

VAMOS FALAR SOBRE
CANCRO

ÍNDICE

03	01. SOBRE O CANCRO...
07	MITOS E FACTOS
09	02. IMPACTO PSICOLÓGICO DO CANCRO
11	COMO NOS PODEMOS SENTIR NA ALTURA DO DIAGNÓSTICO?
12	COMO NOS PODEMOS SENTIR DURANTE OS TRATAMENTOS?
13	COMO NOS PODEMOS SENTIR APÓS OS TRATAMENTOS?
14	COMO SE PODEM SENTIR OS CUIDADORES/AS DAS PESSOAS COM CANCRO?
14	O CANCRO PODE SER UMA EXPERIÊNCIAS TRANSFORMADORA?
15	03. COMO LIDAR COM O CANCRO?
16	COMO PODEMOS PREVENIR O CANCRO?
22	COMO PODEMOS LIDAR COM A EXPERIÊNCIA DE VIVER COM UM CANCRO?
27	COMO UM PSICÓLOGO OU PSICÓLOGA NOS PODE AJUDAR?
29	COMO CONTAR A ALGUÉM QUE TEMOS CANCRO?
32	COMO LIDAR COM UMA SITUAÇÃO TERMINAL?
38	COMO PODEMOS CUIDAR E APOIAR ALGUÉM COM CANCRO?
43	COMO PODEMOS CUIDAR DE ALGUÉM EM FASE TERMINAL?
45	04. E DEPOIS DO CANCRO?
46	COMO LIDAR COM A EXPERIÊNCIA DE SOBREVIVER A UM CANCRO?
49	E DEPOIS DE CUIDAR DE ALGUÉM COM CANCRO?
52	05. FALAR SOBRE O CANCRO COM CRIANÇAS
55	QUANDO UM ELEMENTO DA FAMÍLIA RECEBE UM DIAGNÓSTICO DE CANCRO...
56	QUANDO UMA CRIANÇA TEM UM CANCRO...
57	COMO CONVERSAR SOBRE O CANCRO?

01

SOBRE O CANCRO...

[VOLTAR AO ÍNDICE](#)

VAMOS FALAR SOBRE CANCRO

SOBRE O CANCRO

Todos/as conhecemos pessoas que sofrem ou sofreram de cancro. Nós próprios podemos já ter tido cancro ou vir a tê-lo.

Em termos gerais, o **cancro** corresponde a um conjunto vasto de doenças que se caracterizam por um crescimento anormal de algumas células que, na maioria das vezes, formam uma massa de células cancerígenas. Estas crescem de forma descontrolada, podendo formar tumores que invadem os tecidos ou os órgãos vizinhos. Algumas delas, podem ainda alastrar-se, formando novos tumores noutros locais do corpo, designados por metástases.

O cancro pode surgir em qualquer parte do nosso corpo, em **pessoas de qualquer idade**. O número de pessoas com cancro **tem vindo a aumentar** na última década, fruto de factores ambientais e genéticos, dos nossos estilos de vida, do envelhecimento da população e ainda pelo aumento da esperança média de vida.

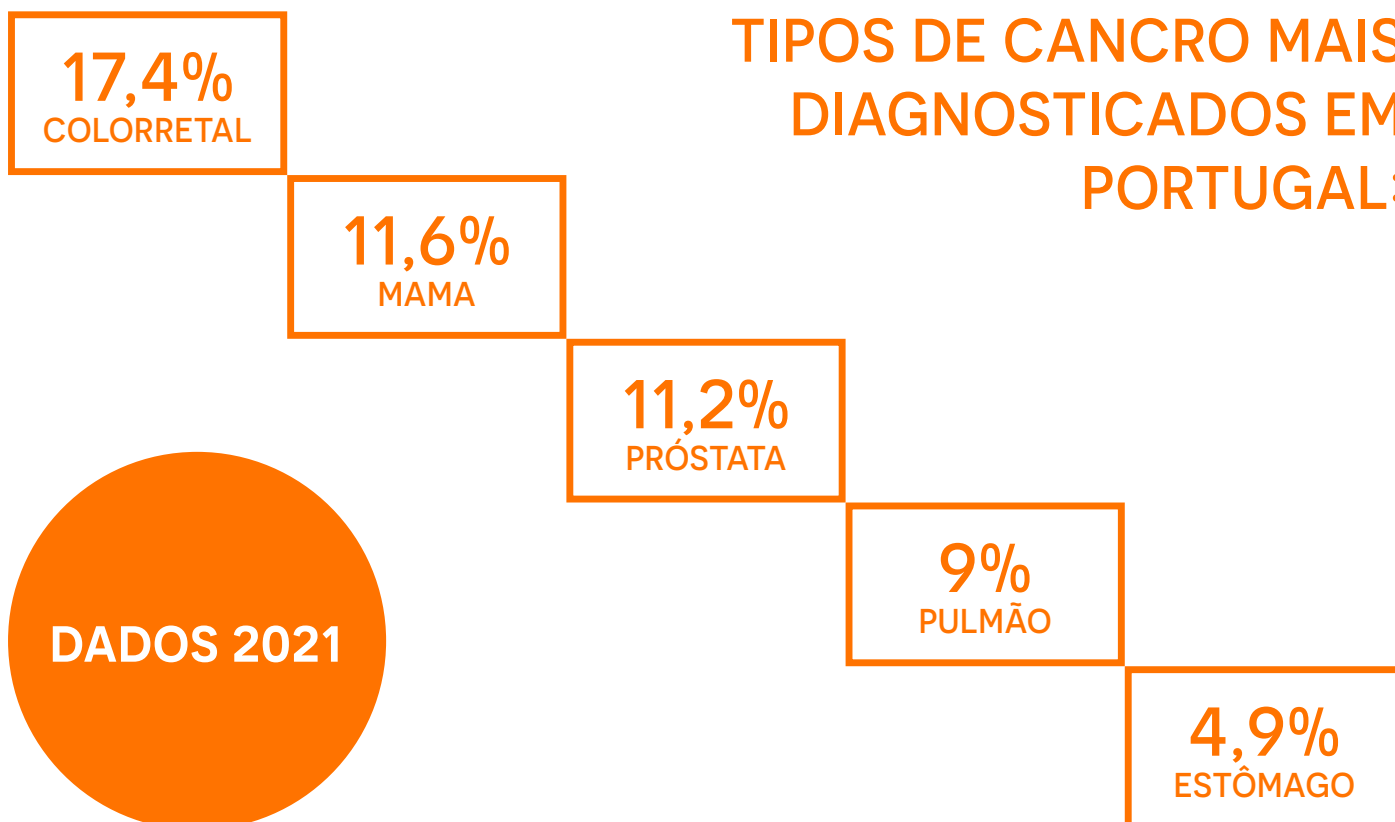
O CANCRO
PODE SURTIR EM
QUALQUER PARTE
DO NOSSO CORPO,
EM PESSOAS DE
QUALQUER IDADE.

