repentinos e devem ser tratados imediatamente. São eles:

- Agitação;
- Fome;
- Sudorese (suor excessivo);
- Fraqueza ou fadiga;
- Ansiedade;
- Dor de cabeça;
- Tonturas;
- Irritabilidade.

Se você tiver algum desses sintomas, tome um suco ou consuma uma bala com açúcar e realize uma nova aferição após 15 minutos. Se os sintomas persistirem, ligue para a equipe de transplante de pulmão ou procure uma emergência.

VACINAS E IMUNIZAÇÕES

Pacientes transplantados não podem receber imunização que contenha **MICROORGANISMOS VIVOS (ATENUADOS)**. Isso pode causar grandes problemas de saúde, porque um paciente transplantado pode desenvolver a doença para a qual está sendo imunizado. Isso ocorre porque esse tipo de vacina contém uma pequena, porém enfraquecida, dose do agente infeccioso, normalmente com sua ação atenuada.

- Os vírus vivos usados em muitas vacinas para crianças e adultos são:

- Poliomelite Oral (Sabin);
- Sarampo – parte da tríplice viral;
- Caxumba – parte da tríplice viral;
- Rubéola – parte da tríplice viral;
- Varicela-Zoster – vacina contra a catapora.



- As vacinas são recomendadas para as pessoas que estão em contato próximo com você. No entanto, esteja ciente que, se você estiver perto de alguém que recebeu a vacina de vírus vivo você pode ficar doente devido à exposição do vírus vivo a um sistema imunológico baixo após o transplante.

- Se seus amigos ou familiares forem vacinados com vírus vivos, você corre o risco de ser infectado. Você deve evitar o contato próximo com qualquer pessoa que tenha recebido uma vacina de vírus vivo por pelo menos 10 a 14 dias.

- Um calendário geral de vacinação para adultos pode ser encontrado na página do Ministério da Saúde:

https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/c/calendario-nacional-de-vacinacao/calendario-vacinal-2022/anexo-calendario-de-vacinacao-do-adulto-e-idoso_atualizado_final-20-09-2022.pdf

- Os pacientes devem receber imunizações com agentes atenuados antes do transplante. Após o transplante, devido à sua resposta imunológica baixa, somente serão realizadas as vacinas indicadas pela equipe do transplante.

- Transplantados, ao se enquadrarem no grupo de pacientes imunodeprimidos, possuem acesso ao **Centro de Referência de Imunobiológicos Especiais (CRIE)**, o qual dispõe de vacinas especiais não disponíveis na rede pública. No Rio de Janeiro, dois locais prestam tal tipo de atendimento, a saber:

CRIE/Hospital Municipal Rocha Maia: Rua General Severiano, 91 - Botafogo - Rio de Janeiro/RJ
(Telefones: (21) 2275-6531 / (21) 2295-2398 / (21) 2295-2295 ramal 203)
Atendimento na rotina: 2ª a 6ª feira, das 8h às 17h.

INI/FIOCRUZ: Av. Brasil, 4.365 - Manguinhos - Rio de Janeiro/RJ (Telefone: (21) 3865-9125)
Atendimento na rotina: 2ª a 6ª feira, das 8h às 17h.

PREVENÇÃO DE CÂNCER DE PELE

Em comparação com a população em geral, os receptores de órgãos de transplantes têm 65 vezes mais chances de desenvolver carcinoma espinocelular, são 10 vezes mais propensos a desenvolver carcinoma basocelular e 3 vezes mais propensos a desenvolver melanoma.

A exposição ao sol é o único fator de risco evitável pós-transplante. O câncer de pele é muito agressivo em receptores de transplante e você deve tomar precauções para se proteger.

É importante que você agende consultas regulares com um dermatologista.

Recomendações:

- Use um protetor solar com FPS 30+ sempre que estiver ao sol, reaplicando-o a cada 2 horas, e em dias ensolarados ou se estiver na água, a cada 1 hora;
- Prefira contato com o sol nos horários de menor incidência de radiação ultravioleta (UV) - pela manhã, antes das 10h, e tarde, após 16h.
- Use roupas de proteção, como: roupas com fator de proteção solar, óculos de sol e chapéu;
- Esteja atento a possíveis alterações ou manchas que surgirem na pele;
- Evite horários de maior incidência solar.



ORIENTAÇÕES À SAÚDE GERAL

Exames Ginecológicos (sexo feminino)

O exame de Papanicolau deve ser realizado anualmente para pacientes do sexo feminino com 18 anos ou mais e/ou com vida sexual ativa. Esse exame tem por finalidade detectar quaisquer alterações no colo do útero. Além disso, devem realizar o autoexame de mama mensalmente. Caso possua histórico de câncer de mama na família ou tenha mais que 40 anos, também deve realizar uma mamografia anualmente.

O autoexame é indicado apenas como autoconhecimento, uma busca para conhecer o próprio corpo e manter a saúde mamária. Deve ser feito 7 dias após a menstruação (para as que menstruam) ou no mesmo dia, todos os meses (para as que não menstruam).

