



DR. VICTOR BERÇOT  
REUMATOLOGISTA

# MICOFENOLATO

O GUIA DEFINITIVO PARA USAR  
COM **SEGURANÇA E CONFIANÇA**

Entenda seu tratamento.  
Ganhe controle.  
**Viva melhor.**



**SIMPLES**  
Informações claras  
e objetivas



**BASEADO EM EVIDÊNCIAS**  
Conteúdo atualizado com  
ciência de qualidade



**FOCADO EM VOCÊ**  
Mais segurança para  
suas decisões



MATERIAL EDUCATIVO • NÃO SUBSTITUI ORIENTAÇÃO MÉDICA

---

*Você não precisa entender tudo hoje. Mas precisa entender o suficiente para se sentir seguro.*

---

PARA COMEÇAR

# *Para você, paciente*

---

Você acabou de receber a indicação de um medicamento chamado **micofenolato**. Talvez tenha sido nos últimos dias. Talvez tenha sido há tempos e ainda restem dúvidas.

Este guia foi feito para responder, em linguagem clara, ao que normalmente fica fora dos quinze minutos de uma consulta. Não é um manual técnico — é um **parceiro de jornada**.

Use-o quando precisar tirar uma dúvida, decidir sobre uma viagem, entender um efeito colateral, conversar com alguém da família, ou simplesmente quando precisar lembrar de algo importante. Foi feito para ser folheado várias vezes, não lido de cabo a rabo.

---

*A cada poucas páginas você encontrará uma frase em destaque — um pequeno respiro entre os capítulos. Não é decoração. É lembrete de que você não está sozinho nessa jornada.*

# Sumário

---

## ANTES DE COMEÇAR

- i. Para você, paciente

## PARTE UM — CONHECENDO O MICROFENOLATO

- 01 O que é e como funciona
- 02 Para quais doenças é indicado
- 03 Quem não deve usar
- 04 Mofetila ou sódico
- 05 Original, genérico ou manipulado

## PARTE DOIS — USANDO CORRETAMENTE

- 06 Como tomar
- 07 Doses por doença
- 08 Esqueci uma dose
- 09 Armazenamento e manuseio

## PARTE TRÊS — EFEITOS COLATERAIS E SEGURANÇA

- 10 Efeitos colaterais — semáforo
- 11 Sinais de alerta
- 12 Manejando enjoo e diarreia
- 13 Alterações no sangue

**14** Prevenindo infecções

#### **PARTE QUATRO — VIVENDO COM O MICOFENOLATO**

**15** Vacinas

**16** Alimentação

**17** Suplementos e fitoterápicos

**18** Exercício físico

**19** Álcool

**20** Sol e proteção

**21** Saúde bucal

**22** Viagens

#### **PARTE CINCO — SITUAÇÕES ESPECIAIS**

**23** Gravidez (mulheres)

**24** Paternidade (homens)

**25** Amamentação

**26** Cirurgias

**27** Infecções agudas

**28** Hepatites e cirrose

**29** HIV

**30** Câncer

**31** Tuberculose latente

**32** Idosos e pacientes trans

#### **PARTE SEIS — ACOMPANHAMENTO**

- 33** Interações medicamentosas
- 34** Combinação com biológicos
- 35** Exames de rotina
- 36** Como saber se está funcionando
- 37** Quando posso parar

## **PARTE SETE — VIDA EMOCIONAL E SOCIAL**

- 38** Saúde mental e fadiga
- 39** Sexualidade e imagem corporal
- 40** Trabalho e direitos
- 41** A família também faz parte

## **PARTE OITO — ACESSO, ADESÃO E EMERGÊNCIAS**

- 42** Como conseguir pelo SUS
- 43** Estratégias para não esquecer
- 44** Mitos comuns
- 45** Conversando com seu médico
- 46** Preparação para emergências

## **ANEXOS**

- A** Dez regras de ouro
- B** Checklist diário
- C** Perguntas para o seu médico
- D** Glossário
- E** Cartão de identificação médica

## F Minhas anotações

PARTE UM

# *Conhecendo o micofenolato*

---

CAPÍTULO UM

## O que é e como funciona

---

— *O micofenolato é um imunossupressor seletivo. Acalma as células de defesa que estão atacando seu próprio corpo — sem desligar toda a imunidade. Age devagar, e seu efeito é reversível.*



## LEMBRE

### *O essencial*

- Não é quimioterapia
- Não é corticoide
- Efeito reversível
- Age progressivamente



## EVITE

### *O que não fazer*

- Esperar resultado em dias
- Comparar com analgésicos
- Acreditar em mitos



## ATENÇÃO

### *Tenha em mente*

- Uso prolongado
- Exige monitoramento
- Adesão é tudo

O micofenolato bloqueia uma enzima chamada **IMPDH**, essencial para que as células de defesa (linfócitos) se multipliquem. Sem multiplicação, há menos inflamação — e a doença reumática vai sendo controlada.

## A ANALOGIA DO EXÉRCITO

Imagine que seu sistema imunológico é um *exército*. Em doenças autoimunes, esse exército se confunde e ataca o próprio corpo. O micofenolato é como um *oficial de comando* que acalma os soldados mais agressivos — sem desativar a defesa contra ameaças reais como vírus e bactérias.

## *O que esperar — uma linha do tempo*

### SEM 1-4

### *Adaptação*

Efeitos colaterais (estômago) podem aparecer. Pouca melhora clínica perceptível. É normal.

---

**MÊS 1-3*****Início da ação***

Primeiros sinais nos exames. Efeitos colaterais começam a diminuir.

---

**MÊS 3-6*****Consolidação***

Melhora clínica perceptível. Possibilidade de reduzir o corticoide.

---

**MÊS 6+*****Resposta plena***

Efeito máximo. Manutenção por três a cinco anos no mínimo.

---

**ERRO COMUM*****"Faz duas semanas que tomo e não sinto diferença — não está funcionando."***

O micofenolato não age como um analgésico. Constrói o efeito ao longo de semanas. Esperar resultado em dias é como plantar uma semente e cavar no dia seguinte para ver se brotou.

→ **O certo:** tenha paciência. Os primeiros sinais costumam aparecer entre 4 e 12 semanas, e a resposta plena entre 3 e 6 meses. Use os exames de sangue como bússola — eles mostram melhora antes dos sintomas.