A SEGUIR ÀS DOENÇAS CARDIOVASCULARES,
O CANCRO É A SEGUNDA CAUSA DE MORTE EM
PORTUGAL.



A SUA INCIDÊNCIA AUMENTA,
EM MÉDIA, 3% AO ANO

TIPOS DE CANCRO MAIS
DIAGNOSTICADOS EM
PORTUGAL:



DADOS 2021

O cancro está associado a uma **taxa elevada de mortalidade** e a muitos **anos perdidos de vida saudável**, bem como a grande **sofrimento individual e familiar**. O cancro não afecta apenas a **Saúde Física**, mas também a **Saúde Psicológica**, o **funcionamento familiar e social** e a **qualidade de vida**. Não admira, portanto, que seja **uma das doenças mais temidas do mundo**.

Associamos a palavra cancro a sofrimento, a perda de bem-estar, a morte a luto. Por isso, é **natural que nos provoque desconforto, preocupação, ansiedade e medo**.

Os **avanços da Ciência** têm permitido um **aumento da detecção precoce do cancro, da eficácia dos tratamentos e da taxa de sobrevivência** para vários tipos de cancro. Estes progressos significam que, para muitas pessoas diagnosticadas com cancro, a probabilidade de cura ou o **controlo da doença** é semelhante àquele que acontece com as doenças crónicas. Actualmente, o cancro já não é, necessariamente, uma sentença de morte.

No entanto, quer **durante o processo de diagnóstico e tratamento da doença, quer após esse processo**, existe um **risco elevado de desenvolvimento de dificuldades e problemas de Saúde Psicológica**, de incapacidade e impactos negativos na vida quotidiana.

Os progressos nos cuidados de Saúde Física associados ao cancro não têm, geralmente, um paralelo nos **cuidados de Saúde Psicológica**. Numerosos sobreviventes de cancro e seus cuidadores/as relatam ter existido pouca atenção e compreensão das suas necessidades psicológicas, falhas em responder a sintomas de stresse e depressão e em providenciar apoio psicossocial como parte integrante dos cuidados de saúde.

É fundamental falar abertamente sobre o cancro e saber mais sobre como podemos preveni-lo e como podemos lidar com os seus impactos psicológicos nos momentos do diagnóstico, do tratamento e da recuperação.



MITOS E FACTOS

Sendo uma doença comum, é natural pensarmos, com receio e preocupação, que podemos vir a ter um cancro ou que alguém de quem gostamos pode sofrer com um. No entanto, tal como acontece com qualquer outra doença, as nossas crenças e preconceitos podem ter impacto na forma como lidamos com este medo ou mesmo com o diagnóstico e a gestão do cancro. Por isso, é importante esclarecer alguns mitos associados a esta doença.

MITO

O cancro é uma doença com baixa probabilidade de cura.

MITO

Se tenho história de cancro na família, é provável que tenha cancro.

FACTO

O prognóstico depende de muitos factores: idade, estado de saúde prévio, nível de acesso a cuidados de saúde, detecção precoce ou reacção ao tratamento. As taxas de sobrevivência variam significativamente em função destas condições e do tipo de cancro, sendo que vários tipos de cancro têm um prognóstico favorável, desde que precocemente detectados e devidamente acompanhados. A taxa de sobrevivência para os três tipos de cancro mais comuns em Portugal como o cancro da próstata (90,9%), o cancro da mama (87,6%) e cancro colo-rectal (60,9%) estão entre as melhores da Europa (SNS, 2018). Os tratamentos para o cancro reduzem a disseminação do cancro e prolongam a sobrevivência. Em muitos casos, e cada vez mais, os tratamentos actualmente disponíveis podem conduzir a uma remissão total da doença.

MITO

O cancro é contagioso.

FACTO

Embora alguns vírus e bactérias, que podem ser causas de cancro, sejam transmitidos de pessoa para pessoa (por exemplo, o papiloma vírus humano/HPV), o cancro não é uma doença transmissível.

FACTO

O cancro é causado por mutações genéticas, das quais apenas 5% a 10% tem uma componente hereditária. Os restantes 90%-95% resultam de mutações genéticas relacionadas com o estilo de vida, o processo de envelhecimento ou a exposição a determinados factores (por exemplo, tabaco, exposição solar). Assim, embora o histórico familiar aumente a probabilidade de desenvolver a doença, não pode ser confundido com uma previsão determinista. Cerca de 2/3 de todos os cancros podem ser prevenidos, nomeadamente se praticarmos um estilo de vida saudável e realizarmos exames médicos regulares.

EM CASO DE EMERGÊNCIA, LIGUE 112 INEM

EM SITUAÇÃO DE CRISE, LIGUE 808 24 24 24 SERVIÇO DE ACONSELHAMENTO PSICOLÓGICO DA LINHA SNS24

MITO

Os “medicamentos naturais” e/ou as terapias alternativas podem curar o cancro.

