

CÂNCER

CUIDANDO DO PACIENTE EM CASA

Créditos: American Cancer Society

Fundação Oncocentro de São Paulo

Material: Reprodução autorizada pela Fundação Oncocentro de São Paulo.

PROBLEMAS DE DEGLUTIÇÃO

São problemas de deglutição a dificuldade de engolir alimentos líquidos ou sólidos. Ao comer ou beber, a pessoa se engasga, tosse, regurgita ou reclama de dor na garganta. Estes problemas podem ter várias causas: infecções da boca ou esôfago (sapinho), efeitos colaterais temporários da quimioterapia ou radioterapia na região do tórax ou pescoço.

Atenção para

- Engasgamento, tosse e regurgitação de alimentos
- Perda de apetite e emagrecimento
- Acúmulo de alimentos na boca
- Salivação excessiva; babando pelos cantos da boca
- Sequidão ou ausência de saliva
- Vermelhidão, inchaço ou brilho excessivo na parte interna da boca
- Aftas na boca
- Dor na garganta ou no peito ao engolir
- Placas brancas dentro da boca

O que fazer

- Prefira alimentos leves, ricos em calorias e proteínas e de consistência macia (pudim, gelatina, sorvete, iogurte, gemada, por exemplo)
- Acrescente suplementos protéicos a líquidos gelados
- Beba líquidos e alimentos pastosos com um canudo
- Em caso de dor, tome um analgésico ou use geléia anestésica local (indicados pelo médico) ou tylenol em gotas
- Bata no liquidificador os alimentos sólidos para fazer purês (de frutas, cereais ou carnes, por exemplo); o objetivo é produzir comidas com a consistência de "papinhas" para bebês
- Sirva a comida fria (o frio ajuda a amortecer a dor) ou à temperatura ambiente (os pacientes com dor esofágica podem reclamar dos alimentos mais frios)
- Consuma bastante líquido e gelo picado junto com as refeições
- Tente tomar líquidos mais consistentes, pois são mais fáceis de engolir do que líquidos mais ralos (por ex: vitaminas de frutas)
- Esmague os remédios (pílulas, tabletes, comprimidos) e misture-os aos alimentos pastosos (consulte antes a enfermeira; a combinação de alguns remédios com certos alimentos pode provocar reações)
- Sente-se em posição elevada na hora de comer ou beber

Evite

- Forçar a ingestão de alimentos que você não consegue engolir

- Alimentos que precisam ser muito mastigados (como carnes duras, vegetais crus, balas mastigáveis, por exemplo)
- Alimentos ou líquidos quentes ou muito temperados
- Bebidas alcoólicas, frutas cítricas, refrigerantes gasosos, frituras, biscoito de água e sal, nozes, amendoim

Quando procurar o médico

- Caso perceba que está engasgando, tossindo ou sufocando-se muito durante as refeições
- Caso a garganta arranhe muito
- Caso coma pouco ou não consiga se alimentar por dois dias consecutivos
- Caso surjam aftas na boca ou na língua, ou a boca se torne muito vermelha e brilhante
- Caso tenha febre acima de 38⁰c (medida na boca) ou 38,5⁰c (medida no ânus)
- Caso haja dificuldades para respirar
- Caso tenha catarro no peito

SOLUÇOS

Os soluços são contrações súbitas do diafragma (o principal músculo da respiração) entre os movimentos normais da respiração.

Os soluços são provocados pelo excesso de ar no estômago ou pela irritação do nervo que controla o diafragma.

O que fazer

- Cubra a boca com um saco de papel e respire lentamente contando até 10
- Beba água bem devagar
- Coloque uma colher (chá) de açúcar na boca e, depois, engula

Evite

- Ignorar os soluços
- Forçar-se a comer: há o risco de provocar vômito

Quando procurar o médico

- Caso soluce por mais de um dia inteiro
- Caso tenha dificuldades para respirar
- Caso note o estômago muito distendido (inchado)

AFTAS

As aftas assemelham-se a pequenos machucados ou cortes na boca. Podem ser vermelho-vivo ou ter uma placa branca no centro e sangrar. As aftas costumam aparecer 1 a 2 semanas depois da quimioterapia. Também podem ser causadas por radioterapia, inalação de oxigênio, infecções, desidratação, falta de higiene oral, uso de álcool ou fumo, dieta pobre em proteínas. A cicatrização pode levar de 2 a 4 semanas.

Atenção para

- Vermelhidão, inchaço e brilho das gengivas e da parte interna da boca
- Presença de sangue na boca
- Pequenos ferimentos na boca, língua e gengiva
- Placas brancas ou amareladas na boca
- Diminuição do apetite
- Dor na boca
- Sensação de secura, queimação ou sensibilidade excessiva a alimentos frios ou quentes
- Áreas purulentas na boca
- Aumento na secreção de muco

O que fazer

- Retire as dentaduras e examine a boca duas vezes por dia com uma lanterninha e um abaixador de língua, avise o médico ou enfermeira quando notar algo diferente, mudanças no paladar ou na sensibilidade
 - Siga rigorosamente o plano de higiene descrito a seguir (30 minutos após cada refeição e a cada quatro horas por dia):
 - Use uma escova de dentes macia. Para deixar a escova mais macia, coloque-a de molho em água quente antes da escovação.
 - Se a escova incomodar, use um cotonete para a limpeza dentária
 - Após utilizar a escova de dentes, enxágüe-a bem e guarde-a em local seco e fresco
 - Use pasta de dentes não-abrasiva ou solução de bicarbonato de sódio
 - Retire e limpe as dentaduras entre as refeições, em horários regulares
 - Enxágüe a boca, antes e depois de cada refeição e ao deitar, com uma das seguintes soluções (gargareje antes de cuspir):
 - Bicarbonato de sódio (1 colher de chá) e água (2 xícaras)
- ou
- Sal (1/2 xícara de chá), bicarbonato de sódio (1 colher de chá) e água (1 xícara)
- ou
- Água oxigenada e água (1 parte para 3); misture na hora em que for usar, deixe na boca durante 1 minuto e meio, cuspa e enxágüe com água comum ou salgada
 - Mantenha os lábios umedecidos com vaselina ou manteiga de cacau
 - Beba de 2 a 3 litros de líquido por dia, a não ser que o seu médico contra-indique

- Se a dor incomodar muito, peça ao seu médico que indique remédios que possam ser usados de 15 a 20 minutos antes das refeições, ou que possam ser passados sobre as aftas com um cotonete antes das refeições
- Estas medidas ajudam a cicatrização das aftas (pergunte ao seu médico se você pode adotá-las):
- Antiácidos (como leite de magnésia). Deixe a solução ficar separada no frasco; despeje, então, a parte líquida (que fica em cima) e use a parte grossa (de baixo) para aplicar com cotonete sobre as aftas. Deixe agir durante 15 a 20 minutos e enxágüe
- Beba devagar chá morno
- Gargareje 1 xícara de qualquer antiácido
- Procure seguir uma dieta rica em proteínas e vitaminas
- Prefira alimentos e bebidas gelados
- Faça pequenas refeições leves (sem temperos) a curtos intervalos
- Crie um clima agradável no horário das refeições

Evite

- Escovas de dentes duras ou ásperas
- Produtos comerciais para gargarejos
- Fio dental
- Álcool e fumo
- Dentaduras mal adaptadas (muito soltas), podem causar irritações. Se as aftas incomodarem muito, não use dentaduras
- Frutas cítricas (laranja, limão, tangerina, tomates) ou o suco dessas frutas. Prefira suco de pêsego, ameixa, maracujá, caju, pêras e evite refrigerante ou água com gás
- Alimentos duros ou ásperos, como pão seco, biscoito crocante, verdura crua, batata-chips ou rosquinha
- Alimentos quentes ou muito temperados (pimenta, curry ou raiz forte)

Quando procurar o médico

- Caso a boca permaneça muito vermelha e brilhante por mais de 48 horas
- Caso as gengivas sangrem
- Quando você notar qualquer corte ou machucado na boca
- Se você estiver comendo menos que o habitual
- Em caso de febre
- Se você notar placas brancas dentro da boca ou na língua

SANGRAMENTOS NA BOCA

Aftas, doenças na gengiva ou diminuição de plaquetas podem provocar sangramentos na boca. Em geral, o problema é passageiro. As plaquetas são responsáveis pela coagulação do sangue e a radio ou quimioterapia pode provocar redução de sua quantidade. Por este motivo, a pessoa com poucas plaquetas sangra facilmente, e pequenos traumas, como escovar os dentes, podem provocar sangramentos. A quimio ou radioterapia podem provocar outros efeitos colaterais, como secura excessiva da boca ou pequenas aftas.

Atenção para

- Sangue ou manchas roxas na boca, gengivas ou língua
- Pontos (tipo cabeça de alfinete) avermelhados na língua, embaixo dela, no céu da boca ou na face interna das bochechas
- Filete de sangue escorrendo pela boca

O que fazer

- Enxágüe delicadamente a boca com água gelada a cada duas horas
- Deixe gelo disponível para chupar (evite balas, se a boca estiver sangrando)
- Use um cotonete para escovar os dentes, ou um pano bem macio no lugar da escova de dentes
- Enxágüe e limpe os dentes (da forma descrita acima) sempre que terminar de se alimentar
- Prefira alimentos pastosos e ricos em calorias e proteínas; os gelados são ainda melhores, pois ajudam a controlar o sangramento (sorvetes, iogurtes)
- Bata os alimentos sólidos no liquidificador (maçãs, pêras etc.)
- Evite as bebidas quentes, como café ou chá (o calor dilata os vasos, o que aumenta o sangramento)
- Use cremes ou manteiga de cacau para manter umedecidos os lábios
- Não use dentaduras, especialmente se estiverem mal adaptadas

Evite

- Usar escova de dentes
- Produtos comerciais para gargarejo
- Alimentos sólidos que machuquem a boca
- Bebidas quentes
- Usar dentaduras
- Usar aspirina, o que pode aumentar a facilidade de sangramento (verifique sempre as bulas de todos os remédios, pois alguns contêm aspirina)

Quando procurar o médico

- Quando a boca sangrar pela primeira vez
- Se o sangramento durar mais do que meia hora
- Se vomitar sangue
- Caso sinta tonteira

BOCA SECA

Ocorre quando não se produz saliva suficiente. Pode ser causada quando a pessoa respira pela boca. Pode ser efeito colateral de alguns medicamentos, complicação da radioterapia nas regiões da cabeça e do pescoço ou resultado de desidratação.

Atenção para

- Saliva seca, flocosa e esbranquiçada dentro e em volta da boca
- Saliva grossa e viscosa que gruda nos lábios quando a pessoa abre a boca
- Respiração pela boca

O que fazer

- Enxágüe a boca com soro fisiológico a cada duas horas — uma colher (chá) de sal para um litro de água morna
- Beba líquidos durante as refeições, para umeclecer os alimentos e facilitar a deglutição
- Reforce a dieta, ingerindo alimentos ricos em calorias no intervalo das refeições
- Procure chupar pedaços de gelo, balas e mascar chicletes sem açúcar
- Aos alimentos sólidos junte sempre líquidos (molhos, margarina ou manteiga derretida, maionese e iogurte, por exemplo)
- Use lubrificantes, como vaselina (a não ser quando estiver inalando oxigênio)
- Recorra ao uso de saliva artificial (com receita médica)

Evite

- Descuidar da higiene bucal
- Alimentos apimentados, muito temperados ou ácidos (suco de frutas cítricas, por exemplo)
- Alimentos que exijam muita mastigação, como carnes duras, legumes crus ou balas duras
- Lamber os lábios (pode aumentar a secura e provocar rachaduras)
- Lubrificantes tipo vaselina, quando estiver fazendo inalação

Quando procurar o médico

- Se a secura da boca durar mais de três dias
- Se surgirem aftas nos lábios secos e rachados
- Se houver dificuldade para respirar

NÁUSEAS E VÔMITOS

A náusea é a sensação de enjôo; o vômito é a expulsão do conteúdo estomacal. A náusea não está necessariamente associada à comida. O vômito pode ocorrer mesmo que a pessoa encontre-se com o estômago vazio e não sinta náuseas. A náusea e o vômito podem ser causados pela ingestão de algo que desagrade a pessoa, ou por radio e quimioterapia. Muitos pacientes, entretanto, reagem à radio ou quimioterapia com pouco ou nenhum vômito. O câncer, por si só, pode causar náusea ou vômito. As vezes, apenas a lembrança do tratamento pode causar náusea e vômito. O vômito freqüente pode ser perigoso, por levar à desidratação ou à bronco-aspiração (a aspiração de comida ou líquido pelos brônquios).