---

---

*A maior parte do tratamento  
não é sobre remédio. É sobre  
constância.*

---

U M R E S P I R O

## Para quais doenças é indicado

— *Amplamente usado em lúpus (especialmente nefrite), esclerose sistêmica com pulmão, vasculites e miopatias inflamatórias. Cada doença tem dose-alvo e tempo de tratamento próprios.*



### FORTE INDICAÇÃO

#### *Primeira linha*

- Nefrite lúpica
- Esclerose sistêmica com DPI
- Pênfigo vulgar
- Hepatite autoimune



### INDICAÇÃO SELETIVA

#### *Em alguns casos*

- Vasculite MPO-ANCA
- Miopatias com DPI
- LES cutâneo refratário
- Sjögren sistêmica



### NÃO INDICADO

#### *Não funciona em*

- Artrite reumatoide isolada
- Espondiloartrites
- Fibromialgia

O micofenolato é considerado **primeira linha** tanto para nefrite lúpica quanto para doença pulmonar intersticial associada à esclerose sistêmica — duas das complicações mais graves dessas doenças.

## POR QUE TANTAS INDICAÇÕES

Como o micofenolato age sobre o "núcleo" do sistema imunológico, é útil em muitas doenças onde esse sistema ataca o próprio corpo. É uma *ferramenta multiuso* que pode ser ajustada pelo seu reumatologista para diferentes situações.

## CAPÍTULO TRÊS

### Quem não deve usar

— *Absolutamente proibido em três situações: gravidez ou planejamento de gravidez, alergia ao medicamento, e doenças genéticas raras (Lesch-Nyhan). Várias outras situações exigem cuidado especial — mas não impedem o uso.*



#### **Vermelho — Nunca usar**

Gravidez · Planejamento de gravidez · Alergia ao MMF · Síndrome de Lesch-Nyhan ou Kelley-Seegmiller



#### **Âmbar — Cuidado especial**

Insuficiência renal grave · Doença GI ativa · Infecção ativa não tratada · História de câncer · Hepatites virais · Tuberculose latente · Idade avançada com comorbidades



## Verde — Pode usar

Maioria dos pacientes adultos com indicação clínica e avaliação médica adequada

### ERRO COMUM

*"Tenho diabetes e hipertensão, então não posso usar."*

Diabetes, hipertensão, dislipidemia, obesidade — nada disso impede o uso. Pelo contrário: o micofenolato é frequentemente preferido por *não piorar* essas condições, diferente dos corticoides.

→ **O certo:** apresente todas as suas comorbidades ao reumatologista. A maioria não contraindica — apenas exige acompanhamento adequado.

### CAPÍTULO QUATRO

## Mofetila ou sódico

— *Duas formulações, mesma eficácia. O sódico tem revestimento entérico que protege o estômago. Um grama de mofetila equivale a setecentos e vinte miligramas de sódico.*



### **MOFETILA**

#### **CellCept®**

- Maioria dos pacientes
- Sem queixa GI
- Custo menor
- Disponível pelo SUS



### **SÓDICO**

#### **Myfortic®**

- Intolerância ao MMF
- Histórico de úlcera
- Diabetes
- Uso de IBP crônico



### **NUNCA**

#### **Cuidado**

- Trocar sem médico
- Misturar dose das duas
- Mastigar ou triturar

## ***Tabela de equivalência***

### **MOFETILA**

### **SÓDICO**

500 mg

360 mg

1 000 mg

720 mg

1 500 mg

1 080 mg

2 000 mg

1 440 mg

3 000 mg

2 160 mg

## Original, genérico ou manipulado

---

— *Original e genérico aprovado pela ANVISA são igualmente confiáveis. Manipulado é para evitar — não passa pelos estudos rigorosos exigidos. Se usa um genérico, mantenha sempre a mesma marca.*



### **Verde — Originais**

CellCept® e Myfortic®. Padrão-ouro de qualidade, controle rigoroso, mais caros.

---



### **Verde — Genéricos aprovados ANVISA**

Bioequivalentes ao original, 30-70% mais baratos, disponíveis pelo SUS.

---



### **Vermelho — Manipulados**

Sem estudos de bioequivalência. Risco de subdose ou superdose. Evite.

---

---

## ERRO COMUM

*"Vou comprar manipulado porque é mais barato."*

O micofenolato tem "índice terapêutico estreito" — pequenas variações na dose podem fazer a diferença entre eficácia e ineficácia. A economia aparente pode se transformar no *custo muito maior* de uma doença descontrolada.

→ **O certo:** use o original ou genérico aprovado pela ANVISA. Pelo SUS é gratuito (ver Capítulo 42).

---

## PARTE DOIS

# *Usando corretamente*

---

## CAPÍTULO SEIS

### Como tomar

---

— *Duas vezes ao dia, com intervalo de doze horas, idealmente em jejum. Engolir inteiro com água. Se causar enjojo, pode tomar com refeição leve. Sempre nos mesmos horários.*



## FAÇA

### *O essencial*

- Mesmos horários sempre
- Intervalo de 12h
- Engolir inteiro
- Use alarme



## EVITE

### *O que não fazer*

- Mastigar ou abrir
- Esmagar ou quebrar
- Tomar deitado
- Junto com leite



## ATENÇÃO

### *Pó tóxico*

- Lave as mãos
- Mulher grávida: nunca manuseie aberto

A quantidade total absorvida é praticamente a mesma com ou sem alimento — apenas o pico de concentração cai cerca de 40% (sem comprometer eficácia). Se sentir muito enjoo em jejum, pode tomar com refeição leve.

## ERRO COMUM

### *"Esmaguei o comprimido para tomar mais fácil."*

O pó é tóxico para mucosas e teratogênico. Esmagando, você se expõe ao pó.

→ **O certo:** engula sempre inteiro. Se difícil, peça ao médico a suspensão oral (200 mg/mL).

## Doses por doença

— *A dose varia de um a três gramas por dia conforme a doença. O médico geralmente aumenta gradualmente ao longo de duas a quatro semanas para reduzir efeitos colaterais.*

<b>DOENÇA</b>	<b>FASE</b>	<b>DOSE HABITUAL</b>
Nefrite lúpica	Indução	2 a 3 g/dia
Nefrite lúpica	Manutenção	1,5 a 2 g/dia
Lúpus extra-renal	Manutenção	1 a 2 g/dia
Esclerose sistêmica	Tratamento	até 3 g/dia
Miopatias inflamatórias	Poupador GC	2 a 3 g/dia
Vasculites ANCA	Indução	2 a 3 g/dia
Pênfigo vulgar	Tratamento	2 a 3 g/dia

## A subida gradual da dose

---

### SEM 1-2

#### *Iniciando*

500 mg duas vezes ao dia (1 g/dia total).

---

### SEM 3-4

#### *Subindo*

750 mg duas vezes ao dia (1,5 g/dia total).

---

### SEM 5+

#### *Dose-alvo*

1 000 mg duas vezes ao dia (2 g/dia total).

## CAPÍTULO OITO

# Esqueci uma dose

---

— *Esqueceu há menos de seis horas: tome agora. Esqueceu há seis a dez horas: tome e mantenha intervalo de quatro horas. Faltam menos de duas horas para a próxima: pule. Nunca dobre a dose.*



#### *Atraso até 6 horas*

Tome assim que lembrar. Impacto mínimo.