FACTO

Nenhum produto de fitoterapia demonstrou ser eficaz no tratamento do cancro. Na verdade, alguns deles podem mesmo ser prejudiciais quando tomados durante a quimioterapia ou radioterapia. Dados recentes indicam também que pessoas com cancros curáveis que também recorrem as terapias alternativas (por exemplo, a acupunctura ou homeoterapia) têm uma taxa de letalidade ao fim de sete anos muito superior àquelas que apenas recorrem a tratamentos convencionais. É importante lembrar que, embora existam pessoas que melhoram durante o recurso a terapias alternativas, não existem evidências científicas que permitam afirmar que as terapias alternativas tenham efeitos favoráveis no tratamento do cancro. Por outro lado, há evidências abundantes de que o recurso à medicina e a tratamentos cientificamente validados pode ajudar os doentes na melhoria dos sintomas e na remissão da doença.

MITO

A minha atitude mental (positiva ou negativa) determina a resposta do meu corpo à doença.

FACTO

Não existem evidências científicas de que uma atitude positiva ou negativa tenha influência no risco de sofrer de cancro ou de morrer de cancro. No entanto, uma atitude de esperança pode ter grande impacto na gestão da doença. Pessoas com uma atitude positiva têm uma maior probabilidade de manter relações sociais e permanecer activas, factores que podem ajudar a lidar com os tratamentos e a fazer uma gestão saudável da doença.

MITO

As pessoas com cancro deixam de poder trabalhar.

FACTO

Embora existam fases do tratamento em que possa ser difícil continuar a realizar as tarefas quotidianas, muitas pessoas conseguem continuar a trabalhar e a fazer a sua vida normal durante os tratamentos.

02

IMPACTO PSICOLÓGICO DO CANCRO

[VOLTAR AO ÍNDICE](#)

IMPACTO PSICOLÓGICO DO CANCRO



PARA ALÉM DAS CONSEQUÊNCIAS NA SAÚDE FÍSICA, O CANCRO PODE TER UM GRANDE IMPACTO NA NOSSA SAÚDE PSICOLÓGICA E NO NOSSO BEM-ESTAR.

ESSE IMPACTO PODE DEPENDER DA FASE DO CICLO DE VIDA EM QUE ESTAMOS, DA INFORMAÇÃO QUE TEMOS SOBRE A DOENÇA E DAS NOSSAS CARACTERÍSTICAS E CIRCUNSTÂNCIAS PESSOAIS.

COMO NOS PODEMOS SENTIR NA ALTURA DO DIAGNÓSTICO?

Quando recebemos um diagnóstico de cancro pode parecer-nos que o mundo se virou do avesso e sentirmos muitos sentimentos. Por exemplo:

- Choque e descrença (“não consigo acreditar”);
- Sensação de alienação (“nada disto parece real”), entorpecimento ou esvaziamento emocional;
- Zanga, revolta e injustiça (“porquê eu?”);
- Sobrecarga e dificuldade em compreender toda a nova informação e palavras;
- Falta de controlo;
- Dor pelos planos que tínhamos para a nossa vida e que poderão já não se realizar;
- Preocupação, ansiedade e/ou pânico;
- Medo de morrer;
- Tristeza e desesperança;
- Solidão.

Estes sentimentos podem aparecer **imediatamente a seguir ao diagnóstico ou depois**, durante a adaptação à nova realidade. Podemos sentir que não temos tempo para lidar com as nossas emoções e sentimentos, pois logo após o

diagnóstico começamos um ciclo de consultas, testes, exames, cirurgias, novos profissionais de saúde. Os nossos sentimentos e emoções podem manter-se num nível que conseguimos gerir ou tornarem-se tão intensos que impactam o nosso dia-a-dia. Nesse caso, devemos **procurar ajuda**. **O ajustamento a um diagnóstico de cancro e a necessidade de apoio varia de pessoa para pessoa. Um Psicólogo ou Psicóloga pode ajudar**.

Quando já existia um problema de Saúde Psicológica antes do diagnóstico de cancro, algumas pessoas podem sentir um agravamento das suas dificuldades e problemas (por exemplo, aumento de sintomas de ansiedade e da depressão, isolamento e recaídas em comportamentos aditivos) e outras podem não sentir alterações adicionais. A forma como nos sentimos pode vir a alterar-se em qualquer altura, durante o tratamento. E os nossos problemas de Saúde Mental podem impactar o tratamento e a recuperação do cancro.



COMO NOS PODEMOS SENTIR DURANTE OS TRATAMENTOS?

Antes do início dos tratamentos podemos sentir-nos ansiosos/as e preocupados/as, queremos que o tratamento comece o mais rapidamente possível e temos medo da progressão da doença. Podemos ter receio do que sentiremos durante o tratamento – o que acontecerá ao nosso corpo?, que efeitos secundários sentiremos?, seremos capazes de continuar a ter uma “vida normal”?. Simultaneamente, (ou nalguns momentos), podemos sentir esperança e acreditar que tudo vai correr bem.

Durante a fase de tratamentos, o cancro também pode trazer muitos desafios. Enquanto, para algumas pessoas, os efeitos secundários são moderados e desaparecem rapidamente, outras podem ficar bastante debilitadas e não conseguir trabalhar e/ou realizar as actividades do dia-a-dia. Pode ser difícil gerir as más notícias e toda a incerteza, bem como esperar por resultados de exames e consultas. **Experienciar um cancro pode ser muito difícil e transformar a nossa vida**, impactando a forma como nos vemos ou nos sentimos, afectando a nossa qualidade de vida e as relações com as pessoas que nos rodeiam.

As diversas idas ao hospital podem prolongar-se no tempo e ser, física e mentalmente, extenuantes. Podemos ter vontade de desistir e sentirmo-nos muito frustrados por não poder fazer actividades que antes nos davam prazer (como praticar desporto ou comer determinados alimentos). **Lidar com o cancro implica um grande compromisso e energia que, a longo-prazo, nos pode fazer sentir exaustos/as**.

