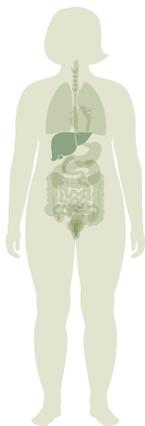


Estou com
câncer de fígado,
e agora?!



Estou com câncer de fígado: e agora?!

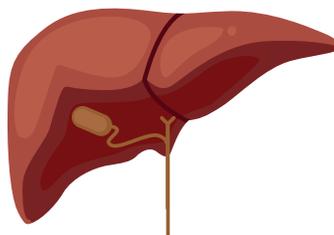


Receber o diagnóstico de câncer de fígado pode ser muito difícil, pois, além das implicações da doença em si, você poderá notar mudanças em todos os aspectos da sua vida. Com o início do tratamento, a sua jornada começa e, com ela, uma série de mudanças e variações nas suas vontades, nos seus desejos e até nos seus sentimentos. Por isso, é importante saber que você não está sozinho. Além de toda sua equipe médica, você tem seus familiares, amigos, grupos de apoio e também as ONGs.

Conte com a equipe Oncoguia desde já!
Você não está sozinho!

O fígado

O fígado é o maior órgão interno do corpo e está localizado na região superior direita da cavidade abdominal, abaixo do diafragma. Tem a forma de uma pirâmide e está dividido em lobos.



O fígado tem múltiplas e fundamentais funções para o funcionamento do organismo, entre elas destacam-se: metabolismo de proteínas, carboidratos e lipídios; produzir os fatores de

coagulação; secretar sais biliares para o intestino, ajudando a absorção dos nutrientes; filtrar e decompor os resíduos tóxicos do sangue; e metabolizar substâncias como medicamentos e álcool.

Câncer de fígado e seus diferentes tipos

O **carcinoma hepatocelular** é a forma mais frequente de câncer de fígado em adultos. Ele tem padrões diferentes de crescimento: alguns começam como um tumor único e outros surgem como muitos nódulos pequenos por todo o fígado, sendo que essa última situação é frequente em pessoas com cirrose hepática.

Além do carcinoma hepatocelular, existem outros tipos de câncer que também podem começar no fígado, como:

- **Colangiocarcinoma intra-hepático (câncer do ducto biliar).** De 10 a 20% dos cânceres que se iniciam no fígado são colangiocarcinomas hepáticos. Esses tumores se formam nas células que revestem os ductos biliares.
- **Angiossarcoma e hemangiossarcoma.** Esses tumores são raros e começam nas células que revestem os vasos sanguíneos do fígado. Pessoas expostas ao cloreto de vinilo, dióxido de tório, arsênico, rádio ou a uma doença hereditária conhecida como hemocromatose são mais propensas a desenvolver esses tipos de tumores.



- **Hepatoblastoma.** É um tipo muito raro que se desenvolve em crianças, geralmente com menos de 4 anos. As células do hepatoblastoma são similares às células do fígado fetal.

Câncer de fígado: compreendendo os sinais e sintomas

Os sinais e sintomas do câncer de fígado podem incluir perda de peso, falta de apetite, sensação de plenitude após uma refeição leve, náuseas ou vômitos, aumento de tamanho do fígado e baço, dor abdominal, inchaço ou acúmulo de líquido no abdômen, icterícia, febre, aparecimento de veias do abdômen dilatadas e visíveis através da pele, hematomas ou hemorragias e agravamento de doenças pré-existentes, como hepatite crônica ou cirrose.

Alguns tumores hepáticos produzem hormônios que atuam em outros órgãos além do fígado e podem provocar hipercalcemia (aumento do cálcio no sangue); hipoglicemia (diminuição do açúcar no sangue); ginecomastia (aumento da mama em homens) e/ou redução dos testículos; eritrocitose (aumento dos glóbulos vermelhos do sangue); e altos níveis de colesterol.

Entretanto, esses sintomas também podem ser provocados por outras doenças e não são necessariamente exclusivos do câncer de fígado. Portanto, se você tem algum desses sinais ou sintomas, é importante consultar um médico para que a causa seja diagnosticada e, se necessário, iniciado o tratamento.