Atenção para

- Mudança de hábitos alimentares
- Mau hálito
- Secreção mal cheirosa, de coloração amarelada ou esverdeada nos lençóis

O que fazer

Para náuseas:

- Coma alimentos leves, como torradas e bolachas d' água
- Se tiver náuseas somente entre as refeições, faça refeições pequenas e freqüentes e lanche antes de dormir
- Descubra o que o faz sentir-se bem. Muitas pessoas passam a ter aversão a carne vermelha e caldos de carne; substitua-os por outras fontes de proteína, como peixe e frango.
- Coma alimentos que tenham aroma agradável, tais como balas de limão ou hortelã
- Coma alimentos frios ou à temperatura ambiente, para atenuar seu aroma e sabor
- Beba líquidos claros (transparentes) e gelados que possam ser ingeridos lentamente (por exemplo, suco de maçã, caldos, picolés, gelatina, chás etc.)
- Converse com seu médico sobre suas náuseas, pois existem várias medicações que poderão ajudar a suprimi-las
- Se a própria expectativa da consulta médica provocar náuseas, peça ao seu médico para indicar um terapeuta experiente em terapias de relaxamento e comportamento, para atenuar esse problema
- Procure descansar em ambiente calmo e confortável
- Tente descansar por, pelo menos, uma hora após cada refeição
- Distraia-se com música suave, seu programa favorito de televisão ou uma companhia
- Se sentir náuseas, relaxe e respire profundamente
- Mantenha boa higiene bucal

Em caso de vômitos:

- Se estiver na cama, deite-se de lado para que o vômito não seja aspirado pelos brônquios
- Peça que as medicações prescritas sejam sob forma de supositórios
- Beba líquidos com pedacinhos de gelo ou sucos congelados, para serem ingeridos lentamente

Evite

- Pensar que a náusea e o vômito sempre acompanham a quimio e a radioterapia
- Forçar a ingestão de alimentos ou líquidos, quando sentir náuseas ou vontade de vomitar
- Deitar de costas
- Comidas doces, gordurosas, salgadas ou temperadas, ou com cheiro muito forte
- Emoções desnecessárias
- Vômitos frequentes ficando quatro a oito horas sem comer. Depois desse período, comece a ingerir líquidos claros
- Tomar somente líquidos claros por mais de dois dias

Quando procurar o médico

- Diante da suspeita de ter ingerido ou aspirado o vômito
- Se o vômito ocorrer mais de 3 vezes por hora, durante três ou mais horas
- Se sangue, ou algo parecido com borra de café, for encontrado no vômito
- Se não estiver conseguindo tomar mais que quatro copos de líquido por dia, ou comer alimentos substanciais, durante mais de dois dias
- E não estiver conseguindo tomar sua medicação
- Se estiver se sentindo extremamente fraco e com tonteira

DIARRÉIA

A diarreia é a liberação de fezes soltas ou aquosas três ou mais vezes por dia, com ou sem mal-estar. Por alguma razão, a água do intestino não está sendo reabsorvida para o corpo. Às vezes, a diarreia é causada pelo excesso de líquido retido no intestino. Outras

causas são: infecções bacterianas e virais; efeitos colaterais de medicações ou da quimio ou radioterapia no abdome; cirurgia; ansiedade; suplementos alimentares ricos em vitaminas, sais minerais, açúcar; aumento do tumor. A diarreia causada por quimioterapia ou radioterapia pode durar até três semanas após o tratamento.

O que fazer

- Se estiver de cama, tente usar a comadre de duas em duas horas, pelo menos, e até mais vezes, se necessário
- Coma alimentos ricos em proteínas, calorias e potássio, e pobres em fibras e farelos (por exemplo: queijo fresco, ovos, batatas, arroz branco, cereais, bananas, macarrão, torradas de pão branco, pasta de amendoim)
- Tente beber cerca de 3 litros de líquido diariamente, engolindo lentamente
- Não beba somente água (tome também sucos de frutas ralos)
- Substitua as três refeições principais por refeições pequenas e frequentes
- Para diminuir a atividade intestinal, acrescente noz-moscada à comida
- Se a diarreia durar mais de dois dias, inicie uma dieta à base de líquidos e, aos poucos, acrescente alimentos não-fibrosos
- Controle a quantidade e a frequência da atividade intestinal
- Lave a região anal com sabonete neutro após cada evacuação; enxágüe bem com água morna e seque-a levemente
- Verifique se há áreas de pele avermelhada, exfoliada ou rachada
- Aplique um creme à prova d'água na região anal (hipoglós, por exemplo); o médico pode receitar um anestésico local
- Banhos de assento podem diminuir o desconforto
- Descanse bastante
- Tome, para diarreia, remédios recomendados pelo médico
- Coma alimentos macios que contenham pectina, como bananas e purê de maçã
-

Evite

- Alimentos que estimulem ou irrite o sistema digestivo (por exemplo: alimentos ricos em fibras, como pão ou cereal integral, produtos à base de farelo de trigo, frituras ou comida gordurosa, nozes, frutas ou legumes crus, massas, balas, geléias, temperos e ervas fortes) e bebidas com cafeína, álcool ou gás (refrigerantes)
- Fumar
- Leite ou produtos à base de leite, como cremes, pudins, sorvetes
- Comidas muito quentes ou muito frias
- Tomar somente líquidos claros por mais de dois dias seguidos

Quando procurar o médico

- Se, durante mais de dois dias seguidos, evacuar de 6 a 8 vezes por dia
- Se notar a presença de sangue na região anal ou nas fezes

- Se emagrecer mais de 2 kg, depois do início da diarreia
- Caso sinta cólicas ou dores abdominais por dois dias ou mais
- Se não urinar por 12 horas ou mais
- Se não beber nenhum líquido por mais de dois dias
- Se tiver febre
- Se a barriga ficar inchada de repente
- Se estiver com prisão de ventre por vários dias e começar a ter um pouco de diarreia ou vazamento das fezes; isso pode sugerir impactação (constipação grave)

CONSTIPAÇÃO (Prisão de Ventre)

A constipação é a dificuldade para eliminação das fezes (geralmente ressecadas), frequentemente acompanhada de dor e desconforto. É causada pela falta de líquido e atividade no intestino. Os fatores que contribuem para esse problema temporário são:

inatividade, ingestão inadequada de alimentos e líquidos, fraqueza generalizada, analgésicos e retenção voluntária das fezes.

Atenção para

- Dificuldade na evacuação, fezes duras e em pequena quantidade.
- Vazamento de fezes moles, assemelhando-se à diarreia
- Quantidade excessiva de gases ou arrotos frequentes
- Cólicas ou dor de estômago
- Barriga inchada
- Nenhuma evacuação por três dias
- Vômito ou náuseas
- Sensação de empachamento ou desconforto

O que fazer

- Consuma mais alimentos ricos em fibras na dieta (por exemplo, farelo e germe de trigo, frutas frescas e cruas com casca e sementes, legumes frescos e crus, sucos de frutas, ameixa)
- Tome líquidos para prevenir desidratação e desnutrição: sucos de frutas frescas (exceto sucos de maçã) e líquidos mornos ou quentes, pela manhã, ajudam bastante.
- Seja mais ativo, dentro das suas possibilidades
- Use laxantes recomendados pelo médico

Evite

- Fazer muita força para estimular o funcionamento do intestino
- Usar laxantes por conta própria, sem orientação médica
- Fazer enemas (lavagens intestinais) diariamente ou com frequência, exceto se recomendado pelo médico
- Comer alimentos que provocam prisão de ventre, como chocolates, queijos, ovos; se comer, faça-o esporadicamente
- Laxantes e enemas, se sua taxa de glóbulos brancos estiver baixa

Quando procurar o médico

- Se passar mais de três dias sem evacuar
- Se perceber a presença de sangue na região anal ou nas fezes
- Se, mesmo depois de tomar laxante, não conseguir evacuar, dentro de um ou dois dias.
- Caso sinta cólicas, ou vomite com frequência.

Como prevenir

- Ingerir diariamente alimentos com fibras e líquidos na dieta

- Ser o mais ativo possível
- Tomar os remédios recitados pelo médico.

SANGUE NA URINA

Ocorre quando o paciente está tendo hemorragia em alguma parte do sistema urinário, e o sangue é eliminado pela urina. As causas comuns são infecções urinárias, lesões no trato urinário, cálculos renais ou da bexiga, crescimento tumoral ou distúrbios de coagulação.

Atenção para

- Urina avermelhada ou rosada
- Sangue na urina
- Micção dolorosa

O que fazer

- Beba um litro de água (ou outro líquido) a cada oito horas, ou seja, três litros por dia, a não ser que o médico tenha restringido a ingestão de líquidos.
- Tome os remédios receitados pelo médico

Evite

- Ficar mais de duas horas sem tentar urinar

Quando procurar o médico

- Logo que notar a presença de sangue ou coloração estranha na urina
- Quando sentir dor durante a micção, ou dor na região inferior ou lateral das costas
- Se a urinar estiver rosada ou turva, ou exalar um cheiro muito forte
- Caso os sintomas não melhorarem após tratamento
- Se a vontade de urinar surgir de forma súbita
- Se urinar mais vezes do que de hábito ou se não conseguir urinar
- Se apresentar febre e sentir calafrios

SANGUE NAS FEZES

Pode ocorrer durante a evacuação como resultado de irritação intestinal. Também pode ser causado por esforço excessivo na hora de evacuação, ulceração ou tumor intestinal, hemorroidas (varicosidade ao redor do ânus), úlcera de decúbito, úlceras na região anal ou número insuficiente de plaquetas.

Atenção para

- Sangue no papel higiênico
- Sangue na roupa íntima, lençóis ou absorventes
- Filetes de sangue nas fezes
- Sangramento vermelho-vivo pelo reto
- Fezes escuras ou pretas (lembre-se de que a ingestão de beterrabas ou vitaminas ricas em ferro também provoca fezes escuras; isto é normal).
-

O que fazer

- Lave cuidadosamente a região com água morna e sabão, enxágue bem e seque se esfregar.
- Tente avaliar a quantidade de sangue eliminada
- Banhos de assento pode ser útil no caso de hemorroidas

Evite

- Fazer muita força na evacuação
- Esfregar a região anal
- “Empurrar para dentro” qualquer coisa que se estenda além do ânus (hemorroidas, por exemplo)
- Enemas, laxantes e supositórios
- Usar termômetro retal

Quando procurar o médico

- Se notar sangue no papel higiênico duas ou mais vezes
- Se notar filetes de sangue nas fezes
- Se notar sangramento vermelho-vivo pelo reto
- Se eliminar fezes escuras ou pretas

Como prevenir

- Se estiver com prisão de ventre, beba a maior quantidade possível de líquidos
- Coma alimentos ricos em fibras
- Exercite-se sempre que possível
- Use laxantes recomendados pelo médico
- Se possível, evite enemas, supositórios, laxantes fortes e termômetros retais

FEBRE

Considera-se febre a temperatura do corpo a partir de $37,5^{\circ}\text{C}$, que persiste por um ou mais dias. É normal a temperatura subir um pouco à noite. Em geral, a febre é provocada por infecções: virais (nesse caso, tratam-se apenas os sintomas), ou bacterianas e fúngicas (nesses casos, existem medicamentos específicos). A febre também pode ser causada por inflamações, reações a medicamentos, crescimento tumoral ou, mesmo, sem motivos aparentes. Durante uma infecção, a febre é uma resposta do organismo, que se "aquece" na tentativa de destruir os invasores. As pessoas que recebem quimioterapia

têm maior tendência a contrair infecção, já que possuem menor número de glóbulos brancos (que são essenciais para sua defesa). A febre é um importante mecanismo de defesa natural.

Atenção para

- Quentura na pele
- Calor
- Prostração
- Cansaço
- Dor de cabeça
- Frio
- Dores pelo corpo
- Vermelhidão
- Confusão mental
- Calafrios
- Febre persistente por mais de 24 horas

O que fazer

- Beba bastante líquido (suco de frutas, refrigerantes, sopas, picolés)
- Repouse bastante
- Agasalhe-se com cobertores, quando sentir calafrios
- Cubra-se apenas com um lençol, quando sentir calor
- Ponha compressas geladas na testa
- Meça a temperatura a cada 2-3 horas
- Anote a temperatura após cada leitura
- Tome tylenol ou outro antitérmico receitado pelo seu médico

Evite

- Ingerir qualquer medicamento por conta própria, inclusive aspirina ou acetaminofen, sem orientação médica
- Tentar "baixar" a febre com banhos gelados ou de álcool

Quando procurar o médico

- Sempre que a temperatura chegar a 37,5°C ou ultrapassar essa marca
- Se você apresentar dois ou mais dos sintomas citados acima

FALTA DE AR

É a insuficiência de oxigênio no organismo. Ocorre quando os pulmões inspiram pouco ar, ou o oxigênio inspirado não chega à corrente sanguínea na quantidade necessária. São várias as causas desse problema: distúrbios pulmonares crônicos, obstrução das vias aéreas, pneumonia, dor, imobilidade, desnutrição, obesidade, stress ou ansiedade, cirurgia, anemia, efeitos colaterais de quimioterapia ou radioterapia, tumor ou líquido nos pulmões.