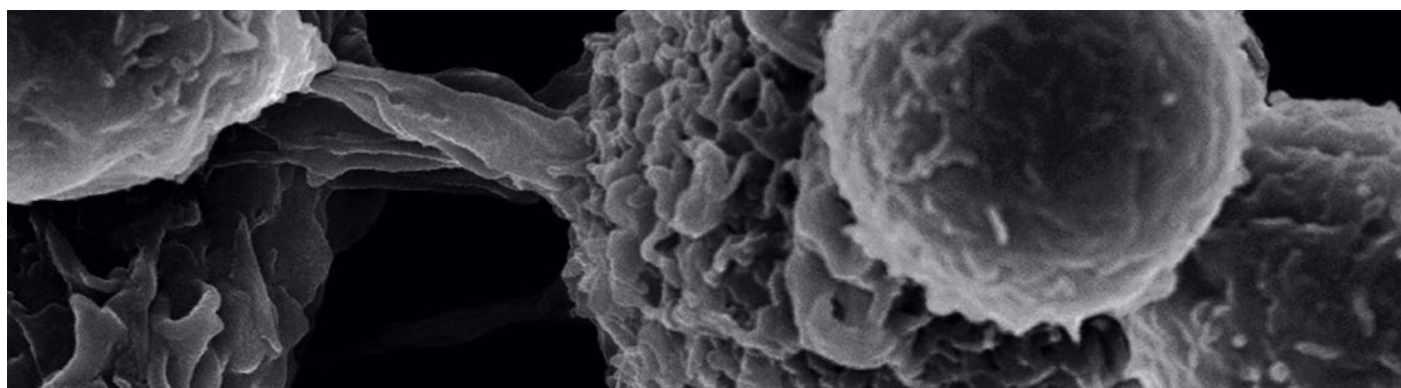
Podemos ainda experienciar sentimentos de perda de controlo, insatisfação com a nossa imagem corporal, diminuição da autoestima, incapacidade de fazer planos, sensação de vulnerabilidade, alterações no desejo e na satisfação sexual, mudanças no papel que desempenhamos na nossa família ou comunidade.

Podemos sentir-nos isolados/as e sós. Podemos sentir que ninguém se preocupa ou nos compreende; podemos não ter vontade de falar com ninguém (ou os nossos amigos/as podem ter dificuldade em falar connosco); podemos sentir-nos demasiado doentes para sair e fazer as actividades habituais.

E culpa. Muitas pessoas com cancro sentem-se culpados/as por fazerem sofrer as pessoas que amam, por se sentirem “um fardo” para familiares e amigos, por faltarem ao trabalho, por aumentarem as despesas com os cuidados de saúde, por terem inveja da saúde das outras pessoas, por não terem adoptado um estilo de vida saudável.

Muitas pessoas com cancro também enfrentam **questões religiosas** (por exemplo, colocar em causa a sua fé e a sua relação com Deus), **espirituais e existenciais** (por exemplo, debater-se com o significado da morte e o sentido da vida).

A **ansiedade e o stresse financeiros** que podem advir do custo dos cuidados de saúde e da precaridade laboral ou salarial, também podem exacerbar o impacto psicológico do cancro.



COMO NOS PODEMOS SENTIR APÓS OS TRATAMENTOS?

Algumas pessoas começam a sentir dificuldades e problemas de Saúde Psicológica depois dos tratamentos terminarem. Isto pode acontecer porque o apoio da família, amigos e equipa médica que nos acompanhou diminui, porque temos mais tempo e espaço para reflectir sobre a experiência da doença e o seu impacto no nosso percurso de vida.

É natural que possamos ter **medo que o cancro volte** a aparecer e a sentir **ansiedade antes dos exames** que passamos a fazer regularmente. Também é natural que os outros pensem que já estamos bem e que não compreendam as necessidades individuais de **recuperação física e psicológica** que apenas está a começar quando os tratamentos terminam.

É natural que, mesmo depois dos tratamentos terminarem nos sintamos tristes e que tenhamos de lidar com um **sentimento de perda** (da nossa saúde, da vida que tínhamos anteriormente, da vida que projectámos ter antes do diagnóstico de cancro). Podemos sentir-nos sem energia e cansados/as. Pode ser mais difícil fazer as actividades quotidianas e concentrarmo-nos. Podemos sentir vontade de chorar ou emocionarmo-nos facilmente; sentir-nos mais vulneráveis e não tão fortes como antes de termos tido cancro.

Podemos levar algum tempo a aceitar o que aconteceu e todas as mudanças. Se estes sentimentos persistirem ou se intensificarem, devemos **procurar ajuda.**



COMO SE PODEM SENTIR OS CUIDADORES/AS?

O cancro também tem um impacto psicológico nos cuidadores/as, familiares e amigos. Por exemplo, no caso dos/as parceiros/as da pessoa que tem cancro, o sofrimento psicológico pode ser equivalente ao longo da doença, sendo que na fase de tratamentos, são os cuidadores/as que experienciam mais sofrimento. No caso dos pais e mães de crianças com cancro,

o sofrimento psicológico, o distress e as taxas de Perturbação de Stresse Pós-Traumático são superiores às das próprias crianças com cancro e às dos adultos que recuperaram. Os filhos/as de pessoas com cancro também revelam maior risco de desenvolver problemas de Saúde Psicológica e de ter problemas na escola.



O CANCRO PODE SER UMA EXPERIÊNCIA TRANSFORMADORA?

Após o fim dos tratamentos, muitas pessoas que recuperaram relatam que **o diagnóstico e a experiência de lidar com um cancro provocou mudanças positivas** nas suas vidas:

- Novas perspectivas de vida, mais positivas;
- Definição de prioridades e do sentido/propósito para a vida;

- Valorização do apoio de familiares e amigos;
- Capacidade para apreciar “as pequenas coisas”;
- Autoconhecimento e resiliência;
- Oportunidade para fazer coisas que nunca se tinham feito ou reatar relações.