#### *Atraso 6 a 10 horas*

Tome e espere ao menos 4 horas antes da próxima.

---



### *Faltam menos de 2 horas para a próxima*

Pule a esquecida. Tome só a próxima. Não dobre.

---



### *Esqueceu por mais de 24 horas*

Reinicie a dose normal. Avise o reumatologista.

---

Vomitou em até 30 minutos: pode tomar outra dose. Após 30 minutos: não tome dose extra. Vômitos persistentes: contate o médico.

---

## **ESTRATÉGIAS PARA NÃO ESQUECER**

- Alarme no celular nos mesmos horários

---

  - App de medicação (Medisafe, MyTherapy)

---

  - Caixa organizadora semanal

---

  - Vincule a uma rotina (escovar dentes)

---

  - Deixe à vista (mesa de cabeceira)

---

  - Envolver alguém de confiança
-

## Armazenamento e manuseio

— *Guarde em local seco e fresco entre 15 e 30 graus, longe de luz, umidade e crianças. Não no banheiro. Em viagens, sempre na bagagem de mão.*



### OK

#### *Locais ideais*

- Quarto (gaveta)
- Sala (armário)
- Embalagem original



### ERRADO

#### *Evite*

- Banheiro (umidade)
- Sobre eletrodomésticos
- No carro
- Sol direto



### MANUSEIO

#### *Cuidados*

- Lave as mãos
- Não esmague
- Cuidador: use luvas

### EM CASO DE CONTATO COM O PÓ

**Pele:** lave com água e sabão imediatamente.

**Olhos:** lave com água corrente por 15 minutos.

**Inalação:** saia para área ventilada.

**Ingestão acidental:** ligue para 0800 722 6001 (Centro de Toxicologia).

PARTE TRÊS

# *Efeitos colaterais e segurança*

---

CAPÍTULO DEZ

## Efeitos colaterais

---

— Os efeitos mais comuns são digestivos — geralmente melhoram em quatro a seis semanas. Citopenias são detectadas pelo hemograma. Infecções e outros são monitorados em consultas. A maioria é manejável.



### *Verde — Esperado, costuma melhorar*

Diarreia leve · Náusea · Dor abdominal em cólica · Cefaleia leve · Cansaço · Refluxo · Tremor sutil



### *Âmbar — Comunique ao médico*

Diarreia persistente · Náusea que impede alimentação · Hematomas fáceis · Aftas múltiplas · Queda de cabelo · Inchaço



### *Vermelho — Procure emergência*

Febre acima de 38°C · Sangue nas fezes ou vômitos · Dor abdominal intensa · Falta de ar nova · Confusão · Inchaço de face

<b>EFEITO</b>	<b>FREQUÊNCIA</b>	<b>QUANDO APARECE</b>
Diarreia	Mais comum ( $\geq 20\%$ )	Primeiras 4 sem
Náusea	$\geq 20\%$	Primeiras 4 sem
Vômitos	15-20%	Primeiras 2-4 sem
Cefaleia	10-20%	Primeiras semanas
Cansaço	10-20%	Variável
Leucopenia	3-20%	Sem 2-8
Anemia	3-20%	Variável

## A MAIOR PARTE MELHORA

Os efeitos digestivos costumam melhorar significativamente após quatro a seis semanas. Seu corpo se adapta. Não desista nas primeiras semanas.

## CAPÍTULO ONZE

# Sinais de alerta

— *Esses sinais exigem atendimento em horas — não dias. Tenha o telefone do reumatologista e do hospital de referência sempre à mão. Na dúvida, ligue.*

### *Procure emergência imediata*

- **Febre acima de 38°C** persistente ou sem causa aparente
- **Sangue nas fezes ou vômitos** ou fezes muito escuras
- **Dor abdominal intensa e súbita**
- **Falta de ar** nova ou que piora rapidamente
- **Confusão, fraqueza em um lado do corpo**, dificuldade para falar
- **Inchaço de face, lábios, língua, garganta** (alergia grave)
- **Sangramentos espontâneos** sem causa

## *Procure o médico em 24 a 48 horas se*

- Febre baixa por mais de dois dias
- Tosse persistente com expectoração
- Ardência ou dor ao urinar
- Hematomas que aparecem facilmente
- Diarreia que não melhora em três a cinco dias
- Vômitos que impedem alimentação
- Aftas grandes ou múltiplas
- Sintomas de herpes (vesículas dolorosas)

### CAPÍTULO DOZE

## Manejando enjoo e diarreia

— *Sintomas digestivos são manejáveis. Estratégia em camadas: tomar com alimento leve, fracionar a dose, hidratar-se, considerar antieméticos. Se persistir, troque para Myfortic — melhora em 67 a 90% dos casos.*



### PARA NÁUSEA

#### *O que fazer*

- Alimento leve junto
- Fracione em 3-4 doses
- Gengibre / chá
- Antieméticos



### PARA DIARREIA

#### *O que fazer*

- Hidrate-se muito
- Arroz, banana, maçã
- Evite leite
- Probióticos com médico



### PREOCUPAR

#### *Quando*

- Diarreia 5+ dias
- Sangue nas fezes
- Não consegue beber
- Febre associada

### ATENÇÃO AOS IBPS

Omeprazol e pantoprazol reduzem a absorção do micofenolato em 25 a 35%. Se precisa, converse com seu médico sobre antagonistas H2 (ranitidina, famotidina) ou trocar para Myfortic, que não sofre essa interação.

### ERRO COMUM

#### *"Diminuí a dose pela metade porque me sinto mal."*

Reduzir por conta própria compromete a eficácia. Os efeitos colaterais quase sempre podem ser manejados sem reduzir a dose-alvo.

→ **O certo:** ligue para o reumatologista. Há várias estratégias antes: fracionar, alimento, antieméticos, trocar formulação.

# Alterações no sangue

— O micofenolato pode reduzir células do sangue. Por isso o hemograma regular é vital — detecta antes de causar sintomas. Frequência: semanal no primeiro mês, depois quinzenal e mensal.



## LEUCOPENIA

### Glóbulos brancos

- Aumenta risco infecção
- Frequente, monitorar



## ANEMIA

### Glóbulos vermelhos

- Cansaço, palidez
- Verificar ferro/ B12



## TROMBOCITOPENIA

### Plaquetas

- Sangramentos fáceis
- Urgente se <50k

**ACHADO****CONDUTA TÍPICA**Neutrófilos < 1 300/mm<sup>3</sup>

Reduzir ou suspender

Neutrófilos < 500/mm<sup>3</sup>

Suspensão imediata

Plaquetas &lt; 100 000

Reduzir dose

Plaquetas &lt; 50 000

Suspender

**NÃO PULE OS EXAMES**

A queda nos leucócitos acontece sem você sentir nada. Detectada cedo, é facilmente manejada. Detectada tarde, pode virar uma infecção grave.