Atenção para

- Falta de ar ou dificuldade para respirar durante as atividades físicas ou em repouso
- Dor no peito
- Respiração acelerada
- Aumento da pulsação
- Palidez ou pele com coloração azulada
- Pele gelada e úmida
- Narinas dilatadas na inspiração
- Respiração acompanhada de chiado

O que fazer

- Fique calmo
- Eleve o paciente a 45^o, levantando a cabeceira da cama (blocos de madeira, tijolos) ou usando travesseiros
- Recorra aos remédios receitados para problemas respiratórios (oxigênio etc.)
- Se o paciente não estiver muito angustiado, verifique a sua temperatura, pulsação e frequência respiratória
- Oriente o paciente para inspirar pelo nariz e expirar lentamente pelos lábios semicerrados (isto é, "respiração profunda")
- Se não houver melhora após cinco minutos, sente o paciente com as pernas apoiadas sobre uma banqueta e os braços para frente, sobre uma mesa, com a cabeça apoiada em travesseiros
- Se o paciente estiver tossindo ou cuspidando, observe a quantidade de escarro, seu aspecto e odor (o normal é uma secreção transparente ou branca-espumosa)

Evite

- Deitar-se sem travesseiros

Quando procurar o médico

- Quando houver falta de ar ou dor no peito
- Se o escarro estiver amarelado, espesso, verde ou sanguinolento

- Se a pele estiver pálida ou azulada, ou ficar fria e tímida
- Se houver febre
- Se as narinas ficarem dilatadas durante a respiração
- Se houver chiado

ALTERAÇÕES NA COR DA PELE

As alterações na cor da pele podem corresponder a algum tipo de alteração no organismo. Por exemplo: a pessoa com aparência amarelada apresenta problemas no fígado; com aparência azulada, apresenta problemas respiratórios; com manchas roxas, apresenta problemas de coagulação sanguínea; com aparência avermelhada, apresenta problemas

cutâneos. As alterações orgânicas podem ser provocados por crescimento tumoral, exposição ao sol ou efeitos colaterais da quimioterapia e radioterapia.

Atenção para

- Tom amarelado na pele e/ou no branco dos olhos
- Urina alaranjada
- Fezes esbranquiçadas ou cor de argila
- Manchas arroxeadas ou azul-escuras na pele
- Falta de ar
- Pele avermelhada ou com brotoejas
- Coceira
- Inchaço em região desbotadas da pele

O que fazer

Se a pele apresentar um tom amarelado:

- Para aliviar a coceira:
 - Faça banhos com bicarbonato ou maisena
 - Aplique loções cremosas sobre a pele, como Calaryl ou Leite de Rosas
 - Tome remédios recitados para coceira
- Para reduzir o desejo de coçar:
 - Procure distrair-se (propagandas de tv, rádio, livros, visitas)
 - Faça massagens relaxantes, especialmente na hora de dormir
 - Use roupas soltas e macias, de algodão
 - Mantenha as unhas curtas e limpas
 - Use luvas brancas e limpas, caso você esteja se coçando sem perceber

Se a pele estiver avermelhada ou com brotoejas:

- Limpe a área suavemente com água morna, sabão neutro e toalha macia
- Enxágue cuidadosamente a área e seque-se sem esfregar
- Aplique cremes gordurosos e impermeabilizantes, como vaselina ou Hipoglós use roupas soltas e macias, de algodão
- Exponha a pele ao ar, sempre que possível
- Proteja a região afetada do calor e do frio excessivos
- Mantenha a pele protegida do sol (use chapéus com abas largas e camisas de mangas compridas)
- Use um filtro solar eficiente (fator 15), sempre que a pele estiver exposta ao sol
- Aplique os remédios recomendados pelo médico para reações cutâneas

Evite

- Bebidas alcoólicas
- coçar
- Esfregar a pele
- Exposição direta da pele ao sol ou ao calor
- Exposição da pele ao frio

Quando procurar o médico

- Caso a urina permaneça escura ou com coloração alaranjada por um dia ou mais
- Caso as fezes apresentem tom esbranquiçado ou de argila, em duas ou mais evacuações
- Caso perceba um tom amarelado na pele ou no branco dos olhos
- Caso sinta muita coceira
- Caso os hematomas não desapareçam dentro de uma semana, ou novas feridas continuem a surgir por três dias
- Se perceber na pele regiões avermelhadas, ou com brotoejas

FERIDAS CUTÂNEAS

(Escaras de Decúbito)

A escara de decúbito desenvolve-se quando o fluxo de oxigênio de uma região do corpo é interrompido e a pele "morre" nesse local. Uma pessoa que fica confinada a uma cama ou a uma cadeira de rodas pressiona sempre as mesmas partes do corpo, tornando-as mais suscetíveis ao surgimento de feridas. Essas regiões sofrem mais quando o paciente

esfrega-se contra os lençóis, ou quando é retirado da cama ou da cadeira de rodas de maneira abrupta.

Atenção para

- Vermelhidão em alguma parte da pele que não desaparece mesmo quando não há mais pressão
- Pele rachada, com bolhas, ou descamando
- Ferida aberta que compromete a superfície da pele, ou se aprofunda para o tecido subjacente
- manchas amareladas na roupa, lençóis ou na cadeira (.com vestígios de sangue)
- Dor nos "pontos de atrito" (parte posterior da cabeça, ombros, cotovelos, nádegas e calcanhar)

O que fazer

- Lave a ferida cuidadosamente com água e cubra-a com gaze. Faça isso toda vez que a gaze estiver suja ou, pelo menos, duas vezes ao dia
 - Mude de posição na cadeira de rodas a cada 30 minutos
 - Proteja sempre, com um travesseiro, a ferida e a área em torno dela .
 - Proteja outros "pontos de atrito", para ajudar a prevenir novas feridas. Se possível, use pelego e almofadas para o cotovelo e calcanhar
 - Exercite-se o máximo possível (por exemplo: faça caminhadas ou, se isso não for possível, movimente braços e pernas para cima, para frente e para trás)
 - Coma alimentos ricos em proteínas (peixe, queijo, leite, pasta de amendoim, por exemplo)
 - Tome mais líquidos (se não estiver conseguindo alimentar-se direito, tente tomar líquidos ricos em proteínas, como leite, gemadas ou sustagen) se não estiver conseguindo controlar as evacuações e micções, troque as roupas íntimas sempre que perceber a presença de urina ou fezes e aplique um creme para manter a região seca (hipoglós, por exemplo). Jogue maisena sobre o hipoglós.
 - Ao sair da cama ou da cadeira, procure não se "arrastar", para evitar atritos e conseqüentes irritações da pele
-
- Se tiver que passar muito tempo deitado na cama:
 - Tente manter os lençóis bem esticados, para evitar pregas
 - Mantenha reta ou num ângulo de 30⁰ a cabeceira da cama
 - Jogue maisena nos lençóis para evitar atrito
 - Mude de posição a cada 2 horas: vire para o lado esquerdo, fique de costas, vire para o lado direito

Evite

- Tentar "limpar" a ferida, esfregando-a
- Pressionar diretamente o local da ferida
- Ficar na mesma posição por mais de duas horas
- Massagear a ferida ou a região em torno dela
- "arrastar-se" da cama ou da cadeira

Quando procurar o médico

- Caso sinta a pele rachada, com bolhas ou descamando
- Se a ferida aumentar de tamanho
- Se a ferida apresentar mau cheiro
- Se perceber um líquido esverdeado na ferida

PELE RESSECADA

A pele ressecada apresenta-se áspera, descamando, avermelhada e, às vezes, dolorida. O ressecamento é causado pela falta de óleo e água nas camadas da pele. Desidratação, calor, frio e efeitos colaterais da radio ou quimioterapia são as causas mais comuns.

Atenção para

- Pele avermelhada, áspera e descamando
- Pequeno sangramento entre as dobras da pele que recobre áreas ósseas, como os cotovelos e as juntas dos dedos

O que fazer

- Coloque óleo mineral ou de bebê na água morna do banho
- Aplique cremes hidratantes, duas ou três vezes ao dia, especialmente após o banho
- Beba de 8 a 12 copos de líquido por dia
- Proteja a pele do frio e do vento

Evite

- Banhar-se em água quente: em vez disso, use água morna
- Tomar mais de um banho de banheira ou ducha por dia, a não ser que seja necessário
- Expor-se ao frio e ao vento

Quando procurar o médico

- Se a pele ficar muito áspera, avermelhada ou dolorida
- Se aparecerem brotoejas
- Caso sinta muita coceira caso sinta a pele frágil ou dolorida

COCEIRA

A coceira é uma sensação desagradável na pele, que induz a pessoa a coçá-la ou esfregá-la. Resulta em inquietação, ansiedade, feridas cutâneas e infecções. As causas comuns em pessoas com câncer, incluem ressecamento da pele, toxinas no sangue, alergia, efeitos colaterais das medicações e da quimio ou radioterapia.

Atenção para

- Pele ressecada, avermelhada, áspera e descamando

- Pele com coloração amarelada
- Brotoejas
- Marcas de coceira
- Feridas cutâneas
- Ato inconsciente de coçar

O que fazer

- Aplique cremes hidrossolúveis (solúveis em água), duas ou três vezes ao dia, especialmente após o banho, quando a pele está tímida
- Tome banhos mornos em vez de quentes
- Ponha bicarbonato de sódio ou óleo na água do banho
- Lave a pele delicadamente com sabonete neutro
- Use bicarbonato em vez de desodorante
- Aplique compressas geladas e úmidas (gelo picado num saco plástico enrolado em uma toalha) sobre a pele; remova-as quando se tornarem mornas, e deixe a pele secar; faça uma nova aplicação, quando necessário
- Mantenha as unhas sempre limpas e bem cortadas
- Experimente friccionar, pressionar ou vibrar, em vez de coçar
- Use roupas frouxas, de tecido macio
- Troque diariamente as roupas de cama
- Mantenha o quarto fresco (20 a 25^o) e bem arejado
- Beba o máximo possível de água e outros líquidos
- Descanse bastante
- Tome os remédios para coceira recomendados pelo médico

Evite

- Tomar banhos quentes; em vez disso, tome banhos mornos
- Esfregar a pele
- Usar roupas apertadas
- Usar muita roupa de cama
- Usar produtos para pele muito perfumados e à base de álcool
- Usar detergentes adstringentes
- Tomar bebidas alcoólicas ou café

Quando procurar o médico

- Se a coceira não ceder após dois ou mais dias
- Se a pele se tornar amarelada ou a urina apresentar coloração de chá
- Se coçar a pele até machucar
- Se a brotoeja se agravar, mesmo após aplicação de óleos e cremes
- Se surgirem bolhas de pus na pele
- Caso sejam muito grandes a ansiedade e inquietação (se não conseguir dormir a noite inteira, devido à coceira, por exemplo)

- Se surgir urticária

○

SUDORESE EXCESSIVA

A sudorese excessiva é uma forte transpiração que, às vezes, ocorre à noite e não é causada por mudanças externas de temperatura. Pode ser bastante forte, a ponto de ensopar a roupa de uma pessoa. A sudorese pode ocorrer quando baixa a febre. A febre pode ocorrer mesmo sem infecção. A queda de temperatura do corpo também pode provocar sudorese excessiva.

Atenção para

- Sensação de corpo molhado ou úmido à noite, ou lençóis úmidos ao acordar
- Febre, acompanhada de forte sudorese, quando a temperatura cai
- Calafrios
- Suores que encharcam a pessoa, mesmo quando não há febre ou infecção

O que fazer

- Tome remédios que baixem a febre, como aspirina ou Tylenol, se recomendados pelo médico
- Vista uma roupa por cima da outra, para que a de fora absorva toda a umidade da pele
- Troque logo a roupa umedecida
- Procure manter secas as roupas de cama
- Tome banho pelo menos uma vez por dia para evitar irritação na pele e garantir a higiene mínima

Evite

- Ficar molhado de suor durante muito tempo, para a temperatura do corpo não cair excessivamente
- Manter o quarto muito quente ou frio

Quando procurar o médico

- Se a sudorese frequente provocar desidratação
- Se a febre ficar em 37,5 °C ou mais, por mais de 24 horas
- Se sentir tremores ou calafrios

DIFICULDADES PARA SE MOVIMENTAR

Caracteriza-se por fraqueza geral, problemas para andar e dificuldades em se mover de um lugar para outro. Quando uma pessoa passa muito tempo na cama, seus músculos tendem a enfraquecer. Dores nas juntas ou pernas e efeitos colaterais da quimioterapia e radioterapia também podem dificultar a mobilidade pessoal. É importante movimentar-se ou exercitar-se o máximo possível, para evitar problemas associados à imobilidade, como falta de apetite, constipação, feridas cutâneas, problemas respiratórios, rigidez nas juntas e perturbações mentais.