03

COMO LIDAR COM O CANCRO

[VOLTAR AO ÍNDICE](#)

COMO PODEMOS PREVENIR O CANCRO?



90% — 95%

DOS CASOS DE CANCRO
ESTÃO RELACIONADOS
COM MUTAÇÕES
GENÉTICAS QUE
DERIVAM DE HÁBITOS E
ESTILOS DE VIDA

30% — 50%

DAS MORTES POR
CANCRO PODEM SER
PREVENIDAS ATRAVÉS
DA ADOÇÃO DE
ESTILOS DE VIDA MAIS
SAUDÁVEIS

AS ESCOLHAS QUE FAZEMOS NO NOSSO DIA-A-DIA PODEM FAZER TODA A DIFERENÇA NA PREVENÇÃO DO CANCRO, BEM COMO DE MUITAS OUTRAS DOENÇAS. ALGUNS DOS COMPORTAMENTOS DE PREVENÇÃO MAIS RELEVANTES INCLUEM:

NÃO FUMAR

O consumo de tabaco é um comportamento associado a várias doenças (por exemplo, problemas cardiovasculares e respiratórios) e também à probabilidade de vir a ter um cancro. Por exemplo, 80% das pessoas que sofrem de cancro do pulmão são fumadoras, o que faz do **tabagismo um factor de risco determinante**. O tabaco pode ser um risco para pessoas que não fumam e são expostas a fumo passivo. Independentemente do número de anos de consumo de tabaco, **deixar de fumar é extremamente importante na prevenção do cancro**, e ainda para a melhoria da condição global de saúde.

Deixar de fumar **antes dos 40** reduz as chances de morrer prematuramente e de morrer por uma doença associada ao tabaco em **90%**. Quem deixa de fumar aos **54 anos** reduz este risco em 60%. Mesmo as pessoas que deixam de fumar depois de terem sido diagnosticadas com cancro, **reduzem o risco de morrer por cancro** em cerca de **40%**. Concluindo: **qualquer momento é um bom momento para deixar de fumar**.

E nem precisamos de esperar muito tempo para começar a **beneficiar da decisão de deixar de fumar**:

- 20 minutos após o último cigarro, a frequência cardíaca e tensão arterial descem;
- 12 horas após o último cigarro, os níveis de monóxido de carbono no sangue voltam ao normal;
- 2 a 12 semanas após o último cigarro, a circulação sanguínea melhora e a função pulmonar aumenta;
- 1 a 9 meses após o último cigarro, a tosse e a falta de ar diminuem;
- 1 ano após o último cigarro, o risco de enfarte do miocárdio (ou ataque cardíaco) é cerca de metade de uma pessoa fumadora;
- 2 a 5 anos após deixar de fumar, o risco de acidente vascular cerebral é aproximadamente o mesmo de uma pessoa que nunca fumou;
- No espaço de 5 anos, o risco de cancro da boca, garganta e esófago é reduzido para metade. O risco de cancro da laringe e do colo do útero também diminui;
- 2 a 5 anos após deixar de fumar, o risco de cancro do pulmão é metade daquele que uma pessoa fumadora apresenta.



LIMITAR O CONSUMO DE ÁLCOOL

Quanto mais álcool bebermos, maior será o risco de desenvolver um cancro:

O **consumo moderado (não problemático)** de álcool, que corresponde a não mais do que duas bebidas por dia, no caso dos homens, e de uma bebida, no caso das mulheres e adultos mais velhos, **aumenta o risco de cancro**.

O consumo de risco, o consumo nocivo ou a dependência de qualquer tipo de álcool (cerveja, vinho ou bebidas destiladas) traduzem-se em riscos graves para a Saúde, nomeadamente, o risco **aumentado de desenvolver vários tipos de cancro**.

SAIBA MAIS

CONSUMO (PROBLEMÁTICO) DE ÁLCOOL

VERIFIQUE SE O SEU CONSUMO DE ÁLCOOL É PROBLEMÁTICO



COMBATER A OBESIDADE ATRAVÉS DE ESCOLHAS SAUDÁVEIS

A obesidade aumenta o risco de ter cancro porque a gordura em excesso aumenta a inflamação e a produção de hormonas (estrogénios, testosterona e insulina). Quando mais elevado for o índice de massa corporal (IMC) maior é este risco, pelo que **manter um peso saudável é fundamental**.

Fazer escolhas saudáveis e adoptar um estilo de vida saudável são formas de prevenir quer os problemas de obesidade, quer o cancro:

- Escolher alimentos saudáveis em porções adequadas é uma das formas de manter uma boa condição de saúde e de prevenir doenças, inclusivamente o cancro. Embora não existam alimentos milagrosos, seguir uma dieta pobre em gorduras, sal e açúcar, preferir alimentos

frescos (vegetais e frutas), ricos em vitaminas, fibra e antioxidantes, evitar carnes vermelhas e processadas pode evitar 1 em cada 5 casos de cancro. Uma **alimentação saudável traz ainda benefícios para a nossa Saúde Psicológica**.

- Praticar atividade física é também uma escolha saudável (por exemplo, caminhar, dançar, praticar um desporto) ajuda a manter um peso saudável e diminuir a produção de hormonas associadas ao desenvolvimento de certos tipos de cancro. A investigação indica-nos que 30 minutos de atividade física diária e moderada são suficientes para assegurar um efeito protector. A prática de atividade física regular também traz **benefícios para a nossa Saúde Psicológica**.



EVITAR A EXPOSIÇÃO SOLAR

Embora apanhar sol seja necessário e benéfico para a saúde, o **excesso de exposição solar** pode ser prejudicial, associando-se ao **risco aumentado de desenvolver um cancro de pele** (por exemplo, melanoma). É recomendado

moderar a exposição solar durante o Verão (por exemplo, evitando as horas de maior calor) e usar protector solar durante todo o ano, pois até 80% dos raios solares podem penetrar nuvens leves, névoa e neblina.