Como o diagnóstico do câncer de fígado é realizado?

Alguns sinais e sintomas podem sugerir que uma pessoa tem câncer de fígado, mas será necessária a realização de exames complementares e biópsias para confirmar o diagnóstico.

Os exames de laboratório comumente solicitados para diagnosticar quaisquer problemas no fígado são exames para hepatite viral, função hepática, coagulação do sangue, função renal, hemograma completo e bioquímica sanguínea.

O médico também poderá solicitar a realização de exames de imagem, como ultrassom, tomografia computadorizada, ressonância magnética, angiografia, laparoscopia e cintilografia óssea para determinar a extensão da doença.

Estadiamento do câncer de fígado

O estadiamento é uma forma de descrever um câncer, sua localização, se e para onde se disseminou e se está afetando as funções de outros órgãos. Conhecer o estágio da doença ajuda o médico a decidir o tipo de tratamento que será realizado e o prognóstico do paciente. Para isso, ele poderá solicitar uma série de exames.

Converse com seu médico se você tiver quaisquer perguntas sobre o estágio da doença e como isso pode afetar o seu tratamento.



Conhecendo os tratamentos do câncer de fígado

Após o diagnóstico e estadiamento da doença, o médico discutirá com o paciente suas opções terapêuticas. Dependendo do estágio da doença e de alguns outros fatores, as principais opções de tratamento para pacientes com câncer de fígado podem ser: cirurgia, ablação, embolização, radioterapia, terapia-alvo, imunoterapia e quimioterapia. Em muitos casos, mais do que um desses tratamentos ou uma combinação deles pode ser utilizada.

Em função das opções de tratamento definidas para cada paciente, a equipe médica deverá ser formada por especialistas, como gastroenterologista, cirurgião, oncologista e rádio-oncologista. Vários outros profissionais também poderão estar envolvidos durante o tratamento, como enfermeiros, nutricionistas, assistentes sociais e psicólogos.



Cirurgia

A cirurgia, seja a remoção do tumor ou o transplante do fígado, tem como objetivo a cura da doença. A hepatectomia parcial é a cirurgia para a remoção de parte do fígado. Entretanto, esse procedimento só é realizado se o paciente estiver em bom estado geral de saúde e se todo o tumor puder ser removido, de modo que reste uma parte saudável do fígado. Em geral, os transplantes de fígado são indicados para tumores pequenos, sem invasão de vasos sanguíneos. Na maioria dos casos, o transplante é realizado quando o tumor não pode ser

totalmente removido devido a sua localização ou porque o fígado se encontra muito comprometido.



Ablação

Essa técnica refere-se a tratamentos que destroem os tumores hepáticos sem removê-los. É utilizada em pacientes com tumores pequenos, sem indicação cirúrgica por outros problemas de saúde ou por alterações na função hepática. Os tipos de ablação comumente usados são: ablação por radiofrequência (consiste no uso de ondas de rádio de alta energia para aquecer o tumor e destruir as células cancerígenas); ablação por micro-ondas (nessa técnica, micro-ondas são usadas para aquecer e destruir o tecido anormal); crioablação (esse procedimento destrói o tumor por congelamento); e ablação por etanol (nessa técnica, também conhecida como injeção percutânea de etanol, o álcool concentrado é injetado diretamente no tumor para destruir as células cancerígenas). Esse tipo de tratamento geralmente não requer internação hospitalar.



Embolização

A embolização consiste na injeção de elementos ou substâncias com intuito de bloquear ou diminuir o fluxo de sangue que chega às células cancerígenas no fígado. É uma opção para pacientes cujos tumores não podem ser removidos cirurgicamente. Ela pode ser usada para tumores grandes (geralmente maiores do que 5 cm de diâmetro) e que não podem ser tratados por ablação. Os tipos de embolização disponíveis