O que fazer

- Dentro de suas possibilidades, mexa-se ao máximo (por exemplo, mesmo que esteja confinado a uma cama, tente se levantar um pouco, sentar numa cadeira para fazer suas refeições, andar até o banheiro, ou passear pelo quarto)
- Faça os exercícios ativos ou passivos recomendados pelo médico, enfermeira ou fisioterapeuta
- Tome os remédios para dor prescritos pelo médico
- Coma bem
- Beba o máximo de líquido possível
- Mantenha anotações sobre o funcionamento do intestino
- Mude de posição na cama de duas em duas horas
- Use calçados, quando andar ou ficar em pé
- Use suportes, bengalas, andadores ou qualquer outro tipo de apoio, conforme recomendado pelo médico
- Proteja qualquer tipo de tubo (por exemplo, iv s, cateteres)
- Se precisar de ajuda para andar, alguém deve apoiar do lado mais fraco (por exemplo: se o lado direito estiver fraco, tenha alguém em pé, do seu lado direito, com o braço esquerdo dele a sua volta, e ponha antebraço e mão direitos dele em frente ao seu ombro direito)
- Trave sempre todas as rodas (da cama, cadeira de rodas), para evitar acidentes

Para os familiares

- Quando levantar o paciente, mantenha-se com as costas retas, inclinándose e levantando-se a partir de seus joelhos e quadris
- Quando levantar o paciente, fique o mais próximo possível dele e mantenha os pés afastados, para ter uma base mais firme e equilíbrio adequado
- Puxe sempre o paciente em sua direção, quando virá-lo na cama

Evite

- Exercitar-se, se isso lhe causar dor
- Andar sem ajuda, caso sinta-se fraco
- Colocar travesseiros sob os joelhos, quando estiver na cama
- Usar chinelos ou calçados que escorreguem

Quando procurar o médico

- Se a fraqueza aumentar cada vez mais
- Se houver dor de cabeça, visão embaçada, sensação de anestesia ou formigamento pelo corpo
- Se houver alterações mentais, como confusão, desorientação ou sono excessivo
- Se a dor estiver cada vez mais forte

QUEDAS

Quedas são acidentes que ocorrem quando uma pessoa, inesperadamente, cai no chão. Uma pessoa que se encontra com dificuldades para manter o equilíbrio, confusa ou fraca tem grande risco de cair. Com problemas dessa natureza, ela pode escorregar da cama ao se levantar, cair do vaso sanitário, escorregar na banheira ou ducha ou, mesmo, perder firmeza ao andar. Veja, a seguir, o que os familiares devem fazer nesses casos.

O que fazer

- Não remova de imediato o paciente do local da queda
- Se o paciente estiver consciente, pergunte se sente dor
- Examine a cabeça, os braços, as pernas e nádegas do paciente e verifique se tem corte ou ferimento; observe se a região tem um aspecto diferente ou deformado (possivelmente devido a uma fratura de osso)
- Aplique compressas com gelo nas áreas que estiverem sangrando (ponha gelo em um saco plástico e enrole numa toalha)
- Procure deixar o paciente em posição confortável
- Se o paciente não se queixar de dor e não tiver sangramento, ponha-o de volta na cama ou cadeira (se possível, com ajuda de outra pessoa)
- Se o paciente estiver inconsciente, chame o médico

Evite

- Remover o paciente, caso ele se queixe de dor forte
- Remover o paciente, caso alguma região (braço, perna, quadril etc.) apresente aspecto estranho
- Remover o paciente, se alguma secreção sair da boca, ouvido ou nariz
- Remover o paciente, se houver sangramento

Quando devo procurar o médico

- Se o paciente sangrar ou estiver inconsciente
- Se o paciente parar de respirar
- Se um ferimento específico lhe parecer preocupante
- Se, após a queda, notar alterações mentais, entorpecimento ou dificuldade motora

Como tentar prevenir

- Quando o paciente precisar sair da cama, sente-o, a princípio, por um ou dois minutos, para verificar se a mudança de posição lhe causa tontura ou desequilíbrio
- Caso o paciente se sinta sem equilíbrio, ajude-o andar
- Caso o paciente se queixe de tontura, acompanhe-o sempre que ele for ao banheiro
- Ponha grades na cama
- Coloque tapete de borracha no box ou na banheira
- Evite ter fios elétricos pelo chão
- Fixe o tapete no chão com fita aderente
- Se possível, coloque a cama do paciente próxima ao banheiro
- O paciente deve usar sapatos ou chinelos, quando caminhar ou se levantar
- Não deixe usar sapatos ou chinelos que escorreguem

INCHAÇO

O inchaço (edema) é o acúmulo de água nos tecidos. As causas mais comuns são retenção de água e sal (devido a medicação ou insuficiência cardíaca, hepática ou renal), desnutrição, tumores pélvicos e obstrução das veias ou do sistema linfático. A água também pode se acumular no abdome, fazendo-o parecer inchado.

Atenção para

- Aumento de tamanho dos pés e da parte inferior das pernas, quando você se senta ou anda
- Os anéis que parecem "muito apertados" nos dedos

- As mãos que parecem muito apertadas quando fechadas em punho
- O abdome que parece distendido ou inchado
- Dificuldade para respirar, especialmente quando está deitado

O que fazer

- Diminua o consumo de sal (evite usar sal à mesa, ao cozinhar e, também, comidas muito ricas em sal)
- Coma bem
- Tome os remédios recomendados pelo médico
- Na cama, deite-se com os pés apoiados em dois travesseiros
- Quando estiver sentado, ponha os pés sobre um banco com um travesseiro

Evite

- Pôr sal na comida
- Alimentos que contenham sal ou glutamato de sódio
- Esquecer de verificar na embalagem a composição dos produtos
- Esquecer de tomar os remédios
- Repousar os pés no chão

Quando procurar o médico

- Se passar mais de um dia sem conseguir comer
- Se passar um dia, ou mais, sem urinar— ou urinar muito pouco
- Se notar que, depois de apertar o dedo numa área inchada, a marca do dedo permanece
- Se o inchaço atingir as pernas e os braços
- Se o ventre parecer distendido ou inchado

CÂIMBRAS NAS PERNAS

A contração dolorosa dos músculos pode provocar câimbras ou espasmos nas pernas. Ficar muito tempo na cama pode causar câimbras nos pés ou nas pernas. Outras causas são a compressão nos músculos da panturrilha ou na parte anterior do joelho, excesso de fósforo, carência de cálcio ou de potássio no organismo.

Atenção para

- Dor e desconforto na perna ou no pé, e sensação de aperto ou rigidez
- Dificuldade para movimentar o pé, ou dor ao mexer o pé ou a perna

O que fazer

- Mude freqüentemente de posição
- Se está de cama, utilize um suporte que proteja as pernas e os pés do peso das roupas de cama. Esse suporte deve ficar ao pé da cama e mantém suspensos o cobertor e o lençol
- Exercite as pernas mesmo deitado, dobrando-as e esticando-as dez vezes; faça isso duas vezes por dia ou quantas puder caso você não consiga mover suas pernas, uma pessoa da família poderá ajudá-lo
- Tome relaxantes musculares, se tiverem sido receitados pelo seu médico
- Aplique compressas quentes no local da câimbra
- Massageie a perna durante a câimbra
- Mantenha-se aquecido
- Contraia o grupo muscular oposto (tente fazer movimento de ponta com os dedos dos pés ou caminhe)
- Siga as orientações médicas para reequilibrar os níveis de cálcio, potássio ou fósforo

Evite

- Cansar-se muito ou ficar tenso
- Sentar-se ou ficar em pé de forma que a parte anterior do joelho ou a panturrilha sejam pressionadas
- Permanecer numa mesma posição por muito tempo

Quando procurar o médico

- Quando a câimbra não passar com compressas quentes, massagens ou os exercícios sugeridos acima
- Se a câimbra persistir por mais de seis a oito horas
- Se a perna com câimbra tornar-se avermelhada, inchada ou quente

EXERCÍCIO

A realização de alguma atividade física é necessária para que ocorra dispêndio de energia. É importante que você exercite-se ao máximo de suas condições, para manter os músculos na melhor forma possível. O exercício ajuda a prevenir problemas que estão associados à imobilidade, como rigidez nas juntas, problemas respiratórios, constipação, escaras de decúbito, falta de apetite e problemas mentais.

O que fazer

- Realize você mesmo todos os autocuidados diariamente
- Procure dar um passeio a pé todos os dias
- Faça os exercícios ativos ou passivos, recomendados pelo médico, enfermeira ou fisioterapeuta. Exercícios ativos são movimentos feitos sem a ajuda de outras

pessoas;. Exercícios passivos são movimentos de uma articulação do paciente feitos por outra pessoa

Evite

- Ficar na cama sem fazer muito movimento
- Deixar que outras pessoas façam o que você mesmo pode fazer
- Fazer exercícios sem antes consultar o médico, enfermeira ou fisioterapeuta
- Fazer qualquer movimento que provoque dor

Quando procurar o médico

- Caso se torne cada vez mais fraco
- Se a dor aumentar
- Se tiver dor de cabeça, visão embaçada, entorpecimento ou formigamento
- Se houver alteração no estado mental

CONVULSÕES

A convulsão é o movimento involuntário e sem controle dos músculos, normalmente acompanhado de perda da consciência. Em geral, a convulsão dura menos de cinco minutos. É seguida por um período de sonolência e confusão mental, que pode durar várias horas. Destacam-se entre as causas: febre alta, pancada na cabeça, infecções dos líquidos espinhal e cerebral, desequilíbrio metabólico e crescimento tumoral na espinha ou no cérebro. A seguir, informações que ajudam os familiares a lidar com convulsões.

Atenção para

- Olhos arregalados ou revirados
- Perda repentina de controle da micção e da evacuação
- Espasmos, em especial dos braços e das pernas

O que fazer

- Garanta a segurança do paciente: se a convulsão ocorrer na cama, segure-o para que ele não caia no chão
- Fique junto do paciente
- Mantenha a calma
- Afrouxe a roupa em volta do pescoço do paciente
- Se o paciente cair no chão, coloque uma proteção (roupas enroladas, por exemplo) debaixo de sua cabeça e vire-o para o lado esquerdo
- Se possível, vire delicadamente a cabeça dele para o lado
- Procure observar os movimentos do paciente, o tempo de duração da convulsão e que partes do corpo foram mais atingidas
- Quando terminar a convulsão, cubra o paciente com um cobertor e deixe-o descansar
- Se o paciente for propenso a convulsões, use grades de proteção e acolchoados laterais na cama e fique com o paciente, quando ele estiver andando ou sentado
- Administre as medicações anticonvulsivas recomendadas pelo médico

Evite

- Deixar o paciente sozinho durante a convulsão, mesmo que seja para ligar para o médico
- Forçar o movimento da cabeça ou de qualquer outra parte rígida
- Impedir os movimentos do paciente
- Mudar o paciente de posição, a não ser que tome as precauções acima indicadas, ou que o paciente esteja perto de algo perigoso (aquecedor, porta de vidro, escadas etc.)
- Tentar abrir a boca do paciente durante a convulsão (mesmo que ele esteja mordendo a língua)
- Dar comida, líquido ou remédio ao paciente, até que o médico seja chamado e o paciente esteja totalmente consciente
- Colocar suas mãos e dedos perto da boca do paciente

Quando procurar o médico

- Quando a convulsão terminar e o paciente estiver bem acomodado.
- Caso haja alguém com você, uma pessoa deve ficar com o paciente, enquanto a outra deve chamar o médico

FERIMENTOS E CICATRIZES

O ferimento é uma lesão física que causa danos à estrutura orgânica. Pode se apresentar tanto na camada profunda quanto superficial da pele, ou comprometer simultaneamente as duas camadas. Os ferimentos podem ser causados por incisão cirúrgica, queda ou acidente, crescimento tumoral ou efeitos colaterais da radioterapia. É importante cuidar adequadamente de um ferimento, para assegurar sua cicatrização e evitar infecções. Cicatrizes são ferimentos curados.

Atenção para

- Machucados avermelhados ou arroxeados na pele
- Pele descamada ou rachada
- Inchaço
- Dor

O que fazer

- Lave bem as mãos, antes e depois de trocar o curativo
- Tenha bastante cuidado para remover o curativo
- Se o ferimento sangrar, limpe-o bem e aplique pressão moderada com uma compressa gelada ou saco de gelo, até que pare o sangramento; continue, então, a troca de curativo
- Siga a orientação do médico ou da enfermeira, para limpar o ferimento
- Exceto se houver instruções em contrário de enfermeira ou do médico, limpe o ferimento todos os dias com água e sabão e enxágue bem; com toques leves, enxugue o ferimento e a pele em torno dele, mantenha a ferida sempre limpa
- Se possível, use esparadrapo de papel
- Não grude o esparadrapo diretamente na pele (use antes algum tipo de solução preparatória, ou coloque gaze em volta do esparadrapo e cole a gaze)
- Coma frutas cítricas, folhas verdes, cereais, carne, peixe e ovos, pois contêm vitaminas e minerais que auxiliam a cicatrização do ferimento.

Evite

- Deixar que o ferimento fique sujo
- Limpar a ferida sem, antes, lavar as mãos
- Esfregar a ferida, em especial quando estiver limpando-a
- Colocar esparadrapo diretamente sobre a pele
- Usar mais de uma vez o mesmo curativo
- Tentar descascar a ferida

Quando procurar o médico

- Se o ferimento sangrar por 15 minutos ou mais
- Se o ferimento inflamar ou tiver bordas avermelhadas
- Se o ferimento doer muito
- Se o ferimento exalar odor desagradável
- Se sair secreção esverdeada do ferimento
- Se a febre chegar a 37,5 °C (oral) ou 38 °C (retal)

ESTOMAS

Estoma é uma abertura cirúrgica, no corpo, que substitui uma abertura natural. É feito quando a abertura natural está bloqueada por tumor ou pela remoção deste no tratamento do câncer. Os estomas são, portanto, uma alternativa necessária à realização das funções orgânicas. Os três tipos de estomas mais comuns no tratamento do câncer são: a colostomia, no intestino grosso; a traqueostomia, na traqueia ou via respiratória; e a urostomia, na bexiga ou no trato urinário.