MONITORIZAR A SAÚDE FÍSICA

A maioria dos casos de cancro desenvolve-se de forma silenciosa e, por isso, acaba por ser tardiamente diagnosticados. Sabemos que **o diagnóstico precoce é um dos factores com maior impacto no prognóstico da esmagadora maioria dos tipos de cancro**, pelo que realizar exames médicos regulares, cumprir o Plano Nacional de Vacinação e **estar atento/a a alterações no estado global de saúde** são estratégias de prevenção fundamentais. Na presença de alguns sinais de alerta é importante consultar um médico/a:

- Perda de peso inexplicada;
- Falta de apetite;

- Fadiga ou cansaço sem motivo;
- Dor persistente e localizada sem causa aparente;
- Feridas que não cicatrizam;
- Alterações do trânsito intestinal;
- Rouquidão sem razão aparente;
- Tosse persistente ou falta de ar sem causa aparente;
- Nódulo mamário, testicular, axilar, inguinal, cervical;
- Alterações da pele;
- Alterações mamilares (inversão mamilar, escorrências);
- Incontinência urinária sem motivo aparente.

CUIDAR DA SAÚDE PSICOLÓGICA

Por vezes, verifica-se uma associação entre o sofrimento psicológico e o stress e o crescimento de tumores cancerígenos e metástases (devido ao aumento de mecanismos pró-inflamatórios), bem como uma associação com piores taxas de sobrevivência e a maior mortalidade devida ao cancro.

Cuidar da Saúde Psicológica e **praticar o autocuidado** é fundamental na **prevenção do cancro** e de muitas outras doenças (físicas e mentais) e também **durante a doença**, para a manutenção do **bem-estar e da qualidade de vida**. Utilize esta **Checklist** para reflectir sobre os seus comportamentos de autocuidado.



COMO PODEMOS LIDAR COM A EXPERIÊNCIA DE VIVER COM UM CANCRO?



A partir do momento em que recebemos um diagnóstico de cancro precisamos de percorrer um processo de adaptação a uma situação nova. É importante lembrar que não há formas certas e erradas de o fazer. **Todos/as somos diferentes e, por isso, cada pessoa reage e adapta-se de forma diferente à doença.**

Muitas vezes, este processo implica inúmeras **mudanças na nossa vida** (por exemplo, pas-

sar a viver continuamente com a incerteza do prognóstico, alterações na aparência física ou imagem corporal, dor crónica, alteração de capacidades ou limitações na mobilidade, preocupações com dinheiro, estigma social, tensões nas relações familiares e de amizade ou alterações do projecto de vida pré-estabelecido) e uma “**montanha-russa emocional**”, que nos obriga a gerir pensamentos e sentimentos ambivalentes e contraditórios.

ALGUMAS ESTRATÉGIAS PODEM AJUDAR-NOS A LIDAR E A VIVER COM UM PROBLEMA ONCOLÓGICO:

EXPRESSAR AS NOSSAS EMOÇÕES E SENTIMENTOS

Lidar com o cancro é um processo emocionalmente difícil e, muitas vezes, prolongado. É natural sentirmos emoções e sentimentos diferentes, em alturas e intensidades diferentes, com mudanças de um minuto para o outro. Haverá momentos de muita **preocupação, medo e ansiedade, bem como momentos de esperança, apaziguamento e confiança**. É importante aceitar senti-los e expressá-los, quer a nós próprios (mantendo uma conversa connosco próprios ou escrevendo um diálogo, por exemplo), quer aos outros (partilhando com profissionais de saúde, familiares e amigos). **Falar Ajuda** a gerir as nossas emoções e sentimentos (mas podemos e devemos escolher quando e com quem falamos).

PROCURAR INFORMAÇÃO E APRENDER SOBRE A DOENÇA

Pode ser tranquilizador e dar-nos alguma sensação de controlo procurar informação fidedigna sobre o cancro, pode ajudar-nos a lidar com o diagnóstico e as opções de tratamento. Ao procurar informações junto de outras fontes que não o nosso médico (por exemplo, na Internet), é importante lembrar que devemos **procurar fontes fidedignas e científicas**. A desinformação não nos vai ajudar. Devemos **partilhar e discutir com o nosso médico** o que encontrarmos, até porque cada caso é um caso e os factores que influenciam o prognóstico de cada pessoa são muito diversos. Para além disso, também devemos **monitorizar o tempo que investimos nesta pesquisa** – passar demasiado tempo a procurar informação pode fazer-nos sentir ainda pior.

CONFIAR NOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

De forma geral, é benéfico que a relação com os nossos médicos seja percebida como uma parceria. Perante um diagnóstico de cancro, confiar nos profissionais de saúde que nos acompanham é ainda mais importante, pois a maior parte dos processos de tratamento são longos, marcados por dúvidas, preocupações, avanços e retrocessos. Devemos sentir, da parte dos profissionais que nos acompanham, **empatia, disponibilidade para ouvir as nossas preocupações e esclarecer dúvidas** e capacidade para nos **apoiar a nós e à nossa família**. Caso a relação com os profissionais de saúde não seja sentida desta forma, pode ser útil comunicar-lhes o que sente e expressar as suas necessidades.

CONTAR COM FAMILIARES E AMIGOS

O apoio emocional de pessoas significativas para nós é de extrema importância durante a doença. É a quem devemos recorrer para facilitar a comunicação com os profissionais de saúde, para desabafar o que sentimos, para nos ajudar quando nos sentimos exaustos/as. **É natural sentirmos que os/as estamos a sobrecarregar** e, nessas situações, é útil perguntar: “se fosse ao contrário, eu não quereria e estaria disponível para ajudar?”. No entanto, **nalguns momentos também vamos querer estar sozinhos/as** e pensar nos nossos sentimentos. Isto pode ser difícil para os nossos familiares e amigos/as, que podem não compreender as nossas necessidades e querem partilhar os momentos difíceis connosco. Nestas situações podemos dizer-lhes que apreciamos e agradecemos o seu apoio, mas que também precisamos de algum tempo para nós, sendo que voltaremos a falar e a partilhar os nossos sentimentos com eles ou elas noutras ocasiões.