**CAPÍTULO CATORZE**

## Prevenindo infecções

— *Cuidados básicos resolvem 90% dos riscos: lavar as mãos, evitar pessoas doentes, atenção alimentar. Mantenha vacinas em dia. Sinal de febre = ligue para o médico.*



## FAÇA

### *Hábitos diários*

- Lavar mãos
- Álcool gel
- Vacinas em dia
- Cozinhar bem



## EVITE

### *Riscos*

- Sushi, ovo cru
- Queijos não pasteurizados
- Aglomerações
- Lagos para nadar



## ATENÇÃO A

### *Sintomas*

- Febre persistente
- Tosse com expectoração
- Ardência ao urinar

---

## ERRO COMUM

### *"Tenho que ficar isolado, sem sair de casa."*

Ficar trancado em casa não é necessário. O risco real está em comportamentos específicos — não em viver normalmente.

→ **O certo:** tenha vida social, trabalhe, viaje, faça exercícios. Adicione apenas cuidados extras.

---

---

*Estar atento ao próprio corpo  
não é hipocondria. É sabedo-  
ria.*

---

U M R E S P I R O

PARTE QUATRO

# *Vivendo com o micofenolato*

---

CAPÍTULO QUINZE

## Vacinas

---

— *Vacinas vivas: proibidas. Vacinas inativadas: recomendadas. Vacine-se idealmente antes de iniciar o micofenolato. Em caso de viagens, peça certificado de isenção médica para febre amarela.*



## *Vermelho — Proibidas (vírus vivo)*

Febre amarela · Tríplice viral · Varicela · BCG · Pólio oral · Tifoide oral · Gripe intranasal

---



## *Verde — Recomendadas*

Gripe injetável · Pneumocócica · COVID-19 · Hepatite B · HPV · Tétano · Shingrix (não é viva)

---

### **VACINA ESPECIALMENTE IMPORTANTE**

O herpes-zoster é mais comum em imunossuprimidos e doloroso. **Shingrix** é segura mesmo durante o tratamento (recombinante, não viva). Recomendada a partir dos 19 anos. Pergunte ao seu médico.

---

### **ERRO COMUM**

*"Vou tomar febre amarela porque vou viajar."*

Pode causar a própria doença em imunossuprimidos.

→ **O certo:** peça ao médico um certificado de isenção médica que substitui a vacina em viagens.

---

## Alimentação

— *A dieta mediterrânea é a única com recomendação oficial para doenças reumáticas: azeite, frutas, verduras, leguminosas, peixes e cereais integrais. Cuidado especial com alimentos crus de origem animal.*



### À VONTADE

#### *Inclua*

- Azeite, frutas, verduras
- Leguminosas
- Peixes (sardinha)
- Castanhas
- Integrais



### MODERE

#### *Limite*

- Carne vermelha
- Açúcar refinado
- Sal em excesso
- Álcool
- Frituras



### EVITE

#### *Não consuma*

- Sushi, sashimi
- Ovo cru
- Queijo não pasteurizado
- Mofo

---

## ERRO COMUM

*"Cortei glúten e laticínios para curar minha doença."*

Não há evidência que dietas restritivas curem doenças autoimunes. Pode estar se privando de nutrientes sem benefício real.

→ **O certo:** dieta mediterrânea, food first. Cortar glúten só faz sentido com doença celíaca confirmada.

---

## CAPÍTULO DEZESSETE

# Suplementos e fitoterápicos

---

— *Vitamina D, ácido fólico e ômega-3 são seguros. Ferro, cálcio e magnésio devem ser tomados com duas horas de intervalo. Erva-de-São-João, equinácea e spirulina são proibidos.*



### Verde — Seguros

Vitamina D · Ômega-3 · Ácido fólico · Vitaminas B · Vitamina C



### Âmbar — Tomar com 2h de intervalo

Ferro · Cálcio · Magnésio · Zinco · Antiácidos

---



## Vermelho — Evite

Erva-de-São-João · Equinácea · Spirulina · Alfafa · Carvão ativado

---

### ERRO COMUM

#### *"Comecei a tomar equinácea para fortalecer a imunidade."*

Equinácea estimula a imunidade — exatamente o oposto do que você quer. Pode provocar crises da doença autoimune.

→ **O certo:** sua questão não é "imunidade fraca" — você está controlando uma imunidade hiperativa.

---

### CAPÍTULO DEZOITO

## Exercício físico

---

— *Exercício é seguro e fortemente recomendado. Combine aeróbico, fortalecimento e flexibilidade, três a cinco vezes por semana. Reduz fadiga, depressão, protege coração e ossos.*



### AERÓBICO

#### *Movimento*

- Caminhada
- Natação
- Bicicleta
- 30-45 min



### FORÇA

#### *Resistência*

- Musculação leve
- Peso corporal
- 2-3x/semana



### FLEX

#### *Mobilidade*

- Yoga
- Tai chi
- Alongamento diário

### CUIDADOS ESPECÍFICOS

Lúpus: evite ao ar livre 10h-16h. Esclerose sistêmica: mantenha mãos aquecidas. Com infecção: pare até melhorar. Hidrate-se bem. Prefira piscinas tratadas.

## CAPÍTULO DEZENOVE

# Álcool

— *Diferente do metotrexato, o micofenolato não tem proibição absoluta. Mas a recomendação é evitar ou consumir muito moderadamente — uma dose, uma a duas vezes por semana no máximo.*



### *Aceitável (com moderação)*

1 taça de vinho ocasional · 1 lata de cerveja · Eventos sociais



### *Cautela*

Em uso de corticoide alto · AINEs · Após cirurgias · Sintomas digestivos

---



### *Evite completamente*

Em uso de metotrexato · Hepatite B/C · Cirrose · Sangramento GI prévio

---

## CAPÍTULO VINTE

# Sol e proteção

---

— *A bula recomenda explicitamente: fotoproteção rigorosa diária. FPS igual ou maior que 30 (idealmente 50+), reaplicado a cada duas a três horas. Roupas, chapéu, óculos UV. Avaliação dermatológica anual.*

---

## ROTINA DIÁRIA DE FOTOPROTEÇÃO

- Aplicar protetor FPS 50+ pela manhã
  - Reaplicar a cada 2 a 3 horas
  - Reaplicar após nadar ou suar
  - Protetor labial com FPS
  - Manga longa em horários de pico
  - Chapéu de aba larga
  - Óculos com proteção UV
- 

## ERRO COMUM

### *"Só uso protetor na praia ou piscina."*

Os raios UV atravessam vidros e nuvens. A exposição diária acumulada é maior que a esporádica de fim de semana.