O que fazer

Traqueostomia:

- Use lápis e papel para se comunicar
- Limpe o tubo da traqueostomia todos os dias, de acordo com a orientação do médico ou da enfermeira
- Tenha sempre, ao lado da cama, um dilatador de traqueia ou uma pinça hemostática curva
- Aspire quando necessário, seguindo recomendação do médico ou da enfermeira

- Tome cuidado para não deixar cair água no estoma, durante o banho
- Coloque uma echarpe ou camisa que cubra a abertura, mas feita de material que permita a passagem de ar (de algodão, por exemplo)

Urostomia e colostomia:

- Limpe a pele delicadamente com água morna, todos os dias (Você pode notar um pouco de sangue durante a limpeza, mas isto é normal)
- Enxugue delicadamente a região, com toques, ou permita que seque naturalmente
- Duchas ou banhos podem ser tomados com ou sem a bolsa
- Coloque protetores ou pomadas na pele em volta do estoma, antes de colocar a bolsa
- Quando 1/3 da bolsa estiver cheia, esvazie-a
- Troque a bolsa da urostomia a cada 3-5 dias
- Irrigue o estoma seguindo a orientação do médico ou da enfermeira

Evite

Traqueostomia:

- Nadar ou deixar entrar água no estoma •sair de casa sem o dilatador traqueal ou a pinça hemostática curva
- Vestir roupa que não cubra o estoma

Urostomia e colostomia:

- Direcionar o jato da ducha ao estoma; em vez disso, tente tomar banho de costas para o jato d' água
- Deixar o equipamento de molho por mais de 30 minutos, quando estiver limpando-o
- Deixar que a bolsa encha
- Deixar que a bolsa repuxe a pele
- Deixar que a bolsa vazze
- Esfregar o estoma
- Usar sabonetes muito fortes; em vez disso, use sabonetes neutros

Quando procurar o médico

Traqueostomia:

- Se houver dificuldade para respirar ou se a tosse aumentar
- Caso o peito se projete para dentro e para fora a cada movimento respiratório
- Caso perceba (pelo som) a presença de catarro nos pulmões

- Se tiver febre
- Se notar aumento na quantidade habitual de secreção
- Caso a cor da secreção se altere

Urostomia e colostomia:

- caso perceba que o estoma está avermelhado, inchado
- se houver calor excessivo, dor ou muita coceira na região do estoma
- caso saia secreção sanguinolenta pela abertura
- caso haja hemorragia no estoma (coloque imediatamente uma toalhinha gelada no local).
- se notar protuberância ao redor ou no estoma
- se a urina diminuir muito ou cessar
- se a quantidade de fezes diminuir muito ou parar
- se a urina tiver odor muito fétido
- se houver fios de muco em grande quantidade na urina

ANSIEDADE, MEDO, DEPRESSÃO

É muito comum que o câncer gere ansiedade, medo e depressão no próprio paciente, entre os familiares e, até mesmo, nos profissionais de saúde. Esses sentimentos são normais e chegam até a ser úteis, pois são formas de lidar com a doença. O medo, a ansiedade e a depressão podem surgir quando parece impossível continuar desempenhando papéis familiares, quando ocorre uma perda no controle da própria vida, quando ocorrem mudanças na imagem corporal, ou diante do medo da morte, da dor e do desconhecido. Esse tipo de sentimento pode surgir entre os familiares diante do medo do futuro, da raiva por ter o câncer se manifestado sobre "esta" pessoa, da frustração por não conseguir "fazer mais" ou do stress gerado pelo excesso de responsabilidade no trato com o paciente. Esses sentimentos são formas de lidar com o stress do câncer.

Há momentos em que as pessoas ficam muito ansiosas, assustadas ou deprimidas. Torna-se impossível para alguém nessas condições lidar de modo adequado e produtivo com o seu dia a dia. Faz-se, então, necessário buscar assistência fora da família, para ajudar o paciente e a família a enfrentarem a situação.

Atentar para

Ansiedade e medo:

- Ansiedade no modo de falar
- Negação verbal da tensão ou ansiedade evidente
- Dificuldade em resolver problemas
- Excitação excessiva
- Tensão muscular
- Tremores
- Dor de cabeça
- Facilidade em ficar com raiva

Depressão:

- Tristeza
- Lentidão nos movimentos
- Perda de apetite • insônia/despertar muito cedo
- Problemas sexuais
- Falta de auto-estima, autodesvalorização • falta de interesse generalizada
- Mau humor constante
- Dependência e exigência excessivas
- Derrotismo, falta de iniciativa e de confiança em si próprio
- Sentimento de culpa
-

O que fazer

- Preste atenção aos sentimentos do outro
- Apóie, anime e mostre confiança
- Converse com os familiares e sobre os sentimentos e medos uns dos outros
- Estimule as pessoas a falar, mas não force
- Procure o apoio de grupos leigos ou religiosos
- Procure conforto espiritual através de orações ou práticas semelhantes
- Faça exercícios de relaxamento e respiração pelo menos três vezes/dia (feche os olhos, respire profundamente, concentre-se em cada parte do seu corpo e relaxe-a, começando pelos pés e subindo progressivamente até a cabeça; quando estiver relaxado, mentalize um lugar agradável como uma praia ou um campo florido)
- Converse com o médico sobre o uso de tranquilizantes ou remédios antidepressivos

Evite

- Esconder os seus sentimentos
- Forçar a pessoa a falar, se ela não se sentir preparada
- Dizer à pessoa deprimida para "animar-se"

- Culpar-se por sentir medo, ansiedade ou depressão. Procure entender o que provoca esses sentimentos e converse a respeito
- Argumentar com uma pessoa muito deprimida, ansiosa ou assustada. Consulte o médico sobre remédios ou outras formas de apoio para esses casos

Quando procurar o médico

- Se tiver pensamentos suicidas
- Se não estiver conseguindo comer ou dormir e sentir-se desinteressado pelas atividades cotidianas
- Caso sinta falta de ar, sue muito ou sinta-se muito agitado.

CONFUSÃO MENTAL

- Uma pessoa está confusa quando seu raciocínio é expresso de forma conturbada, ou quando sente dificuldade para coordenar seus pensamentos e agir adequadamente. Em geral, é até um problema passageiro.
- São várias as causas da confusão mental: febre, queda na taxa de açúcar no sangue, disseminação tumoral cerebral ou inchaço cerebral, falta de oxigênio, excesso de cálcio no sangue, dor intensa ou excesso de narcóticos.
- A confusão pode surgir, ou piorar, quando um paciente muda de ambiente, ou ao anoitecer. É importante a presença de pessoas conhecidas junto ao paciente confuso
- Caso uma pessoa fique subitamente confusa, procure imediatamente o médico. As informações apresentadas a seguir ajudarão os familiares a lidar com o problema.

Que fazer

- Mantenha a comunicação, tocando e olhando para o paciente durante a conversa
- Fique perto do paciente durante a conversa e sempre se identifique ao chegar perto do paciente
- Desligue rádio e TV, quando conversar com o paciente
- Fale lentamente e use frases curtas

- Oriente o paciente quanto ao dia, hora e pessoa
- Mantenha um relógio e um calendário à vista do paciente
- Avise o paciente sempre que for fazer algo (trocar o curativo, dar um banho ou fazer a cama, por exemplo) e vá explicando detalhadamente o que estiver fazendo
- Caso o paciente precise ficar sozinho, deixe uma música suave tocando ao fundo
- Mantenha o quarto bem iluminado
- Coloque etiquetas com figuras nos objetos ou locais de uso freqüente (por exemplo: cole uma etiqueta com uma chama no fogão e um desenho de vaso sanitário na porta do banheiro)
- Proteja o paciente de acidentes
- Use grades na cama, caso o paciente esteja confuso quanto ao local onde se encontra
- Auxilie o paciente nas tarefas cotidianas que ele tenha dificuldades de realizar sozinho (como usar o banheiro ou tomar banho)
- Controle as refeições do paciente (ele pode se esquecer de que já comeu ou de que não conseguiu comer)
- Controle os remédios do paciente
- Evite
- Falar muito depressa
- Dar remédios, banho ou fazer qualquer coisa com o paciente
- Ficar sem explicar o que está fazendo
- Deixar o paciente sozinho por longos períodos de tempo
- Ligar a televisão e o rádio ao mesmo tempo, ou em volume alto
- Deixar remédios ao alcance do paciente

Quando procurar o médico

- Se o paciente ficar confuso de repente, ou se a confusão mental aumentar
- Se o paciente tornar-se violento
- Se o paciente se machucar de alguma forma

CANSAÇO

O cansaço manifesta-se como a falta de energia para realizar as atividades habituais ou desejadas. São muitas as suas causas: efeitos colaterais de quimioterápicos ou da radioterapia, depressão ou anemia.

Atenção para

- Sensação de falta de energia
- Sono excessivo
- Tristeza ou "fossa"
- Falta de vontade para fazer coisas mínimas do dia-a-dia
- Desleixo com a própria aparência

O que fazer

- Reserve alguns momentos para repouso, assim economizará energia para fazer coisas importantes
- Programe as atividades necessárias ao longo do dia ao invés de concentrá-las num só período

- Lembre-se de que o cansaço decorrente do tratamento é passageiro e de que o ânimo melhora quando a contagem de células sanguíneas volta ao normal
- Procure descansar e dormir bastante

Evite

- Esforçar-se além da sua capacidade

Quando procurar o médico

- Caso não consiga se levantar da cama por mais de 24 horas
- Se ocorrer confusão mental
- Caso o cansaço aumente

RADIOTERAPIA

A radioterapia é a aplicação de um raio invisível em determinadas regiões do corpo. A radiação diminui o tamanho dos tumores e alivia os sintomas. Alguns cânceres podem ser curados pela radioterapia (câncer da laringe e doença de Hodgkin), e outros cânceres (câncer da mama e sarcomas) podem ser tratados com radioterapia seguida de cirurgias mais conservadoras, preservando-se, assim, partes importantes do corpo.

Pessoas saudáveis não devem ser expostas à radioterapia, pois ela pode causar problemas; o benefício para pacientes com câncer, porém, supera em muito os riscos provocados pela radioterapia e, neste caso, tal preocupação não se justifica. Para não expor familiares e amigos à radiação, eles não devem ficar ao lado do paciente durante o tratamento. O paciente fica sozinho na sala de radioterapia, mas estará sendo observado por técnicos através de um circuito fechado de televisão.

Os efeitos colaterais da radioterapia dependem da região anatômica tratada. Avanços tecnológicos possibilitaram a concentração da dose em cima do tumor, evitando, assim, que outras áreas do corpo sejam afetadas. Se o tratamento é no tórax, por exemplo, não provocará queda de cabelos, náuseas ou vômitos. Mas se é o cérebro que precisa de tratamento, esperam-se queda de cabelo, náuseas e vômitos, pois o "centro da náusea" fica no cérebro. O radioterapeuta, médico especializado em radioterapia, pode dar mais detalhes sobre os efeitos colaterais esperados no seu caso. Pergunte! Todas as perguntas são importantes.

O que fazer

- Compareça a todas as sessões marcadas
- Se sentir náuseas, vômitos, falta de apetite ou cansaço converse com o médico ou a enfermeira
- As marcas de tinta na pele devem ficar visíveis até o fim do tratamento; evite apagá-las durante o banho
- Proteja a área tratada da luz solar
- Use roupas confortáveis e frouxas sobre a área irradiada; o ideal são as roupas de algodão
- Evite o calor ou frio excessivos sobre a pele
- Informe-se com a enfermeira ou o médico sobre o uso de cremes para a pele e maquiagem

Evite

- Faltar às sessões
- Apagar as marcas na pele
- Uso de água muito quente ou muito fria no banho
- Tomar banho de sol. Se precisar ficar exposto ao sol, use um filtro solar potente (fator 15)
- Usar roupas apertadas
- O contato com pessoas resfriadas ou com infecções
- Usar sem aprovação do médico, loções ou talco na área irradiada

Quando procurar o médico

- Se a pele ficar pálida, sanguinolenta ou começar a apresentar secreção
- Se tiver febre
- Caso sinta muita dor
- Se tiver dúvidas ou perguntas
- Se ouvir histórias sobre a radioterapia que o deixam assustado

QUIMIOTERAPIA

É o tratamento com substâncias químicas ou remédios. Tradicionalmente, Quimioterapia significa a utilização de drogas no tratamento do câncer. O objetivo dos quimioterápicos é destruir as células cancerosas. Existem vários tipos de quimioterápicos. Cada um destrói as células de forma diferente e, também, provoca efeitos colaterais distintos.

Os quimioterápicos não conseguem diferenciar as células cancerosas das células normais. Portanto, células normais que se reproduzem rapidamente, como as células do estômago ou do bulbo capilar, são também afetadas pelo tratamento. Por isso, o paciente submetido à quimioterapia pode apresentar cansaço, diarreia ou queda de cabelo. Os quimioterápicos provocam náuseas ou vômitos porque agem diretamente sobre o intestino ou sobre o "centro do vômito", localizado no cérebro. O uso de remédios e tratamentos ajuda a aliviar os efeitos colaterais provocados pela quimioterapia. É importante salientar que muitos pacientes não apresentam efeitos colaterais, ou são mínimos os efeitos por eles apresentados. É difícil saber de antemão quem é ou não propenso a apresentar esses efeitos colaterais: você pode estar no segundo grupo.