Sinais de atenção:



Saída de líquido vermelho ou transparente como água do bico do peito (sem apertar)



Áreas estufadas (abaulamento) e covinha (teração)



Vermelhidão na pele



Feridas que não cicatrizam



Caroços



Mudança de textura

Passo a passo para realização do autoexame de mama:

- Em pé, em frente ao espelho, observe o mamilo, a superfície e o contorno das mamas;
- Ainda em frente ao espelho, levante os dois braços para observar se, com o movimento, aparecem alterações de contorno e superfície das mamas;
- Com a mão direita, palpe suavemente a mama esquerda. Faça movimentos circulares suaves apertando levemente com as pontas dos dedos.



Exames de Próstata (sexo masculino)

A próstata é uma glândula do tamanho de uma noz, que faz parte do sistema reprodutor masculino. Está localizada na frente do reto e abaixo da bexiga. A próstata produz o fluido que transporta o espermatozoide.

O câncer de próstata é uma das formas mais comuns de câncer nos homens. Embora sua causa não seja completamente conhecida, alguns fatores como idade, raça e histórico familiar são considerados. Deve-se realizar anualmente sua avaliação, quando o paciente do sexo masculino possuir mais de 40 anos. Existem dois exames que devem ser realizados, sendo um complementar ao outro. O primeiro é um exame de sangue chamado antígeno prostático - PSA, utilizado no rastreio do câncer de próstata através da avaliação de seus níveis. O segundo é o exame de toque retal para verificar o tamanho da glândula e a possibilidade de anormalidades.

É importante ressaltar que, em caso de anormalidades, deve-se entrar em contato com o time de transplantes. O acompanhamento de especialistas é essencial para a continuidade do tratamento.

Atividade Sexual

Com a realização do transplante, o retorno da libido e do desejo sexual acontece de maneira rápida. É necessário que siga as orientações médicas de liberação para atividade sexual.

Pacientes pós-transplante têm maiores chances de contrair Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's) porque seu sistema imunológico é suprimido.

Praticar sexo seguro é a melhor maneira de prevenir infecções sexualmente transmissíveis. As práticas sexuais seguras incluem: fazer sexo com apenas um parceiro; usar preservativos de látex com espermicida; lavar os órgãos genitais antes e depois da relação; evitar fazer sexo com pessoas que apresentem feridas, erupções cutâneas ou secreção fétida nos órgãos genitais e evitar sexo anal.

Reporte precocemente o aparecimento de lesões genitais, secreções anormais vaginais/uretrais e adenomegalia (ínguas) na virilha.

Gestação

Devido à condição de imunossupressão e ao uso regular de diversos medicamentos potencialmente teratogênicos (que geram lesão para o feto), além de maior risco de gestação no período pós-transplante, normalmente a equipe não recomenda uma gravidez em pacientes transplantados.



Métodos contraceptivos adequados devem ser discutidos com a equipe do transplante e profissionais de referência em saúde reprodutiva.

Toda gestação em pacientes transplantados é considerada de risco tanto para a mãe quanto para o feto.

CONCLUSÃO

Mais uma vez, aproveitamos para parabenizar você pelo sucesso do seu transplante.

Esse é o início de uma nova fase, para que possamos manter o sucesso, é necessário que você siga rigorosamente todas as nossas orientações.

Estamos à disposição para o que for necessário. Estaremos juntos nessa caminhada!

Equipe Transplante Pulmonar Rede D'Or

REFERÊNCIAS

- 1.s ABTO COINT. Recomendações de vacinação pré e pós transplante de órgãos-adulto. Disponível em: <http://www.abto.org.br/abtov03/default.aspx?c=1049>. Acesso em: 20 jan. 2023.
2. Camargo, P. C. L.B.; Teixeira R. H. O. B.; Carraro, R. M.; Campos, S.V. Junior, J. E. A.; et al. Transplante pulmonar: abordagem geral sobre seus principais aspectos. J Bras Pneumol. 2015;41(6) p. 547-553.
3. Castillo, F. E; Perez, P. J. A.; Ponce, D. A., et al. Câncer de piel no melanoma e inmunosupresión. Cuad. cir. (Valdivia). 2010, vol.24, no.1, p. 40-46.
4. Crow, L.D.; Jambusaria-Pahlajani, A.; Chung, C.L.; Baran, D.A.; Lowestein, S.E.; Abdelmalek, M.; Ahmed, R.L.; et al. Initial skin cancer screening for solid organ transplant recipients in the United States: Delphi method development of expert consensus guidelines. Transplant Int. 2019; 32, p. 1268-1276.
5. Kittleson, M. M.; DeFilippis, E. M.; Bhagra, C. J.; Casale, J. P.; Cauldwell, M.; Coscia, L. A.; et al. Reproductive health after thoracic transplantation: An ISHLT expert consensus statement. J Heart Lung Transplant. 2022; 42(3): e1-42.
6. Mata, S. Manual de orientação ao paciente em Transplante. Associação Brasileira de Transplante de Órgãos, 2015, p. 3-12.
7. Mayo Clinic. Lung transplant. Disponível em: Lung transplant - Mayo Clinic. Acesso em: 20 jan. 2023.
8. Langer, D. Rehabilitation in Patients before and after Lung Transplantation. Respiration, 2015;89, p. 353-362.
9. Souza, G. C.; Dall’Alba, V.; Escobar, M.; Hammes, T. O.; Santos, L. K. J. Orientações Pós Transplante, Hospital das Clínicas de Porto Alegre, Vol 102, fev. 2020.