→ **O certo:** protetor solar é parte da rotina diária — como escovar os dentes.

---

## Saúde bucal

— *Higiene bucal rigorosa e dentista a cada seis meses. Atenção a aftas, candidíase oral, doença periodontal. Sempre informe o dentista que você usa imunossupressor antes de procedimentos.*



### DIARIAMENTE

#### *Cuidado*

- Escovar 3x/dia
- Fio dental
- Creme com flúor
- Hidratação



### SEMESTRALMENTE

#### *Dentista*

- Limpeza profissional
- Avaliação periodontal



### PROCURE

#### *Sinais*

- Afta > 2 semanas
- Sangramento persistente
- Placas brancas

## Viagens

---

— *Viajar é totalmente possível com planejamento. Consulta pré-viagem quatro a seis semanas antes, medicamento na bagagem de mão com receita, doses extras, seguro saúde com cobertura para condições pré-existentes.*

---

### CHECKLIST PRÉ-VIAGEM

- Consulta com reumatologista 4-6 semanas antes
  - Carta médica em português e inglês
  - Receitas atualizadas
  - Estoque + 1 semana extra
  - Avaliar vacinas para o destino
  - Certificado de isenção de febre amarela
  - Seguro saúde com pré-existentes
  - Pesquisar hospitais no destino
-

### **MUDANÇA DE FUSO HORÁRIO**

1 a 3 horas: ajuste imediatamente. 4 a 6 horas: ajuste 1 a 2 horas por dia. 7 horas ou mais: consulte o médico antes da viagem.

---

*A doença muda os planos.  
Mas raramente impede a vida.*

---

U M R E S P I R O

PARTE CINCO

# *Situações especiais*

---

CAPÍTULO VINTE E TRÊS

## Gravidez (mulheres)

---

— *O micofenolato é absolutamente proibido na gravidez — risco de 45 a 49% de perda gestacional e 23 a 27% de malformações graves. Contracepção dupla obrigatória durante o tratamento e por seis semanas após.*



### *Risco gestacional*

45-49% perda · 23-27% malformações (orelha, face, palato, coração, rins, sistema nervoso)

---



### *Contracepção obrigatória*

Dois métodos · 4 semanas antes · 6 semanas após · Pílula pode falhar — sempre associar barreira

---



### *Pode ter filhos com planejamento*

Maioria das mulheres tem gestações bem-sucedidas após troca por azatioprina

---

## *Plano para engravidar com segurança*

---

**6 M ANTES**

### *Conversar com o reumatologista*

Avaliar estabilidade da doença. Iniciar planejamento.

---

**3 M ANTES**

### *Trocar medicamento*

Substituir por azatioprina (segura na gravidez).

---

**6 SEM ANTES**

### *Confirmar washout*

Tempo mínimo de eliminação do micofenolato.

---

**PRÉ-CONC.**

### *Iniciar ácido fólico*

Tentar engravidar — doença estável, esquema seguro.

---

## ERRO COMUM

### "Engravidar sem querer — preciso interromper a gravidez?"

Não há indicação automática. A decisão é individualizada com aconselhamento genético e ultrassom morfológico.

→ **O certo:** procure imediatamente seu reumatologista. O medicamento será suspenso e você será encaminhada a pré-natal de alto risco.

---

## CAPÍTULO VINTE E QUATRO

### Paternidade (homens)

---

— *Para homens, a situação é muito diferente. A bula recomenda contracepção e washout de 90 dias por precaução, mas estudos clínicos com 350 crianças geradas por pais em uso de micofenolato não encontraram aumento de malformações.*

#### **Dados clínicos tranquilizadores**

ACR e EULAR: pode-se manter o micofenolato durante tentativa de concepção

---



### ***Bula recomenda precaução***

Contraceção durante uso e por 90 dias após · Não doar sêmen no mesmo período

## **CAPÍTULO VINTE E CINCO**

# Amamentação

— *Em geral, não amamente em uso de micofenolato. Mas você pode amamentar usando alternativas seguras: hidroxicloroquina, azatioprina, tacrolimus, biológicos compatíveis. Discuta o planejamento antes do parto.*



### ***Não amamente em uso de micofenolato***

Sem dados suficientes de segurança · Risco teórico para o bebê



### ***Pode amamentar com alternativas***

Hidroxicloroquina · Azatioprina  $\leq 2$  mg/kg/dia · Tacrolimus · Anti-TNF (certolizumabe)

## **PÓS-PARTO: PERÍODO DE RISCO**

O pós-parto é momento de maior risco de reativação de doenças reumáticas autoimunes (especialmente lúpus). Mantenha consultas regulares e não interrompa medicamentos por conta própria.

# Cirurgias

— *Cirurgia eletiva: suspender uma semana antes, retomar quando cicatrização adequada. Cirurgias odontológicas simples geralmente não requerem suspensão. Sempre informe o cirurgião.*

TIPO	CONDUTA
Cirurgia ortopédica eletiva	Suspender 1 sem antes; retomar 3-5 dias após
Lúpus grave	Manter MMF (risco de reativação)
Limpeza dentária	Não suspender
Extração dentária simples	Não suspender; pedir hemograma
Cirurgia dentária maior	Avaliar com reumatologista
Emergência	Não atrasar; informar a equipe

## Infecções agudas

---

— *Infecções leves: geralmente mantém o medicamento. Moderadas: pode reduzir. Graves ou sepse: suspende. Atenção: ciprofloxacino e amoxicilina-clavulanato reduzem o micofenolato em 50%; rifampicina reduz em 67%.*



### *Manter (infecção leve)*

Resfriado, ITU não complicada, virose autolimitada

---



### *Reduzir/suspender (moderada)*

Pneumonia ambulatorial, herpes zoster extenso, pielonefrite

---



### *Suspender (grave)*

Sepse, internação, infecção oportunista, neutropenia febril

---

## Hepatites e cirrose

---

— *Hepatite B: profilaxia antiviral (entecavir ou tenofovir) antes do micofenolato. Hepatite C: idealmente tratar e curar antes. Cirrose compensada: pode usar com monitoramento.*

## HIV

---

— *HIV não impede o uso. Pré-requisitos: carga viral indetectável e CD4  $\geq$  200 (idealmente  $\geq$  350) e TARV estável. Acompanhamento conjunto reumatologista e infectologista.*

## Câncer

---

— *Ter ou ter tido câncer não impede automaticamente o uso. Estudos mostram que o micofenolato é um dos imunossupressores com perfil oncológico mais favorável. Decisão multidisciplinar reumatologista e oncologista.*

## Tuberculose latente

---

— *PPD ou IGRA positivo não impedem o tratamento. Excluir TB ativa com raio-X. Tratar latente com isoniazida nove meses. Iniciar micofenolato após um mês de isoniazida (caso estável) ou concomitante (urgente).*

## Idosos e pacientes trans

— *Idosos podem usar com cuidados extras (infecções, hemorragia GI, polifarmácia, função renal). Pacientes trans usam normalmente — a dose não muda em função da terapia hormonal.*

### **HOMENS TRANS COM ÚTERO**

Mesmo em amenorreia pela testosterona, ainda existe possibilidade de gravidez. Contracepção obrigatória pelo risco teratogênico do micofenolato.