O que fazer

- Converse com o médico ou a enfermeira sobre os possíveis efeitos colaterais dos quimioterápicos que você está recebendo e pergunte sobre maneiras de prevenir ou reduzir esses efeitos
- Siga à risca o esquema de tratamento programado
- Conte ao médico todos os efeitos colaterais que se manifestarem
- Se tiver náuseas e vômitos, veja o artigo correspondente
- Caso sintá-se cansado, repouse o máximo possível
- Se tiver diarreia, veja o artigo correspondente
- Se o cabelo cair, use chapéu ou peruca (no frio, procure cobrir as orelhas)
- Coma o máximo que puder
- Se tiver febre, veja o artigo correspondente

Evite

- Deixar de esclarecer dúvidas a respeito do tratamento. A informação ajuda a aliviar a ansiedade
- Faltar às sessões programadas
- Esquecer de relatar os efeitos colaterais ao médico
- Visitar pessoas resfriadas ou com infecções
- Automedicar-se
- Tomar bebidas alcoólicas

Quando procurar o médico

- Se os efeitos colaterais persistirem por mais de um dia
- Se tiver febre acima de 37°C (oral)
- Se tiver qualquer tipo de sangramento
- Se o local de injeção do quimioterápico ficar vermelho ou doloroso

CORTICÓIDES E HORMÔNIOS

O corpo produz substâncias chamadas hormônios. Os hormônios produzidos pelas glândulas supra-renais, localizadas acima dos rins, são denominados corticóides ou corticosteróides

Os hormônios femininos, produzidos pelos ovários, são chamados estrógenos. Já os hormônios masculinos, produzidos pelos testículos, são denominados andrógenos. Alguns exemplos de corticóides incluem a prednisona e a dexametasona. Entre os estrógenos, destaca-se o dietilestilbestrol (DES) e, entre os andrógenos, a testosterona e a fluoximesterona.

Os estrógenos são usados no tratamento do câncer da próstata e da mama, os andrógenos são úteis no tratamento do câncer da mama.

Outros hormônios também utilizados no tratamento do câncer da mama são a progesterona e o tamoxifen, um antiestrogênico.

Os corticóides são usados no tratamento de vários tipos de câncer para aliviar a náusea, melhorar o apetite e diminuir o inchaço provocado pelo câncer no cérebro.

Atenção para

Corticóides:

- Podem provocar efeitos colaterais temporários, como mudança no humor, dificuldade para dormir, retenção de líquido, aumento dos pêlos faciais, da diurese, da sede e do apetite, fraqueza muscular e acúmulo de gordura nas bochechas, no abdômen e na nuca. O uso prolongado de altas doses de corticóides pode provocar osteoporose (diminuição de cálcio nos ossos), aumentando os riscos de fraturas.

Estrógenos:

- Podem provocar efeitos colaterais passageiros, como retenção de líquido, sangramento vaginal ou aumento de corrimento nas mulheres. Nos homens, os estrógenos podem provocar crescimento das mamas e diminuição do apetite sexual.

Andrógenos:

- Podem provocar efeitos colaterais passageiros nas mulheres, como retenção de líquido, aumento do interesse sexual, crescimento de pêlos faciais, aumento da massa muscular e queda de cabelo.
- **Progesterona:** pode provocar retenção de líquido e corrimento vaginal
- **Tamoxifen:** pode provocar ondas de calor e ressecamento da vagina

O que fazer

- Diminua o consumo de sal
- Controle as calorias para evitar excesso de peso
- Observe se ocorre alguma das alterações acima citadas
- Tome os remédios conforme a orientação médica
- Lembre-se de que os efeitos colaterais são passageiros e desaparecerão após o tratamento

Evite

- Interromper o tratamento por conta própria

Quando procurar o médico

- Se vomitar com frequência
- Se o humor variar muito
- Se tiver dificuldades para dormir
- Caso sinta falta de ar
- Se tiver desidratação

- Se tiver febre
- Se as fezes forem escuras ou sanguinolentas
- Se estiver urinando demais
- Caso sinta dor

EXAME DE SANGUE (Hemograma)

Há três aspectos básicos no hemograma. Primeiro, a contagem de hemoglobina, que avalia a capacidade das células vermelhas em transportar oxigênio. A quantidade normal de hemoglobina é 14-16 g/dl, embora a maioria das pessoas sinta-se bem com nível de até 10 g/dl de hemoglobina.

Segundo, a contagem de células brancas, que avalia a capacidade do organismo de resistir às infecções. Uma contagem normal de células brancas é de 4.000 a 9.000. Um número baixo de células brancas significa propensão a infecções. Já uma grande quantidade de células brancas pode indicar uma infecção ou, mesmo, ser atribuída a alguma doença.

Terceiro, contagem de plaquetas, que avalia a capacidade de coagulação. A quantidade normal de plaquetas é de 150.000 a 300.000. A coagulação sem problemas é possível com um número de 100.000 plaquetas. Quando a contagem de plaquetas cai abaixo de 20.000 pode ocorrer uma grande hemorragia.

Baixa Taxa de Hemoglobina:

Atenção para

- Cansaço: à medida que cresce, interfere na realização de tarefas cotidianas
- Dor no peito ou falta de ar
- Sangue nas fezes (vermelho-vivo, vermelho-escuro ou fezes escuras)
- Vômito marrom-escuro ou vermelho-vivo
- Palidez

O que fazer

- Reserve momentos do dia apenas para descansar
- Converse com o médico, se sentir dificuldade para se locomover
- Procure repousar bastante
- Peça ao médico indicação de alimentos ou remédios que contribuam para o aumento da taxa de hemoglobina

Quando procurar o médico

- Caso sinta dor no peito mesmo em repouso
- Caso sinta falta de ar mesmo em repouso
- Caso sinta tontura ou desmaiar
- Se sangrar ou apresentar vômito marrom-escuro ou vermelho-vivo

Baixa Contagem de Células Brancas:

Atenção para

- Temperatura acima de 38⁰C (oral)
- Vermelhidão ou inchaço
- Tosse ou falta de ar
- Dor abdominal
- Calafrios
- Sede excessiva
- Incapacidade de urinar ou evacuar

O que fazer

- Tome Tylenol, caso o médico não apresente contra-indicações
- Agasalhe-se bem
- Tome antibióticos, conforme orientação médica
- Beba líquidos, mas não tome mais do que pode tolerar
- Evite atividades que possam ferir a pele

- Para fazer a barba, use barbeador elétrico (nunca gilete)
- Evite aglomerações e contato com pessoas com alguma infecção
- Evite pegar peso ou fazer exercícios que forcem a respiração
- Evite abaixar-se para amarrar os sapatos, em vez disso levante os pés
- Evite
- Usar termômetro retal
- Enemas
- Qualquer medicação sob forma de supositório
- Qualquer medicação que contenha aspirina

Quando procurar o médico

- Se a febre se mantiver acima de 38,5°C (oral) por mais de 4 horas
- Caso sinta calafrios
- Caso sinta-se ou pareça "estranho" para os outros
- Se não conseguir ingerir líquidos

Baixa Contagem de Plaquetas:

Atenção para

- Qualquer sangramento (na boca ou no nariz, por exemplo)
- Hematomas na pele
- Pequenas manchas na pele, especialmente nos pés e nas pernas

Quando procurar o médico

- Se o sangramento não parar
- Se desmaiar
- Se tiver febre e tremores

TRATAMENTO EM CASA

Às vezes, depois da alta hospitalar, o tratamento do câncer continua em casa, e o paciente poderá tomar comprimidos, quimioterápicos na veia, injeções de antibióticos e outros tipos de tratamento em sua própria casa. Converse com o médico; é importante tomar corretamente os medicamentos e prestar atenção aos possíveis efeitos colaterais. Uma enfermeira poderá passar periodicamente na casa do paciente para administrar o tratamento e verificar como está o paciente.

O que fazer

Comprimidos:

- Tome os comprimidos exatamente como receitados. Talvez seja necessário acordar no meio da noite para tomar os comprimidos na hora certa
- Se forem receitados comprimidos apenas uma vez ao dia, tome-os antes de deitar, assim evitará efeitos colaterais, como náuseas.

- Converse com o médico ou a enfermeira sobre os possíveis efeitos colaterais do tratamento e o que pode ser feito para aliviá-los (se os comprimidos provocam náuseas, por exemplo, é melhor tomá-los antes ou depois das refeições).
- Mantenha os comprimidos de quimioterapia, assim como todos os remédios, fora do alcance das crianças.

Medicação intravenosa (IV):

- Uma enfermeira irá até sua casa para administrar a medicação
- "soros e equipamentos endovenosos" - sobre os cuidados a serem adotados com o equipamento veja o artigo correspondente

Medicação subcutânea:

- Lave bem as mãos com água e sabão antes da aplicação
- Aplique a medicação conforme as orientações de seu médico ou enfermeira
- Confira a dose da medicação na seringa, antes de injetar
- Antes da aplicação, limpe o local da injeção com álcool e deixe secar por 30 segundos
- Varie o local de aplicação a cada dose (abdome, coxas ou braços).
- Aplique a injeção, pelo menos, 3 cm distante do local da última aplicação
- Atente para sinais de infecção: inchaço, vermelhidão, dor, secreção ou febre acima de 38^oc.
- Jogue o material usado em uma lata com tampa e envie para o hospital a fim de ser devidamente incinerado.

Evite

- Esquecer de tomar qualquer dose de medicação
- Deixar de ligar para o médico ou enfermeira, quando tiver dúvidas
- Tocar nas agulhas. Se isto ocorrer, jogue-as fora, na lata, e avise o hospital de que, na lata, há uma seringa com medicação
- Aplicar medicação subcutânea em áreas com pouca gordura, abaixo da cintura, ou em locais irritados, vermelhos ou doloridos

Quando procurar o médico

- Quando a medicação estiver acabando
- Se perder medicação ou derramá-la acidentalmente
- Se, por acaso, outra pessoa tomar medicação.
- Caso se esqueça de tomar uma dose
- Se você notar irritação, inchaço, dor ou secreção no local da injeção
- Se tiver febre acima de 38,5^oc
- Se sentir efeitos colaterais como náusea, vômitos, diarreia ou dor

SOROS E EQUIPAMENTOS INTRAVENOSOS

Através dos equipos de soro, os medicamentos são introduzidos diretamente no sangue. O equipo consiste em um tubo fino de plástico que sai de uma bolsa plástica (ou de uma garrafa de vidro) e vai até uma agulha que está introduzida dentro de uma veia. Em alguns pacientes, um tubinho é colocado diretamente nas grandes veias localizadas na região da clavícula, casos em que são utilizadas agulhas especiais. Pode parecer confuso que vários tubos e cateteres sejam usados para quimioterapia, antibióticos, hiperalimentação e oxigênio em um só paciente. Com o tempo, porém, sua manutenção torna-se simples. A enfermeira pode orientar. Em geral, depois de sair do hospital, os quimioterápicos e antibióticos são aplicados pela enfermeira na própria casa do paciente. Ela ensina os familiares a aplicarem outros remédios intravenosos.

O que fazer

Tubos para medicação intravenosa:

- Concentre-se em apenas um tubo de cada vez. Caso se sinta confuso, respire fundo e comece de novo

- Coloque uma fita adesiva colorida diferente em cada tubo de plástico e escreva para que serve. Por exemplo: azul é oxigênio, vermelho é quimioterapia, verde é antibiótico etc.
- Para os equipos permanentes (por ex. Port-a-cath):
- Tenha sempre pinças à mão
- Se o tubo rachar e sair sangue, feche-o com uma pinça acima do local da rachadura e chame o médico imediatamente
- Tome banho com cuidado, evite molhar o curativo; se isto ocorrer, troque-o
- Observe se há sinais locais de infecção (vermelhidão, inchaço, dor)
- Marque no calendário as datas em que trocou o curativo e a tampa da agulha; anote também o peso diário do paciente, a quantidade de líquidos administrados e a quantidade de urina eliminada diariamente
- Mantenha o local de entrada da agulha sempre limpo e seco
- Lave as mãos com água e sabão antes de tocar na agulha
- Examine diariamente o ponto de entrada da agulha
- Atente para dor, vermelhidão, queimação, calor local; diminuição no ritmo de entrada do líquido; secreções; febre acima de 38^oc
- Caso note qualquer dos sinais mencionados acima, retire o curativo e examine cuidadosamente o local; troque o curativo e conte ao médico o que observou
- Se o tubo ou a agulha saírem do lugar ou houver sangramento, chame imediatamente o médico ou a enfermeira
- Mantenha um registro diário de tudo que fizer com os tubos

-

Nutrição Parenteral Prolongada (NPP)

- O médico ou a enfermeira vai ensiná-lo a ligar e desligar cada frasco
- Administre a NPP lentamente, à noite assim você terá mais tempo livre de dia
- Se à noite a NPP provocar micções constantes, faça a infusão durante o dia ou no fim da tarde
- Em geral, o preparo da NPP por uma pessoa treinada leva de 45 a 60 min/dia
- Existe NPP já pré-preparada, mas o seu custo é mais elevado
- 2-7 vezes/semana são administradas emulsões de gordura junto com a NPP, para aumentar a oferta de calorias e de ácidos graxos essenciais:
- Para os adultos, esta infusão é feita apenas pela gravidade, mas para as crianças, é necessário uma bomba de infusão
- Podem-se acrescentar emulsões de gordura à solução de NPP
- Faça a NPP num local próximo ao banheiro, evitando, assim, arrastar a bomba (os tapetes atrapalham, quando se arrasta a bomba de infusão)
- A bomba precisa de uma tomada com três furos (use um adaptador, se necessário)
- Quando está carregada, a bomba pode funcionar durante seis horas seguidas, sem estar ligada na tomada
- Mantenha limpo o local de armazenamento

