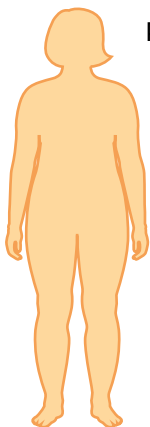


Estou com
câncer de pele,
e agora?!



Estou com câncer de pele, e agora?!

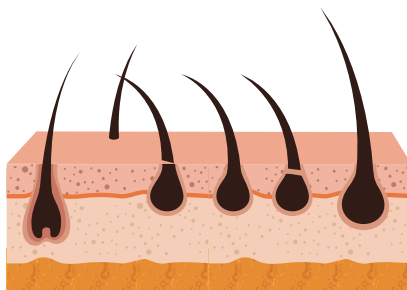


Receber o diagnóstico de câncer de pele basocelular e espinocelular pode ser muito difícil, pois, além das implicações da doença em si, você poderá notar mudanças em todos os aspectos da sua vida. Com o início do tratamento, a sua jornada começa e com ela, uma série de mudanças e variações nas suas vontades, 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 do Oncoguia desde já!
Você não está sozinho!

A pele

A pele é o maior órgão do corpo e tem como finalidade proteger o organismo contra infecções e lesões, servir de barreira contra germes, como bactérias, controlar a perda de líquido, ajudar a regular a temperatura corporal, proteger o corpo da radiação ultravioleta (UV) e produzir vitamina D.



Câncer de pele

A maioria dos cânceres de pele começa na camada externa da pele (epiderme). Os principais tipos de células dessa camada são:

- **Células escamosas.** São células achatadas na parte externa da epiderme e estão em constante renovação. Quando essas células crescem descontroladamente, podem originar o câncer de pele espinocelular ou carcinomas espinocelulares.
- **Células basais.** Estão localizadas na parte inferior da epiderme. Elas se dividem constantemente formando novas células para substituir as células escamosas que revestem a superfície da pele. Quando chegam à superfície da epiderme, se tornam planas, formando células escamosas. Os cânceres de pele que começam na camada basal são denominados cânceres de pele basocelulares ou carcinomas basocelulares.
- **Melanócitos.** Essas são as células que podem se tornar melanoma. Elas produzem um pigmento marrom denominado melanina, que dá a cor bege ou marrom à pele. A melanina protege as camadas mais profundas da pele dos efeitos nocivos do sol.

Câncer de pele e seus diferentes tipos

Os cânceres de pele basocelular e espinocelular são os tipos mais frequentes. Eles começam na camada externa da pele (epiderme) e geralmente estão relacionados à exposição ao sol.

Os principais tipos de câncer de pele são:



- **Carcinoma basocelular.** Esse é o tipo mais frequente de câncer de pele, representando 80% dos casos. Esses cânceres começam na camada mais profunda da epiderme, conhecidas como células basais e, geralmente, se desenvolvem em áreas expostas ao sol, especialmente na região da cabeça e pescoço. O carcinoma basocelular tem crescimento lento e raramente se espalha para outras partes do corpo. Entretanto, se não for tratado, pode disseminar-se para outros tecidos e órgãos.
- **Carcinoma espinocelular.** Cerca de 20% dos cânceres de pele são carcinomas espinocelulares. Eles têm origem na camada mais superficial da epiderme e, geralmente, aparecem em áreas do corpo expostas ao sol, como rosto, orelhas, lábios, pescoço e no dorso da mão. Podem também surgir em cicatrizes ou feridas crônicas da pele em qualquer parte do corpo. Às vezes podem se iniciar em queratoses actínicas. Com menos frequência, podem se formar na pele dos genitais.
- **Melanoma.** Tem origem nos melanócitos, células produtoras de melanina, que dão cor à pele. O melanoma é menos frequente do que o câncer de pele basocelular e espinocelular, mas é mais propenso a crescer e se disseminar se não for tratado.

Outros tipos de câncer de pele incluem: câncer de pele de células de Merkel, sarcoma de Kaposi, linfoma de pele, tumores anexiais de pele, além de vários tipos de sarcomas. Juntos, esses tipos representam menos de 1% de todos os cânceres de pele.

Câncer de pele: compreendendo os sinais e sintomas

O câncer de pele geralmente não provoca sintomas importantes ou que incomodem até as lesões se tornarem muito grandes. As lesões podem coçar, sangrar ou mesmo apresentar dor intensa, mas normalmente são visíveis e podem ser descobertas muito antes de chegar a esse ponto.