PARTE SEIS

# *Acompanhamento*

---

CAPÍTULO TRINTA E TRÊS

## Interações medicamentosas

---

— *Várias interações importantes: antiácidos, ferro, cálcio (separar duas horas); IBPs reduzem 25 a 35%; rifampicina reduz 67%; azatioprina contraindicada.*



### *Reduzem absorção (separar)*

Antiácidos · IBPs (omeprazol) · Ferro · Cálcio · Sevelâmer ·  
Colestiramina

---



### *Aumentam exposição*

Isavuconazol · Aciclovir e ganciclovir (em insuficiência renal)

---



### *Contraindicações*

Azatioprina (nunca combinar) · Vacinas vivas · Rifampicina (evitar)

---

## CAPÍTULO TRINTA E QUATRO

# Combinação com biológicos

---

— *Em muitas situações, o micofenolato é mantido ao se adicionar biológico (especialmente belimumabe, voclosporina, anifrolumabe no LES; rituximabe na esclerose). Em vasculites ANCA, geralmente é substituído.*

## Exames de rotina

---

— *Os exames são sua principal proteção. Hemograma semanal no primeiro mês, depois quinzenal nos meses dois e três, e mensal pelo restante do ano. Função renal e hepática a cada um a três meses.*

---

## SUA AGENDA DE EXAMES

- Hemograma completo
  - Função renal (creatinina, ureia)
  - Função hepática
  - Glicemia em jejum
  - Eletrólitos
  - Lipidograma anual
  - Marcadores da sua doença
  - Urina I com proteinúria (se nefrite)
  - Avaliação dermatológica anual
  - Avaliação odontológica semestral
-

## Como saber se está funcionando

— *Sinais nos exames: anti-DNA caindo, complemento normalizando, proteinúria reduzindo. Sinais que você sente: menos dor, fadiga, crises. Lembre: efeito pleno em três a seis meses, melhora laboratorial vem antes da clínica.*



### NOS EXAMES

#### *Boa resposta*

- Anti-DNA caindo
- Complemento normal
- Proteinúria diminuindo
- VHS/PCR baixos



### VOCÊ SENTE

#### *Bem-estar*

- Menos dor
- Menos fadiga
- Mais energia
- Reduzindo corticoide



### NÃO DESANIME

#### *Lembre*

- Não sente nas 1<sup>as</sup> sem
- Lab melhora antes
- "Não piorar" também é resposta

## Quando posso parar

---

— *Tipicamente três a cinco anos no mínimo após a remissão. A retirada deve ser gradual e supervisionada. Hidroxicloroquina geralmente é mantida indefinidamente. Mesmo após parar, mantenha vigilância.*

---

### ERRO COMUM

*"Faz um ano que tomo, estou ótimo, vou parar."*

Sentir-se bem geralmente significa que está funcionando. Parar cedo demais é a principal causa de reativação grave.

→ **O certo:** a decisão deve ser do reumatologista, baseada em remissão sustentada por anos. A retirada é gradual, ao longo de meses.

PARTE SETE

# *Vida emocional e social*

---

CAPÍTULO TRINTA E OITO

## Saúde mental e fadiga

---

— *A fadiga afeta oito a nove de cada dez pacientes com lúpus — é real, não melhora com descanso. Depressão e ansiedade são frequentes (15 a 37%) e tratáveis. Exercício, terapia e suporte são fundamentais. Não é "frescura".*



#### PARA FADIGA

##### *O que ajuda*

- Exercício regular
- Sono regular
- Tratar depressão
- Tratar dor



#### PARA MENTE

##### *O que ajuda*

- Psicoterapia (TCC)
- Mindfulness
- Suporte social
- Medicamento se preciso



#### PROCURE AJUDA

##### *Sinais*

- Tristeza > 2 sem
- Sem prazer em nada
- Pensamentos negativos
- Crise: CVV 188

#### ERRO COMUM

### *"Não vou ao psicólogo porque não sou louco."*

Procurar apoio em uma doença crônica é tão lógico quanto fisioterapia para uma lesão. Não tem nada a ver com "loucura".

→ **O certo:** apoio psicológico tem evidência forte para reduzir fadiga, dor e até inflamação. Considere parte do tratamento.

## Sexualidade e imagem corporal

— *Seis em cada dez mulheres com doenças reumáticas relatam dificuldades sexuais. Não é frescura — é multifatorial. É tratável. Conversar com o reumatologista ou ginecologista é o primeiro passo.*

### O QUE MAIS IMPORTA

Pesquisas mostram que *a forma como você enxerga sua doença* é mais importante para a vida sexual do que a atividade da doença em si. O olhar interno conta tanto quanto a clínica.

## Trabalho e direitos

— *Cerca de metade dos pacientes com lúpus perde o emprego. Adaptações simples (horário flexível, home office, pausas) fazem diferença. No Brasil há direitos: auxílio-doença, isenção de IR, saque do FGTS.*

---

## ADAPTAÇÕES NO TRABALHO

- Horários flexíveis para consultas
  - Pausas regulares
  - Home office quando possível
  - Modificação de tarefas pesadas
  - Cadeira ergonômica
  - Redução de carga horária temporária
  - Atestados quando necessário
- 

### DIREITOS NO BRASIL

**Auxílio-doença (INSS)** — afastamento maior que 15 dias.

**Aposentadoria por invalidez** — em casos graves permanentes.

**Saque do FGTS** — para algumas doenças graves.

**Isenção de IR** — para aposentados com doenças graves.

**Tratamento pelo SUS** — incluindo medicamentos de alto custo.

## A família também faz parte

— *A doença afeta toda a família. Quatro em cada dez cuidadores têm sofrimento emocional. Envolve a família com informação clara, sem dramatizar. Cuidar do cuidador é parte do seu próprio cuidado.*

### COMO EXPLICAR PARA A FAMÍLIA

"Meu sistema de defesa está confuso." "O micofenolato acalma essas defesas." "Tenho dias bons e ruins — é assim mesmo."  
"Meu cansaço não é preguiça." "Os exames frequentes garantem que está tudo bem."