são: embolização transarterial, quimioembolização transarterial (TACE), quimioembolização de esferas farmacológicas (DEB-TACE) e radioembolização. Na embolização transarterial um cateter é inserido por uma artéria na região inguinal até chegar à artéria hepática, quando pequenas esferas são injetadas para obstruí-la, bloqueando o aporte de oxigênio e os principais nutrientes que chegam ao tumor. A TACE é a primeira a ser usada para o câncer de fígado que não pode ser tratado cirurgicamente ou por ablação, combinando a embolização com a quimioterapia. A DEB-TACE combina a embolização TACE com esferas farmacológicas (pequenas esferas que contêm um medicamento quimioterápico), que são injetadas próxima ao tumor liberando o medicamento lentamente nas células cancerígenas. A radioembolização combina embolização e radioterapia e consiste em injetar microesferas radioativas (ítrio-90) na artéria hepática, que se alojam nos vasos sanguíneos próximos ao tumor, emitindo radiação à lesão. A radioembolização é indicada para o tratamento de tumores (primários ou metastáticos) que não podem ser ressecados cirurgicamente. A radioembolização permite que a radiação, normalmente usada para tratar o câncer, chegue diretamente aos tumores do fígado por meio da irrigação vascular que os nutre. Desta forma, a exposição do tecido saudável do fígado às microesferas é minimizada. O paciente tratado por radioembolização recebe alta no mesmo dia ou passa a noite no hospital em observação.



Radioterapia

O tratamento radioterápico consiste no uso de radiações ionizantes para destruir ou inibir o crescimento das

Câncer de fígado

células anormais que formam um tumor. A radioterapia pode ser usada no tratamento do câncer de fígado que não pode ser removido cirurgicamente, que não pode ser tratado com ablação ou embolização ou que não respondeu bem a esses tratamentos, que está disseminado para outros órgãos como cérebro ou ossos, em pacientes com dor devido a tumores grandes no fígado ou em pacientes com trombo tumoral bloqueando a veia porta. A radioterapia também pode ser combinada com a embolização (radioembolização) para o tratamento de tumores hepáticos que podem ser removidos cirurgicamente.



Terapia-alvo

É um tipo de tratamento contra o câncer que usa medicamentos ou outras substâncias para identificar e atacar especificamente as células cancerígenas, provocando pouco dano às células normais. As terapias-alvo usadas no tratamento do câncer de fígado, denominadas inibidores de tirosina quinase, bloqueiam várias proteínas que ajudam as células tumorais a crescerem ou os tumores a formar novos vasos sanguíneos para se nutrir. Bloquear essas proteínas ajuda a deter o crescimento e a multiplicação das células cancerígenas. As terapias-alvo comumente utilizadas no tratamento do câncer de fígado são sorafenib, lenvatinib, regorafenib, cabozantinib e ramucirumab.



Imunoterapia

É um tipo de terapia sistêmica que usa medicamentos que estimulam o sistema imunológico a destruir



as células cancerígenas de forma eficaz. Os medicamentos imunoterápicos comumente usados no tratamento do câncer de fígado são os inibidores de PD-1 (atezolizumab, pembrolizumabe e nivolumabe) e os inibidores de CTLA-4 (ipilimumab).



Quimioterapia

O tratamento quimioterápico consiste no uso de medicamentos anticancerígenos para destruir as células tumorais. A quimioterapia pode ser uma opção para pacientes cujo tumor não pode ser tratado cirurgicamente ou que não responde a outros tratamentos, como ablação, embolização ou terapia-alvo. Infelizmente, o câncer de fígado resiste à maioria dos medicamentos quimioterápicos. Estudos recentes mostraram que uma combinação de medicamentos pode ser mais eficaz do que administrar um medicamento quimioterápico isoladamente. Mas mesmo os esquemas de tratamento reduzem apenas uma pequena porcentagem de tumores e as respostas são geralmente por um curto período de tempo. A quimioterapia pode ser administrada para o câncer de fígado de forma sistêmica ou regional. Na quimioterapia sistêmica (por via venosa ou oral) os medicamentos entram na corrente sanguínea e atingem todas as áreas do corpo, tornando o tratamento potencialmente útil para tumores que se disseminaram para outros órgãos. Na quimioterapia regional, os medicamentos são administrados através de um vaso que leva sangue diretamente ao tumor, o que faz com que esse tipo de quimioterapia seja focado nas células cancerígenas da área do corpo que deve ser tratada. A infusão da artéria hepática é um tipo de quimioterapia regional que pode ser usada no tratamento do câncer de fígado. Os

medicamentos quimioterápicos comumente usados no tratamento do câncer de fígado são gencitabina, oxaliplatina, cisplatina, doxorrubicina, 5-fluorouracil, capecitabina e mitoxantrona. E os esquemas frequentemente utilizados são GEMOX (gencitabina mais oxaliplatina) e o FOLFOX (5-FU, oxaliplatina e leucovorina).