- Se possível, reserve uma parte da geladeira só para armazenar os soros
- Para evitar acidentes, jogue as agulhas e seringas numa lata vazia com tampa
- Verifique sempre o prazo de validade de todos os medicamentos e equipamentos
- Periodicamente, a enfermeira colherá sangue para exames laboratoriais

Alimentação por sondas:

- Há sondas temporárias como a sonda nasogástrica (SNG), que vai do nariz ao estômago - e sondas definitivas - como as de jejunostomia ou gastrostomia, que são colocadas durante a cirurgia do estômago ou intestino
- É melhor administrar à noite a alimentação por sonda
- Os alimentos já vêm prontos (tipo Sustacal):
- Aqueça o alimento até ficar morno, antes de administrá-lo
- Verifique se a sonda está no lugar
- Coloque o alimento na bolsa especial
- Faça o alimento descer todo pela sonda, sacudindo o tubo para saírem as bolhas de ar
- Quando utilizar a bomba, ajuste-a bem
- Ponha o alimento aos poucos até terminar
- Após a alimentação lave a sonda com água
- Tampe a sonda de acordo com as instruções
- Examine a pele em volta da sonda diariamente, atentando para sinais de infecção (vermelhidão, secreção, rachaduras).
- Passe vaselina no nariz, se estiver usando sonda nasogástrica
- Mude o esparadrapo da sonda nasogástrica a cada dois dias
- Pese-se diariamente e anote o peso

Evite

- Fazer movimentos que possam soltar a sonda ou o cateter
- Arrancar com força o cateter. Procure retirá-lo com delicadeza
- Esfregar o lugar onde está acoplado o cateter, caso esteja sangrando
- Aumentar o gotejamento para acabar com o soro; em vez disso, jogue fora o excesso
- Diminuir gradualmente a infusão
- Tomar banho, se estiver ligada a bomba (há risco de choque elétrico)
- Jogar fora as agulhas e seringas em qualquer lugar; use sempre uma lata com tampa
- Esquecer-se de se pesar diariamente
- Esquecer-se de verificar os prazos de validade de todo o equipamento

Quando procurar o médico

- Se o local de inserção do equipo estiver vermelho, inchado, doloroso ou quente
- Se a temperatura do corpo passar de 38 °C
- Se houver sangramento no local da punção

- Se sentir que há alterações no comportamento mental (confusão ou desânimo excessivo, por exemplo)
- Se tiver falta de ar
- Se tiver diarreia por mais de um dia

DOR

Quando as pessoas se queixam de dor, geralmente algo as está machucando em algum lugar do corpo. A dor porém, às vezes, é generalizada e não se limita a um ponto específico do corpo. A dor pode parecer ainda maior quando a pessoa está deprimida. Conforme o modo como foi criada, os exemplos que teve na vivência com a família ou sua personalidade, a pessoa se queixará ou não da dor. Em geral, expressarão a dor da mesma maneira que no passado, antes da doença.

A dor, mesmo a mais severa, pode ser controlada através de combinações de remédios que podem ser tomados por via oral. Em geral, há narcóticos nessas combinações. A pessoa que toma narcóticos não se torna um "viciado", no sentido tradicional da palavra, nem passa a consumir drogas por prazer. Na verdade, depois de algum tempo, seu organismo torna-se dependente do remédio — o que também ocorre com o diabético, que precisa de insulina, ou com o paciente com insuficiência cardíaca, que necessita constantemente de medicação. A medida que a dor desaparece durante o tratamento de radio ou quimioterapia, a necessidade de medicação também diminui.

Atenção para

- a dor desaparece totalmente em algum momento ou cessa temporariamente, mas volta horas antes da próxima dose de remédio? Quando isso ocorre, é preciso modificar o esquema de tratamento

- sinais de depressão, como dificuldade para dormir ou falta de interesse pelas coisas de que gosta
- preocupação com assuntos que antes não o preocupavam

O que fazer

- Durante o tempo que passar conversando com a família e amigos, fale sobre outras coisas, além da dor
- Tome a medicação para dor exatamente conforme consta na receita (essa medicação deve ser dada seguindo-se um horário pré-estabelecido e não toda vez que precisar). Verifique com o médico se o horário precisa ser reorganizado
- Tenha em casa um estoque de narcóticos para, pelo menos, uma semana
- À medida que a dor ficar sob controle com as medicações, aumente suas atividades normais
- Algumas pessoas sentem náuseas mesmo com a dose correta da medicação para dor. Peça ao seu médico algo que controle a náusea.
- Pessoas que recebem narcóticos devem fazer uma dieta laxante, pois esse tipo de medicação pode causar prisão de ventre

Evite

- Parar totalmente de tomar os narcóticos ou qualquer outro remédio para dor; em vez disso, diminua gradualmente a dosagem

Quando procurar o médico

- Se uma dor nova ou mais forte aparecer
- Se não conseguir ingerir nada pela boca, inclusive a medicação para dor
- Se a dor não desaparecer ou diminuir por um tempo razoável
- Se tiver prisão de ventre, náusea ou confusão mental
- Se tiver dúvida em relação à medicação
- Se a dor for acompanhada por um novo sintoma (incapacidade para andar, comer ou urinar, por exemplo)

PROBLEMAS PARA DORMIR

Esses problemas podem ser definidos como uma mudança no hábito de dormir. As pessoas que estão em tratamento de câncer podem se cansar muito facilmente e, em função disso, precisar de mais horas de sono que o normal. Às vezes, ocorre o contrário e a pessoa tem dificuldade para dormir. As razões para essas mudanças incluem dor, ansiedade, preocupação, depressão, sudorese noturna, ou efeitos colaterais da terapia. É importante prestar atenção a qualquer mudança.

O que fazer

- Durma o quanto seu corpo pedir, mas, quando acordado, procure se exercitar pelo menos uma vez por dia
- Tome líquido morno e sem cafeína, como leite com mel, antes de dormir
- Procure descansar diariamente num local tranquilo, sempre no mesmo horário
- Tome os remédios para dormir ou analgésicos receitados pelo médico, sempre no mesmo horário, todos os dias
- Peça a outra pessoa que massageie suas costas e seus pés
- Procure manter os lençóis sempre limpos e bem estirados, de modo a evitar dobras

Evite

- Fazer de conta que não sente dor

- "agüentar" sem a medicação para dormir; se não conseguir dormir é recomendável tomar a medicação sempre no mesmo horário
- Tomar qualquer outra medicação para dormir que não seja a prescrita pelo médico
- Tomar líquidos excitantes, antes de dormir, como café, chá ou coca-cola

Quando procurar o médico

- Caso sinta confusão mental à noite
- Se não conseguir dormir à noite, mesmo com as recomendações desse artigo

QUEDA DE CABELOS

O couro cabeludo normal contém cerca de 100 mil fios de cabelos que crescem continuamente— sendo que os fios velhos caem e são substituídos por novos. No tratamento de câncer, pode ocorrer queda de cabelos (alopecia), em parte ou total. Em geral, os cabelos caem aos punhados, durante a lavagem ou escovação. Às vezes, são encontrados chumaços de cabelo no travesseiro pela manhã.

É normal que homens e mulheres sintam-se angustiados diante da queda dos cabelos. É importante entender o que provoca a queda e saber que há maneiras de minimizá-la. Lembre-se de que isso é temporário, pois os cabelos sempre voltarão a crescer.

A queda dos cabelos ocorre porque os quimioterápicos circulam pelo organismo destruindo as células cancerosas. Alguns desses medicamentos causam danos à raiz dos cabelos provocando a queda, que ocorre em alguns pacientes, e não em outros, mesmo quando são usadas as mesmas drogas. Nem todas as drogas provocam a queda dos cabelos. Algumas podem provocar a queda dos cabelos e dos pelos de qualquer parte do corpo; outras provocam a queda apenas na cabeça. A radioterapia na cabeça quase sempre causa a queda dos cabelos e, às vezes, conforme a dose de radiação, o cabelo não volta a ser como antes. Quando ocorre, a queda dos cabelos geralmente começa duas semanas após o início da terapia, agravando-se 1-2 meses depois. O crescimento do cabelo, às vezes, começa antes mesmo do fim da terapia.

O que fazer

- Antes de começar o tratamento, ou ainda no começo, compre uma peruca ou um aplique. Faça isso antes de cair o cabelo, para que a loja especializada possa ajudá-lo a escolher algo que combine com a cor e textura naturais do seu cabelo
- Peça ao médico ou à enfermeira informações sobre lojas de peruca
- Pessoas que têm cabelos compridos podem cortá-los bem curtos e, com eles, fazer uma peruca
- Caso queira comprar uma peruca, experimente várias até encontrar uma de que realmente goste. Pense na possibilidade de comprar duas perucas, uma para usar no dia-a-dia e outra para ocasiões especiais
- Antes de precisar usar uma peruca, procure escovar ou lavar o cabelo sempre com delicadeza e use um chapéu ou lenço, quando sair no frio, para prevenir perda de calor do corpo
- A queda dos cabelos pode ser um pouco reduzida, evitando-se a escovação e a lavagem excessiva e, também, o aquecimento (bobes elétricos, secadores de cabelo, ferro de enrolar, por exemplo)

Evite

- Esperar o cabelo cair para comprar a peruca. É preciso tê-la à disposição, quando precisar dela
- Ficar deprimido por causa disso. Lembre-se de que o cabelo crescerá e de que há perucas que imitam os cabelos naturais com perfeição

Como prevenir

- Em alguns casos, é possível usar um lenço apertado ou um saco de gelo na cabeça durante as sessões de quimioterapia e, assim, reduzir ou, mesmo, evitar a queda de cabelo. Pergunte ao médico se esse pode ser o seu caso.

PRÓTESES

A prótese é o substituto artificial de uma parte que é retirada do corpo por conter células cancerosas que poderiam se disseminar. As próteses ajudam a pessoa a ter um aspecto normal, como se nenhuma parte do corpo tivesse sido removida, além de ajudá-la a viver da forma mais independente possível. Há muitos tipos de prótese. No câncer, as mais utilizadas são para mama, braços e pernas, olhos e nariz e os implantes de testículos e pênis. As perucas usadas nos casos em que há queda temporária de cabelo, que pode ocorrer durante a quimioterapia, também podem ser consideradas próteses

O que fazer

- Converse sobre próteses com o médico, antes da cirurgia
- Procure saber se existe a possibilidade, para o seu caso, de utilizar prótese. Pergunte ao médico se a prótese pode ser colocada ou implantada durante a cirurgia (prótese de testículo, reconstrução da mama e algumas outras podem ser implantadas durante a cirurgia inicial)
- Peça ao médico orientações sobre locais onde poderão ser confeccionadas as próteses

Próteses de mama:

- Para informar-se melhor sobre o assunto, procure grupos de apoio para mulheres com câncer de mama

- Use uma prótese enquanto espera a cirurgia reconstrutora
- As próteses pequenas, chamadas equalizadores, podem ser colocadas em pacientes que se submeteram a uma quadrantectomia ou ressecção segmentar
- As próteses de mamilo, quando este não pode ser poupado, podem ser colocadas durante a cirurgia reconstrutora da mama
- As próteses são vendidas em lojas de material cirúrgico ou de lingerie. Informe-se antes sobre a loja, para ter certeza de que lá as próteses são bem feitas e duráveis
- Vista uma blusa colante quando for comprar o produto, para, ao experimentar, verificar se fica bem em seu corpo
- Convide seu marido, namorado ou uma amiga para acompanhá-la à loja
- Você pode até sentir que a prótese é pesada, mas ela deve ser sempre confortável, ter contorno e consistência naturais e não sair do lugar, quando você se movimentar
- Informe-se sobre a absorção da transpiração pela prótese e como lidar com isso
- Experimente vários tipos. As próteses variam de forma, peso e consistência. Também podem ser feitas sob medida
- Pesquise bastante até encontrar a que melhor se adapta a você e a suas condições financeiras

Próteses de pernas ou membros:

- Às vezes, uma prótese temporária de perna é colocada já na cirurgia inicial
- Apóie seu peso sobre ela, conforme orientação do médico ou fisioterapeuta
- As próteses definitivas podem ser colocadas cerca de doze semanas depois, quando a pessoa terá condições de agüentar todo o peso
- Pessoas que não podem usar próteses permanentes podem recorrer a membros artificiais — com função apenas estética

Próteses de testículos:

- Uma bolsa plástica com gel pode ser colocada já na cirurgia ou numa outra ocasião
- Nem todo homem quer ou sente necessidade de colocar uma prótese de testículo
- Converse com a pessoa com quem você se relaciona sobre a possibilidade de colocar uma prótese de testículo

Implantes de pênis:

- Implantes ou próteses de pênis podem ser colocados de seis a doze meses depois da cirurgia inicial
- Há três tipos diferentes: inflável, bastão semi-rígido e flexível
- Converse com a pessoa com quem você se relaciona e com o médico sobre o tipo que melhor se ajustará ao seu caso

Evite

- Deixar de conversar sobre a prótese com a enfermeira, o médico ou outro profissional de saúde
- Deixar de conversar com a pessoa com a qual você se relaciona sobre o que você sente em relação a próteses e implantes

Quando procurar o médico

- Se você notar vermelhidão, inchaço ou secreção no local da prótese

CUIDADOS COM A APARÊNCIA

O cuidado com a aparência é algo natural, intrínseco a todas as criaturas vivas: homens, mulheres e até animais cuidam de si próprios e da aparência, para apresentarem-se diante dos outros da melhor forma possível. Cuidar da aparência e apresentar-se com o seu melhor visual faz com que você se sinta bem consigo mesmo, aumentando sua autoestima em qualquer circunstância. Isso é ainda mais importante quando estamos doentes, pois ficamos inclinados a uma queda da autoestima. Além dos hábitos rotineiros de saúde e higiene, também é preciso investir mais tempo e energia na aparência. Estar com aspecto atraente ajuda a sentir mais confiança e controle.