---

*A vida com doença crônica  
não é menor. É diferente.*

---

U M R E S P I R O

PARTE OITO

# *Acesso, adesão e emergências*

---

CAPÍTULO QUARENTA E DOIS

## Como conseguir pelo SUS

---

— *Fornecido gratuitamente pelo SUS via CEAF (Componente Especializado da Assistência Farmacêutica). Processo: receita, LME e exames vão à farmácia do CEAF, aprovação em 30 a 90 dias, renovação a cada 3 a 6 meses.*

## *Passo a passo*

---

### **PASSO 1**

#### *Documentação*

Receita em 2 vias (genérico) + CID-10 + LME + exames que comprovem o diagnóstico.

---

### **PASSO 2**

#### *Abertura do processo*

Vá à Farmácia do CEAF com RG, CPF, cartão SUS, comprovante de residência.

---

### **PASSO 3**

#### *Avaliação técnica*

Tempo médio de 30 a 90 dias.

---

### **PASSO 4**

#### *Dispensação mensal*

Renovação a cada 3 a 6 meses com exames atualizados.

#### **EM CASO DE PROBLEMAS**

**Disque Saúde 136** — Ouvidoria do SUS.

**Defensoria Pública** do seu estado.

**Via judicial** — em último caso.

## Estratégias para não esquecer

---

— *A combinação de tecnologia, rotina e suporte social funciona melhor que qualquer estratégia isolada. Alarmes, app, caixa organizadora, vincular a uma rotina e envolver alguém de confiança.*

---

### ESTRATÉGIAS TESTADAS

- Alarmes no celular nos mesmos horários

---

  - App de medicação (Medisafe, MyTherapy)

---

  - Smartwatch com vibração

---

  - Caixa organizadora semanal preparada no domingo

---

  - Deixar à vista (mesa de cabeceira)

---

  - Vincular a rotina (escovar dentes)

---

  - Envolver familiar de confiança

---

  - Manter sempre 1 a 2 semanas de estoque extra
-

## Mitos comuns

---

— *Vários mitos circulam por aí — internet, redes sociais, conversa de elevador. Vamos esclarecer os mais comuns que comprometem a adesão e geram ansiedade desnecessária.*

---

### MITO 1

*"É quimioterapia."*

→ **Verdade:** Não. É um imunossupressor seletivo, age só nos linfócitos.

---

### MITO 2

*"Se me sinto bem, posso parar."*

→ **Verdade:** Sentir-se bem significa que está funcionando. Parar pode causar reativação grave.

---

---

### MITO 3

*"Destrói a imunidade para sempre."*

→ **Verdade:** O efeito é reversível.

---

### MITO 4

*"Causa câncer."*

→ **Verdade:** Pequeno aumento de risco de câncer de pele com qualquer imunossupressor crônico. MMF tem dos menores. Fotoproteção minimiza.

---

### MITO 5

*"É a mesma coisa que corticoide."*

→ **Verdade:** Completamente diferente. Não causa face inchada, ganho de peso, osteoporose ou diabetes.

---

---

#### MITO 6

*"Causa infertilidade permanente."*

→ **Verdade:** Mulheres precisam parar antes de engravidar pelo risco teratogênico, não pela infertilidade. Para homens, sem evidência humana.

---

#### MITO 7

*"Não posso tomar nenhuma vacina."*

→ **Verdade:** Apenas vacinas vivas são proibidas. Vacinas inativadas são recomendadas.

---

#### MITO 8

*"Não posso ter vida normal."*

→ **Verdade:** Pode trabalhar, viajar, fazer exercícios. Cuidados extras: fotoproteção, higiene, alimentação.

---

---

## MITO 9

"Chá natural é melhor."

→ **Verdade:** "Natural" não significa seguro. Vários fitoterápicos podem piorar a doença autoimune.

---

## MITO 10

"Genérico é fraco."

→ **Verdade:** Genéricos aprovados pela ANVISA passaram por estudos rigorosos. *Manipulados* é que devem ser evitados.

---

## CAPÍTULO QUARENTA E CINCO

# Conversando com seu médico

---

— *Boa relação com o médico é igual a melhor resultado. Antes da consulta: anote dúvidas e sintomas, leve exames. Durante: seja honesto, faça perguntas. Depois: confirme entendimento.*

---

## PARA SUA PRÓXIMA CONSULTA

- Anotar dúvidas com antecedência
  - Listar sintomas desde a última consulta
  - Anotar efeitos colaterais
  - Lista atualizada de TODOS os medicamentos
  - Levar exames recentes
  - Anotar perguntas específicas
  - Considerar levar acompanhante
- 

## CAPÍTULO QUARENTA E SEIS

# Preparação para emergências

---

— *Tenha sempre duas a quatro semanas de medicamento extras, cartão de identificação médica na carteira, cópias digitais de receitas e exames. Em emergências, essas informações podem salvar sua vida.*

---

## KIT DE EMERGÊNCIA

- Estoque mínimo de 2 a 4 semanas
  - Cartão de identificação médica (Anexo E)
  - Cópias das receitas
  - Cópia dos últimos exames
  - Lista de contatos: médico, hospital
  - Máscara N95
  - Álcool gel 70%
  - Termômetro
-

## A N E X O S

# *Material prático*

---

## A N E X O A

### Dez regras de ouro

---

— *As dez medidas inegociáveis para todo paciente em uso de micofenolato. Imprima, fotografe, cole na geladeira.*

***i*** ***Tome todos os dias, no horário***

Duas vezes ao dia, intervalo de doze horas, idealmente em jejum. Use alarme.

---

***ii*** ***Nunca esmague, parta ou abra***

Engula sempre inteiro. O pó é teratogênico e tóxico.

---

***iii*** ***Protetor solar todo dia***

FPS 50+, roupas, chapéu. Avaliação dermatológica anual.

---

***iv*** ***Mulheres: contracepção dupla***

Durante o uso e por seis semanas após. Nunca engravide em uso.

---

***v*** ***Nunca pare por conta própria***

Mesmo se sentindo bem. A doença pode reativar gravemente.

---

***vi*** ***Faça os exames religiosamente***

Hemograma e função hepática e renal nos prazos.

---

**vii** *Reporte sinais de infecção*

Febre, calafrios, tosse persistente, ardência ao urinar.

---

**viii** *Vacinas vivas: proibidas*

Febre amarela, sarampo, varicela, BCG, pólio oral.

---

**ix** *Informe todos os médicos*

Inclui dentista, oftalmologista. Antes de novos remédios.

---

**x** *Mantenha estoque e organização*

Sempre uma a duas semanas extras. Cartão de identificação médica.