É importante que todas as opções de tratamento sejam discutidas com o médico, bem como sua eficácia e seus possíveis efeitos colaterais, para ajudar a tomar a decisão que melhor se adapte às necessidades de cada paciente.

Vai começar o seu tratamento?

Prepare-se para a consulta com seu oncologista

- Que tipo de câncer de fígado eu tenho?
- Qual é o estadiamento da minha doença? Como isso determina o meu tratamento? Quais as opções de tratamento disponíveis para o meu caso?
- Quais são os benefícios e riscos de cada um desses tratamentos?
- Quando vamos começar o tratamento? Quanto tempo dura o tratamento?
- Existem precauções que devo tomar durante e após esse tratamento?
- Será necessário fazer uma cirurgia? Como será a recuperação cirúrgica?
- Vou precisar de um transplante de fígado?



-
- Quais são os possíveis efeitos colaterais desse tratamento a curto e longo prazo?
 - Como vamos avaliar se o tratamento está sendo eficaz?
 - Existe alguma coisa que eu possa fazer para gerenciar esses efeitos colaterais?
 - De que forma o tratamento afetará minhas atividades do dia a dia?
 - Poderei voltar a realizar minhas atividades normalmente?
 - Com que frequência devo fazer as consultas de retorno?
 - Podemos falar em cura para o meu tipo de câncer?
 - Quais são as chances de o câncer voltar? Se isso acontecer, qual será a conduta?
 - Que tipo de acompanhamento será necessário após o tratamento?
 - Será necessária alguma dieta especial após o tratamento?

Lidando com os efeitos colaterais do tratamento do câncer de fígado

O tratamento contra o câncer tem por finalidade a cura ou o alívio dos sintomas da doença. Os tratamentos cirúrgicos, ablativos, de embolização e radioterápicos ou as terapias com medicamentos (terapia-alvo, imunoterapia e quimioterapia) podem provocar efeitos colaterais que variam de paciente para paciente, podendo ser diferentes tanto na intensidade quanto na duração.

Câncer de fígado

EFEITOS COLATERAIS	CIRURGIA	ABLACÃO	EMBOLIZAÇÃO	RADIOTERAPIA	TERAPIA-ALVO	IMUNOTERAPIA	QUIMIOTERAPIA
Alterações na pele na região irradiada				■			
Aumento da pressão arterial					■		
Coágulos sanguíneos	■						
Coceira						■	
Complicações da anestesia	■						
Constipação ou diarreia						■	
Diarreia				■	■		■
Dor abdominal		■	■		■		
Dores musculares ou articulares						■	
Erupção cutânea						■	
Fadiga				■	■	■	■
Febre			■			■	
Formação de coágulos sanguíneos nos vasos hepáticos			■				
Hematomas ou hemorragias							■
Hemorragia	■	■					
Infecção	■	■	■				■
Inflamações na boca							■



EFEITOS COLATERAIS	CIRURGIA	ABLACÃO	EMBOLIZAÇÃO	RADIOTERAPIA	TERAPIA-ALVO	IMUNOTERAPIA	QUIMIOTERAPIA
Náuseas			■			■	
Náuseas e vômitos				■			■
Perda de apetite				■	■	■	■
Perda de cabelo							■
Perda de peso					■		
Pneumonia	■						
Síndrome mão-pé					■		
Tosse						■	

Enfrentando uma recidiva

Esse é, sem dúvida, um acontecimento extremamente difícil para o paciente. Converse com seu médico sobre como continuará seu tratamento e siga em frente. No caso do câncer voltar, tudo será reavaliado incluindo a localização e a extensão da doença, os tratamentos realizados anteriormente e o seu estado geral de saúde.