O que fazer

- Continue a usar maquiagem e arrumar o cabelo, assim como mantenha todos os cuidados habituais com a aparência, mesmo que esteja acamado
- Se for precisar de uma peruca ou aplique, veja recomendações sobre este assunto no artigo correspondente
- Reforme as roupas, caso tenha engordado ou emagrecido muito
- Cuide-se. Faça manicure, pedicure, massagens, limpeza de pele etc.
- Para se depilar, use barbeador elétrico, prevenindo, assim, cortes na pele
- Exercite-se diariamente, dentro dos seus limites. Organize um programa de exercícios com o médico ou a enfermeira, ou faça caminhadas
- Descanse bastante
- mantenha os cuidados com os dentes

Evite

- Ficar desanimado. A medida que melhora seu estado de saúde, também melhorarão sua aparência e seu estado de ânimo
- Deixar de participar de atividades fora de casa, se você tiver condições físicas
- Esforçar-se demais
- Desleixar-se; lembre-se de que a boa aparência contribui para o seu bem-estar geral
- Exercitar-se até cansar

SEXUALIDADE

A sexualidade engloba todos os sentimentos e atitudes associados ao ato de se relacionar com alguém. Envolve desde dar as mãos, até olhares carinhosos, abraços, beijos etc. Não se resume à relação sexual. Este capítulo aborda os efeitos colaterais produzidos pelos diferentes tipos de tratamento, ligados, principalmente, à sexualidade física — bem como as formas de lidar com esses problemas. É de importância fundamental, porém, que você exponha suas dúvidas e sentimentos ao médico ou à enfermeira e, principalmente, à pessoa com a qual você se relaciona. Lembre-se de que calor humano, carinho, aproximação física e intimidade emocional, são tão necessários e gratificantes quanto qualquer outro tipo de contato humano.

O que fazer

- Se você fez uma cirurgia radical, converse com o médico sobre a possibilidade de colocar um implante, ou de se submeter a uma cirurgia reconstrutora
- Entenda que você não está contaminado:
- Você não passa o câncer para seu parceiro
- Você não passa a quimioterapia ou a radiação para seu parceiro
- Procure formas alternativas para se relacionar, caso a penetração vaginal provoque desconforto:
- Entre as pernas ou nádegas
- Nos seios - masturbação mútua
- Sexo oral
- Carícias, beijos, abraços

- Tome a iniciativa quando você sentir vontade; não espere sempre que a iniciativa parta de seu parceiro. Entenda que seu desejo sexual pode diminuir pela ansiedade diante do diagnóstico e do tratamento, bem como pelo próprio tratamento:
- A quimioterapia pode causar enjôo e cansaço
- A radioterapia nos órgãos genitais, às vezes, provoca dor durante o ato sexual
- A hormonoterapia, ou a remoção dos ovários e testículos, provocam alterações hormonais no organismo. Isso pode afetar o desejo sexual.

Para os homens:

- Converse com o médico sobre o armazenamento de espermatozoides em um banco de sêmen, antes do início da radioterapia, se tiver que receber radiação na região genital, ou antes do tratamento de quimioterapia — para o caso de inseminação artificial de sua parceira, no futuro
- Faça exames, para verificar os níveis séricos de testosterona, para uma possível terapia de reposição
- Crie climas eróticos, como um jantar romântico ou carícias preliminares
- Tome banho a dois e faça brincadeiras sensuais
- Cerca de 80% dos homens têm problemas de ereção após o tratamento radioterápico na região genital; espere de 6 a 12 meses após o tratamento para colocar uma prótese de pênis
- A radioterapia na região genital masculina pode, temporariamente, provocar dor na ejaculação, diminuir o volume de sêmen e causar irritação na pele da região genital
- Homens que têm câncer de testículo e foram submetidos a dissecação ganglionar, em geral, têm pouco ou nenhum sêmen na ejaculação; a recuperação de sêmen pode levar meses ou anos, ou poderá nunca mais ocorrer.
- Entenda que o sêmen não é indicativo de masculinidade, e não é necessário para a satisfação da mulher.
- Homens que têm câncer de próstata, frequentemente, apresentam sangue no sêmen durante o diagnóstico ou tratamento, especialmente, após a biópsia de agulha. Isso não é prejudicial nem preocupante, mas deve ser comunicado ao médico
- Às vezes, pode ocorrer micção acidental durante a relação sexual. Não se preocupe, pois a urina é estéril e não causa danos à vagina

Mulheres:

- A dor na relação sexual é muito comum depois de cirurgias ginecológicas, devido ao encurtamento ou estreitamento da vagina. Para aliviar este problema:
- Use dilatares vaginais após a cirurgia, conforme orientação médica
- Prefira posições que permitam à mulher o controle da profundidade e força da penetração: a mulher por cima ou lado a lado, por exemplo
- Mantenha as coxas juntas, para aumentar o comprimento da vagina
- Forme um círculo ao redor do pênis com o polegar e o indicador, na entrada da vagina, "alongando", assim, o seu comprimento
- É recomendável a relação sexual durante o tratamento de radioterapia, pois diminui a possibilidade de estreitamento vaginal

- Use dilatadores vaginais, o pênis, seus próprios dedos ou os do parceiro para a penetração; isso evitará estreitamento da vagina
- Use lubrificantes, como vaselina ou óleo de bebê, caso perceba diminuição da umidade
- A secura vaginal pode ocorrer após cirurgia, radioterapia ou uso de hormônios

Homens e Mulheres com Ostomias:

- Esvazie a bolsa antes da relação sexual
- Cubra a bolsa
- Se ocorrer vazamento, tome banho junto com o parceiro e continue a atividade sexual
- Encaixe a bolsa no cinto de apoio
- Ponha a bolsa de lado
- Se ocorrer atrito com a bolsa, experimente outras posições
- Para mulheres: calcinhas de renda com abertura podem cobrir a bolsa, mas deixar a região genital livre
-

Evite

- Ter relações sexuais antes de se sentir preparado
- Ter relação sexual se a taxa de leucócitos estiver muito baixa; há o risco de contrair infecção. Informe-se com o médico se esse é o seu caso.
- Esperar sempre que o parceiro tome a iniciativa
- O receio de conversar com o seu parceiro, ou de tirar dúvidas com a enfermeira ou o médico
- Ignorar outras formas de intimidade física, além da relação sexual

Quando procurar o médico

- Se a dor aumentar ou surgir uma nova dor
- Se houver sangramento
- Se perceber alteração na quantidade de sêmen ou na capacidade de ereção
- Se tiver qualquer tipo de problema relacionado à sexualidade ou dúvida a respeito da atividade sexual

COMO CONVERSAR COM AS CRIANÇAS

Às vezes, as crianças são as últimas a saber da existência de um caso de câncer na família. Elas não entendem a mudança de humor de seus pais nem os motivos de o pai ou de a mãe passarem mais tempo deitados, ou de elas serem obrigadas a ficar mais tempo sob os cuidados de outros familiares. É muito importante que as crianças compreendam o que está ocorrendo em suas vidas, e que possam fazer perguntas e se expressar livremente.

O que fazer

- Converse com uma criança de cada vez
- A criança deve ser informada, logo que possível, por um dos pais ou um familiar próximo
- Dê a notícia num ambiente familiar
- Fale suavemente, delicadamente, abrace a criança, mostre-se gentil e compreensivo
- fale com simplicidade
- Deixe a criança expressar seus sentimentos, falar palavras como "câncer" ou "morte"
- Deixe que ela expresse suas emoções de acordo com a própria idade e personalidade (gritando, escrevendo, pintando, por exemplo) e dê-lhe todo apoio nesse sentido
- Peça ajuda, se necessário (peça à enfermeira ou ao médico para indicar um grupo de apoio psicológico)
- Informe à escola da criança sobre a doença na família
- Esteja atento à criança que não consegue expressar seus medos e esconde suas emoções

Alguns exemplos dados pela publicação do National Institute of Health:

- O paciente pode falar: "Tenho estado muito doente ultimamente, sabe? É câncer o nome dessa doença. Os médicos estão fazendo todo o possível para eu ficar bom. Não tenho conseguido passar tanto tempo junto com você como eu gostaria; vai ser muito difícil para todos nós, mas eu te amo muito".
- Um parente poderia dizer: "Seu pai está doente. Os médicos têm muita confiança de que conseguirão fazê-lo ficar bom, mas, às vezes, os exames fazem com que ele se sinta desanimado e mal-humorado. Não é nada com vocês, crianças, mas ele precisa de sua paciência e compreensão. A culpa não é de vocês e seu pai não está zangado com vocês".
- Um parente ou amigo da família poderia dedicar tempo e atenção especiais às crianças, para confortá-las e dar-lhes a segurança, o afeto, os conselhos e a disciplina de que toda criança necessita.

Evite

- Tentar "poupar a criança"
- Associar a doença a pecado ou punição
- Utilizar contos de fadas para explicar a situação
- Dizer à criança que ele ou ela é agora o homem ou a mulher da casa (ou que ele ou ela estará no lugar do doente)
- Ter medo de expressar sua própria preocupação
- Ter receio de dizer: "eu não sei... Eu não tenho todas as respostas"

Quando procurar o médico ou buscar aconselhamento

- Se a criança começar a ir mal na escola
- Se a criança ficar agressiva ou emocionalmente descontrolada (gritando, chorando, acordando à noite) por mais de uma semana
- Se sentir que a criança não está agüentando, ou que você não está conseguindo ajudá-la como gostaria; não se esqueça de procurar aconselhamento profissional.

COMO CONVERSAR COM PARENTES E AMIGOS

O diagnóstico de câncer é um problema não apenas para o paciente, mas também para os seus amigos e familiares. Muitas vezes as pessoas não sabem o que dizer; podem se sentir assustadas ou tristes e ter medo de magoá-lo. Às vezes, é mais fácil a pessoa se afastar. Algumas pessoas têm facilidade para conversar e outras podem se tornar excessivamente protetoras. Não existe "certo" e "errado" nas relações entre as pessoas, porque cada um tem seu próprio jeito e lida a sua maneira com a situação.

A seguir, apresentamos algumas sugestões que poderão ajudar os amigos e familiares do paciente com câncer.

O que fazer

- Explique para os seus amigos e familiares o que está acontecendo. Mais cedo ou mais tarde eles vão descobrir que você está com câncer e vão se sentir magoados ou excluídos por não lhes ter contado antes
- Deixe que seus amigos e familiares o ajudem
- Explique, claramente, que tipo de câncer você tem, a que tratamentos se submeterá, e que o diagnóstico de câncer não é uma sentença de morte
- Explique que o câncer não é uma doença contagiosa (não "pega")
- Procure saber o que eles estão sentindo e tente responder as suas perguntas
- Geralmente é mais fácil expressar as suas emoções do que escondê-las
- Quando os outros sabem o que você tem, torna-se mais fácil para eles apoiá-lo e dividir com você as preocupações o que será bom para todos
- É normal que você se sinta triste ou revoltado ("por que eu?").estes sentimentos são perfeitamente normais e desaparecem, à medida que você melhora
- Se você não se sentir disposto a conversar em determinado momento, procure dizer isso aos outros, com delicadeza
- O câncer desperta a raiva em certas pessoas; compreenda que não é você que está provocando este sentimento e, sim, a doença
- É normal que você reaja com raiva a essa raiva
- Surgirão tensões diante das mudanças de funções na família (a função de pai, de mãe, de esposa, por exemplo)
- Procure fazer com que o tratamento não atrapalhe o dia-a-dia da família todos devem continuar com suas atividades habituais sem se sentirem culpados (exercícios, pesca, lazer etc.)
- Lide com este novo problema como é de seu costume. Se a sua família não é do tipo expansivo, é seu direito não se abrir totalmente a todos
- Procure ajuda, caso sinta necessidade
- Informe-se com o médico ou a enfermeira, sobre grupos de apoio para os quais possa ser encaminhado

Evite

- Ignorar a necessidade que amigos e familiares têm de conversar com você e desabafar
- Ignorar sua própria necessidade de conversar com alguém
- Parecer "alegre" quando não se sente assim. Não finja ser alguém que você não é

Quando procurar o médico

- Caso se sinta sobrecarregado
- Se quiser uma indicação para um grupo de apoio ou psicólogo