O *carcinoma basocelular* geralmente se desenvolve em áreas expostas ao sol, especialmente na cabeça e no pescoço, mas pode surgir em qualquer parte do corpo. Os principais sinais e sintomas dos carcinomas basocelulares são:

- Cicatriz com uma área branca, amarela ou cerosa, e bordas mal definidas.
- Área avermelhada, em relevo ou irritada, que pode coçar.
- Protuberância de cor rósea brilhante, avermelhada, branco perolado ou transparente.
- Lesão rósea com borda elevada e parte central com crosta.
- Ferida com sangramento, que permanece aberta durante várias semanas.

O *carcinoma espinocelular* tende a ocorrer em áreas do corpo expostas ao sol, como face, orelhas, pescoço, lábios e dorso das mãos. Também pode se desenvolver em cicatrizes ou feridas em outros locais da pele. Os principais sinais e sintomas dos carcinomas espinocelulares são:



- Mancha persistente, escamosa, vermelha, com bordas irregulares e que sangra facilmente.
- Crescimento abaulado, às vezes com uma área côncava no centro.
- Ferida que não cicatriza e que persiste por semanas.
- Crescimentos similares à verrugas.

Esses e outros tipos de câncer de pele também podem ter aspectos diferentes dos citados acima, por isso é importante que qualquer alteração na pele seja examinada por um médico para que a causa seja diagnosticada e, se necessário, iniciado o tratamento.

Como o diagnóstico do câncer de pele é realizado?

O diagnóstico do câncer de pele geralmente é feito com a realização de um exame físico feito por um médico dermatologista que observará tamanho, forma, cor e textura e se há sangramento ou descamação das lesões suspeitas na pele. Entretanto, para a maioria dos tipos de câncer de pele, a biópsia é a única maneira de se obter um diagnóstico definitivo da doença.

Existem diferentes tipos de biópsias que podem ser realizadas para diagnosticar um câncer de pele e a escolha dependerá do tamanho da área afetada e de sua localização no corpo. As biópsias da pele são geralmente feitas com anestesia local. Os principais tipos de biópsias de pele são:

- **Biópsia por shaving.** Neste tipo de biópsia, o médico anestesia a área e, em seguida, “raspa” as camadas superiores da pele com uma lâmina cirúrgica. Normalmente, a epiderme e a parte externa da derme são retiradas; se necessário, as camadas mais profundas também podem ser retiradas.
- **Biópsia punch.** Na biópsia punch o médico remove uma amostra mais profunda utilizando um cilindro cortante que atravessa várias camadas da pele, incluindo a epiderme, derme e a parte superior do tecido celular subcutâneo.
- **Biópsias incisional e excisional.** Para examinar um tumor localizado nas camadas mais profundas da pele, o médico pode utilizar a biópsia incisional (retirada apenas de uma parte da lesão) ou excisional (remoção de toda a lesão).

Todas as amostras de biópsias de pele são enviadas para análise de um patologista, que é o médico especializado no estudo das células, tecidos e órgãos para diagnosticar uma doença. Se células cancerígenas estiverem presentes, o patologista determinará o tipo de câncer de pele identificado na amostra.

Estadiamento do câncer de pele

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.



Câncer de pele basocelular. Raramente é necessário determinar o estágio dos cânceres de pele basocelulares porque esses cânceres quase sempre são curados antes de se disseminarem para outras partes do corpo.

Câncer de pele espinocelular. Como o câncer de pele espinocelular pode se disseminar, é importante determinar o estágio da doença, principalmente em pessoas com maior risco, o que inclui, aquelas que fizeram transplantes de órgãos ou portadores do vírus da imunodeficiência humana (HIV), que causa a AIDS. A maioria dos cânceres de pele espinocelular que acomete a região da cabeça e pescoço tende a ter um risco aumentado de recidiva ou disseminação em comparação com aqueles que ocorrem em outros locais.

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

Conhecendo os tratamentos do câncer de pele

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 pele podem ser: cirurgia, terapia local, radioterapia, quimioterapia, terapia-alvo e imunoterapia (no caso do câncer de pele espinocelular avançado). 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 dermatologista, cirurgião, oncologista e radiooncologista. Vários outros profissionais também poderão estar envolvidos durante o tratamento, como enfermeiros, nutricionistas, fisioterapeutas, assistentes sociais e psicólogos.