É importante compreender o objetivo de qualquer tratamento adicional: se é para tentar curar a doença, retardar sua progressão

ou para aliviar os sintomas, bem como a possibilidade dos riscos e benefícios de cada opção terapêutica.

Convivendo com a metástase

Os cânceres primários de fígado são menos frequentes do que as metástases hepáticas. As metástases hepáticas estão associadas a estágios mais avançados de outros tipos de câncer, como câncer de mama, pulmão ou pâncreas. Para a maioria dos pacientes, o diagnóstico de uma metástase é muito estressante e, às vezes, difícil de suportar.

Quando isso ocorre, uma série de exames irá avaliar a extensão da doença. Muitas vezes o novo esquema terapêutico incluirá tratamentos já realizados, que podem ser utilizados em combinações e periodicidades diferentes do tratamento inicial. Também deve ser considerada a participação em um estudo clínico com novos medicamentos e novas formas de tratar o câncer. Seja qual for a opção escolhida, é importante considerar também a participação da equipe de terapia de suporte para aliviar os sintomas e os possíveis efeitos colaterais da doença e do tratamento.

O novo normal: a sua vida vai mudar

Não tem outro jeito, a partir do momento do diagnóstico do câncer de fígado, você será uma pessoa diferente para sempre. A forma



como você terá que se cuidar será sempre diferenciada e merecerá toda a sua atenção. Cada dia pode trazer novos desafios, como decidir com seu médico sobre o seu tratamento ou aprender a viver com as mudanças que acontecerão.

Não existe uma maneira mais fácil de viver com o câncer de fígado, mas temos algumas sugestões e dicas que podem te ajudar a viver bem.



Após o tratamento. Ao mesmo tempo em que o fim do tratamento pode ser um alívio, também pode trazer o medo de uma recidiva. Esse medo é comum e, em algumas pessoas, o câncer realmente volta, mas existem tratamentos que ajudam a mantê-lo sob controle por tanto tempo quanto possível. Como essa situação por si só pode ser muito estressante, é importante procurar apoio emocional e social na família, amigos, grupos de ajuda, psicólogo ou até mesmo alguma forma de conforto espiritual. Manter a esperança e ser uma pessoa positiva pode ajudar muito.



Compartilhe sua história. Compartilhar sua experiência com outras pessoas que estão passando pelo mesmo que você pode ajudar a aumentar a conscientização sobre o câncer de fígado e o sentimento de fazer parte de um grupo com desafios parecidos.



Questione. Converse com seus médicos. Faça perguntas, peça explicações detalhadas e anote as dúvidas para

não esquecê-las em sua próxima consulta. Seja ativo durante seu tratamento e em suas escolhas.



Aceite ajuda. Quando as pessoas perguntam: “O que eu posso fazer?”, é porque elas realmente querem “fazer” alguma coisa por você. Permita-se ser ajudado. Eles podem colaborar tanto nas tarefas diárias de casa ou apenas fazer companhia.



Amigos e familiares. Quando você recebe o diagnóstico de câncer, sua família e amigos também são afetados. Eles também enfrentam seus próprios medos e preocupações, e uma das maneiras de lidarem com isso é cuidando de você de alguma forma.



Consultas e exames. Leve um acompanhante com você quando for ao médico para ajudar a entender e não esquecer o que ele irá falar.



Mantenha-se ativo. Procure manter sua rotina de exercícios, a menos que o seu médico tenha recomendado repouso. Manter-se ativo pode ajudar a ter menos efeitos colaterais e diminuir o tempo de recuperação. Pergunte ao seu médico qual nível de atividade física é o mais adequado para você.



Participe de um grupo de apoio. Os grupos de apoio são uma oportunidade para você conversar com outras pessoas que estão passando por situações semelhantes.

Se não encontrar um grupo de apoio perto de você, procure grupos on-line, mesmo após o término do tratamento. Essa ajuda pode ser importante.

Vivendo o dia a dia com câncer de fígado

Se você tiver dúvidas ou medos, procure ajuda! Conversar com um especialista pode ser reconfortante, além de ajudar a lidar melhor com a doença. Psicólogos e psiquiatras são as pessoas mais indicadas para você conversar sobre suas preocupações e medos. Dependendo do caso, o seu médico pode sugerir algum medicamento para tratar a ansiedade ou depressão.