ANTECIPAR O QUE PUDERMOS ANTECIPAR

Por exemplo, sabemos que os tratamentos mais utilizados para as doenças oncológicas (e.g., quimioterapia, radioterapia) têm efeitos secundários indesejáveis, por exemplo, a perda de peso ou a queda do cabelo e/ou das sobrancelhas. Perguntar ao nosso médico quais serão os prováveis efeitos dos tratamentos e **antecipar possíveis mudanças na aparência** pode ser importante para gerir reacções emocionais negativas, aumentar a sensação de controlo e planear formas de nos sentirmos melhor perante essas mudanças (por exemplo, considerar usar uma prótese ou uma peruca/prótese capilar). Por outro lado, é bom tentar seguir a regra “mantermo-nos focados naquilo que sabemos”, tentando não deixar a nossa imaginação perder-se em possíveis cenários que não sabemos se vão, ou não, acontecer.



PLANEAR ALTERAÇÕES À ROTINA

Os exames constantes e as idas aos tratamentos também podem afectar as nossas actividades diárias e as rotinas da nossa família. Pode ser necessário discutir com os profissionais de saúde alguns ajustes, flexibilizar os horários de trabalho ou pedir baixa, por exemplo. Na maior parte dos casos estes ajustes serão temporários e muitas pessoas com cancro continuam a trabalhar. **Antecipar e organizar possíveis alterações no quotidiano**, em conjunto com a nossa família, pode facilitar a gestão do dia-a-dia. Por exemplo, pode ser útil ter no frigorífico algumas refeições já prontas ou pedir a colaboração de familiares e amigos nalgumas tarefas. Contudo, é importante lembrar que, parte da adaptação a esta doença significa **aceitar toda a incerteza** que vem com ela. Algumas pessoas sentem que ajuda “viver um dia de cada vez”.

MANTER HÁBITOS E PROJECTOS DE VIDA

É natural que o tratamento implique alterações significativas às nossas rotinas do dia-a-dia. Contudo, é também importante manter, na medida do possível, hábitos importantes para nós e projectos em curso (por exemplo, manter uma viagem ou umas férias já planeadas). É importante lembrar que **a vida não pára por causa do cancro**. **Manter um sentido de propósito** e encontrar novos significados para as nossas vivências é essencial para manter a Saúde Psicológica e fortalecer a resiliência em situações adversas.

CULTIVAR A ESPERANÇA, O OPTIMISMO E O SENTIDO DE HUMOR

Aceitarmos a doença, “pensar positivo” e termos esperança não significa estarmos sempre sorridentes, não sentirmos medo ou ignorarmos todas as dificuldades impostas pelo cancro. Também não significa “mascarar” a nossa tristeza e “fingirmo-nos fortes” para os outros. Sentir **esperança e optimismo** é reconhecer que **milhões de pessoas vivem com cancro e sobrevivem**. É acreditar que podemos **viver uma vida com bem-estar**, mesmo durante os tratamentos. É sermos capazes de aproveitar os dias em que nos sentimos mais enérgicos e respeitarmos os dias em que não nos sentimos bem. É **celebrar momentos importantes** ao longo do tratamento, porque sabemos que isso contribui para a nossa Saúde Psicológica. Manter o sentido de humor pode ajudar-nos a **gerir a dor**, as preocupações e a lidar com pensamentos negativos. Mas nunca devemos tentar fingir ou mostrar que estamos “animados” quando nos sentimos o contrário disso. Podemos ter dias maus e quereremos ficar na cama o dia inteiro.

CUIDAR DA SAÚDE PSICOLÓGICA E PRIVILEGIAR O AUTOCUIDADO

Saber que o cancro pode afectar a nossa Saúde Psicológica pode ajudar-nos a ter controlo sobre esses impactos – praticando o autocuidado e procurando ajuda, sempre que necessário. É importante adoptar um **estilo de vida saudável** (que inclua escolhas alimentares saudáveis e a prática regular de actividade física adequada às nossas condições) e reservar tempo para **actividades que nos dêem prazer**, como cozinhar a refeição favorita, ouvir música, dançar, ler um livro, ver um filme ou passar tempo com amigos. A prática do autocuidado também é essencial para a gestão emocional da doença e para a adesão aos tratamentos.

PROCURAR AJUDA

Cerca de 30% a 40% das pessoas com doença oncológica apresenta problemas de **ansiedade e/ou depressão**, sendo que a depressão se associa ao risco de reincidência da doença após o tratamento. Podem ainda surgir outras dificuldades e problemas de Saúde Psicológica, tais como disfunções sexuais, problemas de imagem corporal, stresse pós-traumático ou mesmo ideação suicida. Os/as cuidadores também correm um risco superior de depressão e ansiedade. Alguns dos sinais que podem indicar-nos a necessidade de procurar ajuda especializada incluem sentimentos persistentes de tristeza, sem momentos de alívio; chorar por longos períodos de tempo ou muitas vezes por dia; sentir-se emocionalmente entorpecido/a ou apática/o durante a maior parte do tempo; sentir-se desamparado/a ou sem esperança, como se a vida não tivesse sentido; não ter interesse por actividades que costumavam dar prazer; ter dificuldades em estar com a família e/ou os amigos ou em desfrutar do quotidiano; ter pensamentos sobre fazer mal a si mesmo/a. Caso os sentimentos e emoções negativas sejam tão intensos que interferem na capacidade de gerir o dia-a-dia, aderir aos tratamentos ou manter as relações com outros significativos, é **essencial PROCURAR AJUDA**.



COMO UM PSICÓLOGO OU PSICÓLOGA NOS PODE AJUDAR?