Cirurgia



A cirurgia é um tratamento comum para o câncer de pele basocelular e espinocelular. A escolha da técnica cirúrgica dependerá do tamanho do tumor, localização e tipo do câncer de pele. A maioria das cirurgias pode ser feita em consultórios médicos ou clínicas especializadas. Os principais tipos de cirurgia usados são a excisão simples, que consiste na retirada dos tumores de pele com uma pequena margem de tecido normal; curetagem e eletrodissecação, que remove o tumor por raspagem e em seguida trata a área onde o tumor estava localizado com um eletrodo que emite uma corrente elétrica para destruir as células cancerígenas remanescentes; e a cirurgia de Mohs, que é realizada quando existe alto risco de recidiva da doença após o tratamento, ou quando a extensão do tumor não é conhecida, ou quando o objetivo é poupar o máximo possível de pele saudável, como cânceres próximos aos olhos ou em outras áreas importantes, como parte central da face, orelhas ou dedos. Nessa técnica é realizada uma análise meticulosa das margens do tumor, o que a diferencia da excisão tradicional, onde a avaliação das margens não é feita em sua totalidade. A cirurgia de Mohs mostra melhores resultados comparado com outras técnicas cirúrgicas e tratamentos, porém



é mais complexa e demorada do que outros métodos. Nos últimos anos, os dermatologistas desenvolveram diretrizes importantes sobre quando usar essa técnica com base no tipo, tamanho e localização do tumor, além de outras características.

Tratamento local



Vários outros tratamentos, além da cirurgia, podem ser utilizados para tratar o câncer de pele basocelular e espinocelular que não se disseminaram para os linfonodos ou outros órgãos. Os principais tipos de tratamentos locais usados no tratamento do câncer de pele são criocirurgia (consiste no uso de nitrogênio líquido aplicado diretamente no tumor para congelar e destruir as células anormais); terapia fotodinâmica (consiste na aplicação de um medicamento na pele, na forma de gel ou líquido, que após se acumular nas células tumorais por algum tempo é convertido em uma substância química diferente que torna as células sensíveis a determinados tipos de luz, possibilitando sua destruição quando focadas por uma luz especial); quimioterapia tópica (usa medicamentos em forma de creme, pomada ou gel, que são aplicados sobre a pele para destruir as células cancerígenas, como o 5-fluorouracil, diclofenaco e ingenol mebutate); modificadores da resposta imunológica (uso de medicamentos que aumentam a resposta do sistema imunológico, como o imiquimod e o interferon); cirurgia a laser (é usada no tratamento de alguns tipos de câncer de pele, mas ainda não se sabe se este tipo de terapia é tão eficaz quanto os métodos convencionais de tratamento, por isso não é

amplamente utilizada); e peeling químico (consiste na aplicação de uma substância química para destruir as células tumorais).

Radioterapia



O tratamento radioterápico usa radiações ionizantes para destruir ou inibir o crescimento das células anormais que formam um tumor. Se o tumor for muito grande ou se estiver localizado numa área que torna a cirurgia difícil, a radioterapia pode ser realizada como tratamento principal. A radioterapia também é útil para pacientes que, muitas vezes, em função do estado de saúde geral, podem não tolerar uma cirurgia. A radioterapia pode curar pequenos tumores de pele e retardar o crescimento de cânceres mais avançados. Também é útil quando combinada com outros tratamentos. Por exemplo, após a cirurgia (terapia adjuvante), com o objetivo de destruir possíveis células cancerígenas remanescentes diminuindo o risco de uma recidiva. A radioterapia também pode ser realizada no tratamento do câncer de pele que se disseminou para os linfonodos ou outros órgãos.

Quimioterapia



O tratamento quimioterápico utiliza medicamentos anticancerígenos para destruir as células tumorais. Em contraste com a quimioterapia tópica, a quimioterapia sistêmica ataca as células cancerígenas que se disseminaram para os linfonodos e outros órgãos. Os medicamentos quimioterápicos comumente usados são a cisplatina e o 5-fluorouracil,



que são administrados por via intravenosa. Muitas vezes podem retardar a disseminação da doença e aliviar alguns sintomas.