Náuseas. As náuseas podem ter várias causas, incluindo o tratamento sistêmico (terapia-alvo, imunoterapia e quimioterapia) ou radioterapia, o crescimento tumoral ou mesmo ansiedade sobre a doença. Várias estratégias podem ser tentadas para diminuir as náuseas, desde fazer refeições pequenas mais vezes ao dia até ingerir pequenas quantidades de líquidos com mais frequência e praticar

exercícios de relaxamento. Se essas técnicas não forem eficazes, seu médico pode prescrever medicamentos para o controle das náuseas.

Constipação. Não é raro que os pacientes com câncer fiquem constipados. Os fatores que contribuem para isso são medicamentos para o controle da dor, tratamentos contra a doença de base, falta de exercícios e má nutrição. Em muitos casos, ajustes nutricionais e aumento da ingestão de água podem ser muito úteis. Converse com seu médico sobre outras abordagens.

Dor. A dor pode estar relacionada à própria doença ou a alguns dos tratamentos. Existem muitos medicamentos disponíveis para controlar a dor. Converse com seu médico sobre a dor que você sente que ele o orientará sobre a medicação indicada para o seu caso. Os medicamentos contra dor podem ser complementados e/ou, em alguns casos, substituídos por intervenções não médicas, como meditação e terapias de relaxamento.

Fadiga. Cansaço extremo é um dos sintomas mais frequentes em pacientes com doença avançada. A fadiga pode ter muitas causas, desde fatores psicológicos como o estresse do diagnóstico, até os físicos, como os efeitos colaterais do tratamento, perda de apetite, medicações, alterações do sono ou progressão da doença. A fadiga pode afetar tanto seus relacionamentos quanto suas atividades cotidianas e sua qualidade de vida. Muitas pessoas acham que isso os impede de viver a vida da maneira que desejam. No entanto, existe



uma série de coisas que você pode fazer para ajudar a gerenciar seus níveis de energia e reduzir os efeitos da fadiga. Algumas causas da fadiga, como, por exemplo, a anemia, podem ser tratadas. A prática de atividade física regular tem demonstrado melhorar os níveis de energia, ajudando a reduzir a fadiga. Tente se alimentar bem. Pare qualquer atividade antes que você fique muito cansado. Priorize suas tarefas e planeje seus dias para que você tenha um equilíbrio entre atividade e descanso. Seja realista sobre o que você consegue ou não fazer.

Depressão. O diagnóstico da doença por si só pode provocar depressão em alguns pacientes. Muitos pacientes que estão deprimidos não conseguem manter seus contatos sociais habituais e se sentem isolados e sem apoio. Se os pensamentos negativos estão tendo um impacto no seu dia a dia e não desaparecem dentro de algumas semanas ou voltam constantemente, você pode realmente estar com depressão. Perda de interesse nas coisas, desleixo com a aparência, irritabilidade, dificuldade de concentração, alterações do sono ou do apetite (falta ou excesso). Não ignore esses sentimentos! Admita que você está com um problema e que procurar ajuda é o mais importante que você precisa fazer.

Tabagismo. Se você fuma, pare e nunca mais volte a fumar! Um histórico de tabagismo é um dos fatores de risco para câncer de fígado. Se precisar, não hesite em buscar ajuda profissional, solicite uma indicação ao seu médico. Incentive as pessoas ao seu redor, especialmente os jovens, a não começar a fumar e a parar se já fumam.

Mudanças no estilo de vida. Você não pode mudar o fato de você ter tido câncer de fígado, mas pode mudar o seu modo de viver. Faça escolhas saudáveis, sinta-se bem, reveja seus objetivos, encare a vida de uma nova forma. O diagnóstico de câncer de fígado faz com que a maioria dos pacientes passe a ver a vida sob outra perspectiva. Muitos começam a se preocupar com a saúde, tentam alimentar-se melhor, levar uma vida menos sedentária, tentam manejar no consumo de álcool ou param de fumar. Não se estresse com pequenas coisas. É o momento de reavaliar a vida e fazer mudanças. Preocupe-se com sua saúde.