---

## Checklist diário

---

### TODO DIA, LEMBRE-SE DE

- Tomei o micofenolato no horário da manhã

---

- Tomei o micofenolato no horário da noite

---

- Tomei outros medicamentos prescritos

---

- Tomei vitamina D / cálcio (se prescritos)

---

- Apliquei protetor solar antes de sair

---

- Lavei bem as mãos antes das refeições

---

- Bebi pelo menos 1,5 L de água

---

- Fiz alguma atividade física

---

- Comi pelo menos 2 porções de frutas e verduras

---

- Tenho pelo menos 7 dias de medicamento em estoque

---

---

## AVALIAÇÃO SEMANAL

- Como está minha disposição?

---

  - Tive alguma dor ou sintoma novo?

---

  - Algum sinal de infecção?

---

  - Algum efeito colateral incomum?

---

  - Estou cumprindo as tomadas?

---

  - Preciso entrar em contato com o médico?

---

  - Tenho consulta marcada?

---

  - Meus exames estão em dia?
- 

## ANEXO C

# Perguntas para o seu médico

---

### *Sobre seu tratamento*

- Meu tratamento está funcionando? Como saber?
- Quanto tempo vou usar este medicamento?
- Em que dose estou? Pode mudar?

- Posso reduzir o corticoide?

## ***Sobre exames***

- Quando devo repetir exames?
- Como interpretar meus exames recentes?
- Há alguma alteração que preocupa?

## ***Sobre efeitos colaterais***

- Estou tendo determinado sintoma — é do medicamento?
- O que posso fazer para reduzi-lo?
- Posso trocar para outra formulação?

## ***Sobre vida diária***

- Posso tomar determinada vacina, remédio ou suplemento?
- Há restrições alimentares?
- Como me preparar para viagem, cirurgia, gravidez?

## ***Em caso de emergência***

- Quem devo procurar fora do horário comercial?
- Quando ir direto ao pronto-socorro?

# Glossário

---

<b>TERMO</b>	<b>SIGNIFICADO</b>
Anti-DNA	Anticorpo que ataca o DNA. Quando alto, indica atividade do lúpus.
ANCA	Anticorpos contra neutrófilos. Importantes em vasculites.
CEAF	Componente Especializado da Assistência Farmacêutica do SUS.
Citopenias	Queda das células do sangue.
Complemento	Proteínas de defesa. Quando baixas, indicam atividade da doença.
CVF	Capacidade Vital Forçada — função pulmonar.
DPI	Doença Pulmonar Intersticial.
EC-MPS	Micofenolato sódico de revestimento entérico (Myfortic®).
Flare	Crise — período em que a doença fica mais ativa.
Hemograma	Exame que conta as células do sangue.
IGRA	Exame de sangue para tuberculose latente.
Imunossupressor	Medicamento que acalma o sistema de defesa.
IMPDH	Enzima que o micofenolato bloqueia.

---

LES	Lúpus Eritematoso Sistêmico.
Linfócitos	Tipo de glóbulo branco — alvo do micofenolato.
LME	Laudo Médico para Solicitação de Medicamentos no SUS.
MMF	Micofenolato de mofetila (CellCept®).
MPA	Ácido micofenólico — substância ativa.
Nefrite	Inflamação dos rins.
Neutrófilos	Glóbulo branco contra bactérias.
PCDT	Protocolo Clínico do SUS.
Proteinúria	Proteína na urina. Pode indicar problemas renais.
Remissão	Doença controlada com pouca atividade.
SLEDAI	Escala de atividade do lúpus.
SSc	Esclerose Sistêmica.

---

## Cartão de identificação médica

---

— *Em uma emergência, profissionais precisam saber imediatamente que você usa imunossupressor. Carregue o cartão na carteira e configure no celular.*

**CARTÃO PARA PREENCHER**

**Nome:** \_\_\_\_\_

**Data nascimento:** \_\_/\_\_/\_\_\_\_

**Tipo sanguíneo:** \_\_\_\_\_

**Diagnóstico:** \_\_\_\_\_

**Medicamentos:**

1. Micofenolato \_\_\_ mg \_\_\_x/dia

2. \_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_

**Alergias:** \_\_\_\_\_

**⚠ PACIENTE IMUNOSSUPRIMIDO — Não administrar vacinas de vírus vivo**

**Reumatologista:** \_\_\_\_\_ **Tel:** \_\_\_\_\_

**Hospital:** \_\_\_\_\_ **Tel:** \_\_\_\_\_

**Emergência (familiar):** \_\_\_\_\_ **Tel:** \_\_\_\_\_

## Minhas anotações

---

— Use este espaço para registrar dúvidas, observações sobre como você está se sentindo, ou qualquer informação que queira lembrar entre as consultas.



---

---

## S O B R E

# O autor

---

— *O Dr. Victor Berçot é médico reumatologista dedicado ao cuidado integral de pacientes com doenças autoimunes. Acredita que o paciente bem informado é o melhor parceiro do médico no controle de doenças crônicas.*

Este material educativo nasceu da observação cotidiana das mesmas dúvidas, dos mesmos medos e das mesmas decisões que pacientes em uso de imunossupressores precisam tomar — e da percepção de que **os 15 a 20 minutos de uma consulta nem sempre são suficientes** para responder a tudo que importa.

O guia que você tem em mãos é o que o Dr. Victor gostaria que cada um de seus pacientes tivesse desde o primeiro dia de tratamento: **um material claro, atualizado e baseado em evidências científicas robustas**, mas escrito sem o jargão técnico que afasta.

### FILOSOFIA DO CUIDADO

Tratamento bom é aquele que o paciente entende, aceita e consegue manter. Por isso o conhecimento — explicado em linguagem acessível — vale tanto quanto o medicamento prescrito.

---

*A doença faz parte da sua  
vida.*

*Mas não define quem você é.*

---

PARA TERMINAR

# *Mensagem final*

---

Chegamos ao fim deste guia, mas o seu tratamento e sua jornada continuam.

Lembre-se: o micofenolato é apenas **uma ferramenta**. As outras — alimentação, exercício, sono, saúde mental, vínculos afetivos, propósito — também são fundamentais. Cuide de todas elas.

Milhões de pessoas no mundo vivem bem, trabalham, viajam, realizam sonhos enquanto convivem com doenças reumáticas autoimunes. Com tratamento adequado, autocuidado consciente e uma boa parceria com sua equipe médica, isso também é absolutamente possível para você.

E lembre-se: **melhorar não significa ser perfeito**. Significa fazer hoje um pouco melhor que ontem. Tomar a próxima dose. Ir à próxima consulta. Cuidar da próxima refeição. Um dia de cada vez.

*Boa sorte na sua jornada.*



Material educativo · Edição 2026

Este conteúdo é informativo e não substitui orientação médica.

**Telefones úteis no Brasil:**

SAMU: 192 · Bombeiros: 193 · Disque Saúde (SUS): 136

CVV: 188 · Centro de Toxicologia: 0800 722 6001