

**TERMO DE ESCLARECIMENTO E RESPONSABILIDADE**  
**TRANSPLANTE HEPÁTICO ADULTO**  
**Azatioprina, Ciclosporina, Metilprednisolona, Micofenolato de Mofetila,**  
**Micofenolato de Sódio e Tacrolimo**

Eu, \_\_\_\_\_ (nome do(a) paciente),  
declaro ter sido informado(a) claramente sobre benefícios, riscos, contraindicações e principais  
efeitos adversos relacionados ao uso de **AZATIOPRINA, CICLOSPORINA,**  
**METILPREDNISOLONA, MICOFENOLATO de MOFETILA, MICOFENOLATO de SÓDIO e**  
**TACROLIMO**, indicados para o tratamento de **TRANSPLANTE HEPÁTICO**.

Os termos médicos foram explicados e todas as dúvidas foram resolvidas pelo médico  
\_\_\_\_\_(nome do médico que prescreve).

Assim, declaro que fui claramente informado(a) de que o medicamento que passo a receber  
pode trazer as seguintes melhoras:

- manter a imunossupressão;
- prevenir ou reduzir os episódios de rejeição do fígado;
- tratar os eventuais episódios de rejeição aguda e crônica.

Fui também claramente informado(a) a respeito das seguintes contraindicações, potenciais  
efeitos adversos e riscos do uso deste medicamento:

- não se sabe ao certo os riscos do uso da ciclosporina, metilprednisolona, micofenolato de  
mofetila ou de sódio e tacrolimo na gravidez; portanto, caso engravide, devo avisar  
imediatamente o médico;

- azatioprina: há riscos para o feto durante a gravidez, porém o benefício pode ser maior que o  
risco e isso deve ser discutido com o médico;

- efeitos adversos da azatioprina: diminuição das células brancas, vermelhas e plaquetas do  
sangue, náuseas, vômitos, diarreia, dor abdominal, fezes com sangue, problemas no fígado,  
febre, calafrios, diminuição de apetite, vermelhidão de pele, perda de cabelo, aftas, dores nas  
juntas, problemas nos olhos (retinopatia), falta de ar, pressão baixa;

- efeitos adversos da ciclosporina: problemas nos rins e fígado, tremores, aumento da  
quantidade de pelos no corpo, pressão alta, aumento do crescimento da gengiva, aumento do  
colesterol e triglicéridos, formigamentos, dor no peito, batimentos rápidos do coração,  
convulsões, confusão, ansiedade, depressão, fraqueza, dores de cabeça, unhas e cabelos  
quebradiços, coceira, espinhas, náuseas, vômitos, perda de apetite, soluços, inflamação na  
boca, dificuldade para engolir, sangramentos, inflamação do pâncreas, prisão de ventre,  
desconforto abdominal, diminuição das células brancas do sangue, linfoma, calorões, aumento  
da quantidade de cálcio, magnésio e ácido úrico no sangue, toxicidade para os músculos,  
problemas respiratórios, sensibilidade aumentada à temperatura e aumento das mamas;

- efeitos adversos da metiprednisolona: retenção de líquidos, aumento da pressão arterial,  
problemas no coração, fraqueza nos músculos, problema nos ossos (osteoporose), problemas  
de estômago (úlceras), inflamação do pâncreas (pancreatite), dificuldade de cicatrização de  
feridas, pele fina e frágil, irregularidades na menstruação e manifestação de diabetes melito;

- efeitos adversos do micofenolato de mofetila; e micofenolato de sódio: diarreia, diminuição  
das células brancas do sangue, infecção generalizada e vômitos, dor no peito, palpitações,  
pressão baixa, trombose, insuficiência cardíaca, hipertensão pulmonar, morte súbita, desmaio,  
ansiedade, depressão, rigidez muscular, formigamentos, sonolência, neuropatia, convulsões,  
alucinações, vertigens, tremores, insônia, tonturas, queda de cabelo, aumento da quantidade de  
pelos no corpo, coceiras, ulcerações na pele, espinhas, vermelhidão da pele, prisão de ventre,  
náuseas, azia e dor de estômago, perda de apetite, gases, gastrite, gengivite, problemas na  
gengiva, hepatite, sangue na urina, aumento da frequência ou retenção urinária, insuficiência  
renal, desconforto para urinar, impotência sexual, anemia, diminuição das plaquetas do sangue,

diabetes melito, hipotireoidismo, inchaço, alteração de eletrólitos (hipofosfatemia, hipocalemia, hipercalemia, hipocloremia), hiperglicemia, hipercolesterolemia, alteração de enzimas hepáticas, febre, dor de cabeça, fraqueza, dor nas costas e no abdômen, pressão alta, falta de ar, tosse;

- efeitos adversos do tacrolimo: tremores, dor de cabeça, diarreia, pressão alta, náuseas e disfunção renal, dor no peito, pressão baixa, palpitações, formigamentos, falta de ar, colangite, amarelão, diarreia, prisão de ventre, vômitos, diminuição do apetite, azia e dor no estômago, gases, hemorragia, dano hepático, agitação, ansiedade, convulsão, depressão, tontura, alucinações, incoordenação, psicose, sonolência, neuropatia, perda de cabelo, aumento da quantidade de pelos no corpo, vermelhidão de pele, coceiras, anemia, aumento ou diminuição das células brancas do sangue, diminuição das plaquetas do sangue, desordens na coagulação, síndrome hemolítico-urêmica, edema periférico, alterações metabólicas (hipo/hiperpotassemia, hiperglicemia, hipomagnesemia, hiperuricemia), diabetes melito, elevação de enzimas hepáticas, toxicidade renal, diminuição importante do volume da urina, febre, acúmulo de líquido no abdômen e na pleura, fraqueza, dor lombar, atelectasias, osteoporose, dores no corpo, peritonite, fotossensibilidade, alterações visuais;

- contraindicados em casos de hipersensibilidade (alergia) aos fármacos;

- risco da ocorrência de efeitos adversos aumenta com a superdosagem.

Estou ciente de que este medicamento somente pode ser utilizado por mim, comprometendo-me a devolvê-lo caso não queira ou não possa utilizá-lo ou se o tratamento for interrompido. Sei também que continuarei a ser atendido(a), inclusive em caso de eu desistir de usar o medicamento.

Autorizo o Ministério da Saúde e as Secretarias de Saúde a fazerem uso de informações relativas ao meu tratamento, desde que assegurado o anonimato.

Meu tratamento constará do seguinte medicamento:

azatioprina

ciclosporina

metiprednisolona

micofenolato de mofetila

micofenolato de sódio

tacrolimo

Local: Data:		
Nome do paciente:		
Cartão Nacional de Saúde:		
Nome do responsável legal:		
Documento de identificação do responsável legal:		
Assinatura do paciente ou do responsável legal		
Médico Responsável:	CRM:	UF:
Assinatura e carimbo do médico		Data: _____