Nutrição. Comer bem pode ser difícil para qualquer pessoa, mas pode ser ainda mais difícil durante e após o tratamento do câncer de fígado. Tente não se preocupar com a mudança no paladar ou o possível ganho de peso devido ao tratamento. Se o tratamento está provocando variações de peso ou você tem dificuldade para alimentar-se nesse período, faça o melhor que puder. Coma o que você gosta, o que conseguir e quando conseguir. Você pode determinar que nessa fase o melhor é fazer pequenas refeições a cada 2 ou 3 horas até se sentir melhor. Este não é o momento para restringir sua dieta. Tenha em mente que estes problemas geralmente melhoram com o tempo. Você poderá ser encaminhado a um nutricionista que pode sugerir algumas opções sobre como lidar com alguns dos efeitos colaterais do tratamento. Alguns pacientes podem precisar de suplementos nutricionais para garantir que estão recebendo a nutrição necessária. Outros precisam usar uma sonda de alimentação para impedir a perda de peso e melhorar a nutrição. Uma das melhores coisas a se fazer agora é reorganizar



seus hábitos alimentares. Opte por alimentos mais saudáveis e tente manter um peso adequado. Você se surpreenderá com os benefícios que isso irá lhe trazer.

Atividade física. A sensação de estar sempre cansado pode ser comum após o tratamento. Porém é um tipo de cansaço diferente, que não melhora após um período de descanso. É uma espécie de fadiga e uma das maneiras de reduzir essa sensação é justamente se exercitar, mesmo sendo difícil. Comece aos poucos, no seu ritmo, e vá aumentando os exercícios conforme for se sentindo com mais disposição. Converse com seu médico sobre o melhor momento para iniciar a prática de exercícios. Você pode também consultar um fisioterapeuta especializado que poderá lhe orientar de maneira adequada. A atividade física melhora o condicionamento cardiovascular e, aliada a uma boa dieta, ajuda na perda de peso, melhora a musculatura, reduz a fadiga, pode diminuir a ansiedade e depressão, pode fazer com que você se sinta mais feliz e melhor consigo mesmo e diminui as chances de um novo câncer. A longo prazo, sabe-se que a prática regular de atividade física ajuda a diminuir o risco de alguns tipos de câncer, além de ter outros benefícios para a saúde.

Ansiedade e estresse. Uma maneira de lidar com a ansiedade é falar sobre suas preocupações com um dos profissionais de sua equipe multidisciplinar, que o ajudará nessa sua nova realidade de vida. Existem várias técnicas e terapias que podem ajudar nesse momento difícil, como relaxamento, visualização e meditação,

que podem ser usadas separadamente ou em conjunto para reduzir o estresse e a tensão. Relaxar a mente e o corpo ajudam a aumentar o bem-estar.

Apoio familiar. Um diagnóstico de câncer muda a forma como os membros da família se relacionam uns com os outros. Famílias que são capazes de resolver conflitos com facilidade e se apoiam tendem a lidar melhor com o câncer de um ente querido. Se esse não for o seu caso, não hesite em procurar ajuda profissional para, juntos, planejarem a melhor maneira de enfrentar os problemas que possam surgir. As funções dentro da família também podem mudar. Mudanças nas responsabilidades podem provocar ressentimento e ansiedade. Converse sempre com seus familiares e deixe claras suas necessidades.

Apoio de amigos e comunidade. Pedir apoio é uma maneira de você tomar controle da sua situação. Se você achar que não recebe apoio suficiente de amigos e familiares, procure-o em outro lugar. Existem outras pessoas no seu círculo de amigos que precisam da sua companhia tanto quanto você precisa deles. Conversar com outras pessoas que estão na mesma situação que você pode ajudar a aliviar a solidão. Você pode ficar mais à vontade para falar sem se sentir julgado. Você pode até mesmo acabar pegando dicas de outras pessoas que já passaram, ou estão passando, pelo mesmo que você. Mas saiba que o que ajuda uma pessoa pode não ser o certo para outra pessoa.