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 comumente utilizadas no tratamento do câncer de pele são os inibidores da via Hedgehog (vismodegib e sonidegib) e os inibidores de EGFR (cetuximabe).

Imunoterapia para câncer de pele espinocelular avançado



É um tipo de terapia sistêmica que usa medicamentos que estimulam o sistema imunológico a destruir as células cancerígenas de forma eficaz. A imunoterapia pode ser usada para tratar pacientes com câncer de pele espinocelular avançado. Os medicamentos imunoterápicos comumente usados são os inibidores de PD-1 (cemiplimab e o pembrolizumabe).

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.

Possíveis efeitos colaterais do tratamento do câncer de pele

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

Os possíveis efeitos colaterais mais frequentes por tipo de tratamento para câncer de pele basocelular e espinocelular podem incluir:

EFEITOS COLATERAIS	CIRURGIA	TERAPIA LOCAL	RADIOTERAPIA	QUIMIOTERAPIA	TERAPIA-ALVO	IMUNOTERAPIA
Linfedema						
Aumento da sensibilidade						
Inchaço na região tratada						
Reações cutâneas						
Sensibilidade à luz solar						
Vermelhidão na pele						
Alterações na cor da pele						
Irritação da pele						



EFEITOS COLATERAIS	CIRURGIA	TERAPIA LOCAL	RADIOTERAPIA	QUIMIOTERAPIA	TERAPIA-ALVO	IMUNOTERAPIA
Perda de cabelo na área irradiada						
Problemas nas glândulas salivares e dentes						
Diarreia ou constipação						
Fadiga						
Hematomas ou hemorragias						
Infecções						
Inflamações na boca						
Náuseas e vômitos						
Perda de apetite						
Perda de cabelo						
Aftas						
Dor nas articulações						
Erupções cutâneas						
Espasmos musculares						
Interrupção temporária do ciclo menstrual						
Perda de peso						
Problemas com o paladar						

EFEITOS COLATERAIS	CIRURGIA	TERAPIA LOCAL	RADIOTERAPIA	QUIMIOTERAPIA	TERAPIA-ALVO	IMUNOTERAPIA
Dores ósseas ou articulares						
Náuseas						
Reação alérgica						
Reações autoimunes						

Vai começar seu tratamento?

Prepare-se para a consulta com seu oncologista

Aqui listamos sugestões de perguntas que podem ajudar:

- Que tipo de câncer de pele 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?
- Eu farei a biópsia do linfonodo para verificar se existe disseminação para os gânglios linfáticos?
- Eu ficarei com uma cicatriz após a cirurgia? Qual será a aparência da cicatriz após a cirurgia?
- Eu farei algum outro tipo de tratamento após a cirurgia?
- Como vamos avaliar se o tratamento está sendo eficaz?
- Quais são os possíveis efeitos colaterais desse tratamento a curto e longo prazo?
- 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?
- Devo tomar precauções especiais para evitar exposição ao sol?
- 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?

Enfrentando uma recidiva

Esse é, sem dúvida, um acontecimento de enfrentamento 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

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 cuidados paliativos 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 pele, 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 eles trazem.

Não existe uma maneira mais fácil de viver com o câncer de pele, 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 com a 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.



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



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.



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 lidar com isso é cuidando de você de alguma forma.



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.



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.



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 pele e proporcionar o sentimento de fazer parte de um grupo com desafios parecidos.



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.

Vivendo o dia a dia com câncer de pele

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 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 os 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! Histórico de tabagismo é um dos fatores de risco para câncer de pele. 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 pele, 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 pele 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 a 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 pele. 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 se você tem dificuldade para se alimentar 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. Esse não é o momento



para restringir sua dieta. Tenha em mente que esses problemas geralmente melhoram com o tempo. Você também poderá contar com um nutricionista que te ajudará sugerindo algumas alternativas para lidar com 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 também pode 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 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 proporcionar 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 as suas necessidades.

Apoio de amigos e comunidade. Pedir apoio é uma maneira de você tomar controle da 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 a 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.

Cuidados paliativos para pacientes com câncer de pele

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 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.

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.

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!



Você não está sozinho

Programa Ligue Câncer - Apoio e orientação:

0800 773 1666

—      ONCOGUIA —

W W W . O N C O G U I A . O R G . B R

APOIO:



SANOFI GENZYME