Cuidados paliativos para pacientes com câncer de fígado

Em algum momento, o tratamento da doença pode deixar de responder. Mas existem outros tratamentos que podem aliviar os sintomas e fazer o paciente se sentir melhor. Nesse momento, o objetivo é que você se sinta o mais confortável possível. Certifique-se de que você está recebendo tratamento para quaisquer sintomas que possa ter, como dor ou constipação. Esse tipo de tratamento é denominado cuidados paliativos.

Os cuidados paliativos ou tratamentos de suporte ajudam no controle e alívio dos sintomas, não focando mais em cura e sim em melhorar a qualidade de vida do paciente. Às vezes, os tratamentos para controlar os sintomas são os mesmos que aqueles utilizados para tratar a doença, para aliviar a dor ou para reduzir o tamanho do tumor e impedir, por exemplo, que ele obstrua um órgão ou pressione os nervos.

Em algum momento, o médico pode optar por indicar apenas as terapias de suporte.

Os cuidados paliativos ou terapias de suporte não são, de maneira alguma, sinônimo de “não há mais nada a fazer”. Lembre-se que sempre existe algo que pode ser feito. Significa apenas que o foco de sua atenção está em viver a vida da forma mais completa possível e se sentindo tão bem quanto você puder nessa fase da enfermidade.

Quando os sintomas da doença aumentam, o foco do tratamento começa a mudar para o controle deles com o objetivo de que o paciente se sinta melhor e mais confortável.

Agora é a hora de fazer as coisas que você sempre quis fazer e parar de fazer as coisas que você não deseja mais realizar.

Lista dos direitos dos pacientes com câncer

O paciente com câncer, dependendo do preenchimento de determinados requisitos, pode usufruir de vários direitos, como:

- Acesso a medicamentos.
- Auxílio doença e aposentadoria por invalidez.
- Compra de veículos (aquisição de carro adaptado).
- Isenção da tarifa de transporte coletivo urbano.
- Isenção do imposto de renda.
- Isenção do IPTU.
- Quitação da casa própria.
- Saque das cotas PIS/PASEP.
- Saque FGTS.



Conheça as seguintes leis:

- **Lei 12.732/12**, diz que o SUS deve iniciar o tratamento dos pacientes com câncer em no máximo 60 dias após a data da biópsia.
- **Lei 12.880/13**, que dá direito a tratamentos orais para quem depende de plano de saúde.

Todos os direitos estão descritos de forma detalhada no Portal Oncoguia:

www.oncoguia.org.br/direitos-dos-pacientes

E se você estiver com dúvidas sobre como garanti-los, como lidar com um problema de acesso a exames, tratamentos e quiser se informar sobre efeitos colaterais ou simplesmente tiver necessidade de desabafar, entre em contato conosco.

Busque informação e apoio:

Ligue Câncer: 0800 773 1666 ou envie um e-mail para faleconosco@oncoguia.org.br para esclarecer dúvidas, conhecer seus direitos, desabafar ou mesmo buscar apoio.

Fontes utilizadas:

American Cancer Society - www.cancer.org

Cancer.net – www.cancer.net

MD Anderson Cancer Center - www.mdanderson.org

Portal do Instituto Oncoguia – www.oncoguia.org.br

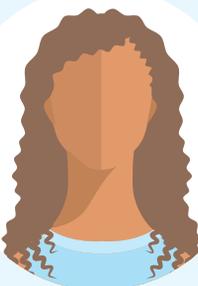
Quais são
os meus
direitos?



Tenho
dúvidas
sobre o meu
tratamento



Estou
com
medo



Câncer: e
agora?



Se você estiver com dúvidas sobre como garanti-los ou como lidar com um problema de acesso a exames ou tratamentos, quiser se informar sobre efeitos colaterais ou simplesmente tiver necessidade de desabafar, **entre em contato por meio dos nossos canais de atendimento:**

 **0800 773 1666**

 **faleconosco@oncoguia.org.br**

Teremos enorme prazer em
esclarecer o que for preciso!

instituto
Oncoguia



Você não está sozinho

Programa Ligue Câncer - Apoio e orientação:

0800 773 1666

—————      ONCOGUIA —————

WWW.ONCOGUIA.ORG.BR

PATROCÍNIO:

SIRTeX