A **Psico-Oncologia** é uma área de intervenção interdisciplinar que contempla as principais dimensões psicológicas do cancro. Avalia e intervém nos factores emocionais, cognitivos, comportamentais e sociais que podem afectar o processo de adaptação à doença e as dimen-

sões psicológicas quer dos doentes, quer dos seus familiares. Actua nas diversas fases do percurso da doença e abrange os aspectos psicológicos do tratamento, visando o bem-estar e a qualidade de vida.

AO LONGO DE UM PROCESSO DE DOENÇA, UM/A PSICÓLOGO/A PODE AJUDAR:

Na gestão dos pensamentos, sentimentos e emoções associados ao processo de diagnóstico e tratamento.

No processo de adaptação aos múltiplos impactos de ter um cancro.

Na diminuição do sofrimento emocional.

Na tomada de decisões acerca dos procedimentos médicos e tratamentos.

Na melhoria de comunicação (entre os elementos da família, com os profissionais de saúde).

Na adesão aos tratamentos.

Na gestão da dor, desconforto e fadiga e na diminuição dos efeitos secundários dos tratamentos.

Na adaptação às mudanças de rotina e de circunstâncias de vida (incluindo laborais, sociais e familiares).

Na adaptação às mudanças na aparência física e na autoestima.

Na gestão do impacto da doença nas relações pessoais, familiares e sociais.

Na manutenção da qualidade de vida durante e após os tratamentos.

Na promoção da recuperação emocional e bem-estar.

Na gestão de situações terminais.

COMO CONTAR A ALGUÉM QUE TEMOS CANCRO?



Receber o apoio de familiares e amigos/as quando somos diagnosticados/as com um cancro é fundamental. No entanto, **partilhar este diagnóstico pode ser um momento difícil**. Podemos evitar contar, numa tentativa de proteger os outros de receberem uma má notícia e de

nos protegermos a nós da sua reacção emocional. Por isso, **devemos dar a notícia quando nos sentirmos capazes de gerir esse momento**. Não precisamos de partilhar o nosso diagnóstico imediatamente.

TERMOS UM ESPAÇO E UM TEMPO PARA PROCESSAR ESTA INFORMAÇÃO É ESSENCIAL PARA QUE CONSIGAMOS FALAR ACERCA DA LA COM NATURALIDADE E PARTILHANDO AS NOSSAS EMOÇÕES E SENTIMENTOS DE FORMA HONESTA. PODEMOS CONSIDERAR AS SEGUINTESTRATÉGIAS:

CONTAR PROGRESSIVAMENTE

Pode ser difícil falar imediatamente sobre o diagnóstico e para a pessoa a quem contamos também pode ser um choque receber a informação abruptamente. Por isso, uma opção possível é começar a preparar a pessoa, fazendo afirmações como “Esta conversa não vai ser fácil, mas tenho de te contar uma coisa.” ou “Como tu sabes, não me tenho sentido bem nos últimos tempos”.

CONTAR PAUSADAMENTE

A informação que estamos prestes a partilhar pode ser complexa. Falar com frases curtas e fazendo pausas, perguntando à pessoa se está a compreender o que estamos a dizer, pode ajudar. Se sentirmos que a conversa se está a tornar difícil de gerir, podemos pedir uma pausa e retomar mais tarde.

QUESTIONAR O QUE A PESSOA JÁ SABE

Desta forma, não precisamos de repetir informação.

RESPEITAR O SILÊNCIO

Durante esta conversa, nós ou os nossos familiares/amigos/as podemos ficar um momento sem saber o que dizer. Partilhar o silêncio, dar as mãos ou dar um abraço também são formas válidas de dar e receber conforto. Se sentirmos que o silêncio é desconfortável, podemos sempre perguntar “Sobre o que é que estás a pensar?”.

DIZER A VERDADE

Temos sempre o desejo de proteger a nossa família e amigos/as. Para que eles não se sintam mal podemos querer parecer positivos e corajosos. Se realmente nos sentirmos assim, e não estivermos assim tão preocupados com a situação, podemos partilhar a informação desta forma. No entanto, se estivermos assustados (por exemplo, se não soubermos se o tratamento vai ou não ser bem-sucedido), contarmos como estamos genuinamente a sentir-nos é uma forma de não gerar falsas expectativas e de assegurar que vamos receber um apoio mais ajustado às nossas necessidades.

PEDIR AJUDA

A maioria dos nossos familiares e amigos dispõe-se a ajudar-nos. Isso significa que podemos pedir-lhes que sejam eles a contar e a falar sobre o diagnóstico com algumas pessoas.

É difícil prever qual será a reacção de familiares e amigos/as a esta notícia. **Cada pessoa poderá reagir de uma forma diferente.** Umas podem ficar assustadas, chorar e sentir-se impotentes. Outras poderão tentar ser encorajadoras. **Partilhar as nossas emoções e sentimentos é uma das melhores formas de nos sentirmos apoiados e próximos uns dos outros/as.**



COMO LIDAR COM UMA SITUAÇÃO TERMINAL?



Para os doentes oncológicos, a ideia do fim da vida é uma constante, não apenas porque é uma possibilidade em alguns casos, mas pela necessidade de realização dos vários **processos de luto que decorrem das perdas quotidianas** que a doença implica – alterações da independência, da imagem corporal, da vida social. O prognóstico poderá ainda implicar lidar com iminência da morte a curto/médio prazo.

Quando a doença está numa fase muito avançada e os profissionais de saúde comunicam que não pode ser curada ou controlada dizemos que é uma **“doença terminal”**, ou seja, que provavelmente causará a morte num período limitado. Geralmente, esse tempo é difícil de prever – podem ser semanas ou meses.

NÃO HÁ FORMAS CERTAS OU ERRADAS DE REAGIR QUANDO RECEBEMOS A NOTÍCIA DE QUE VAMOS MORRER (OU QUE ALGUÉM QUE NOS É PRÓXIMO VAI MORRER). CADA PESSOA REAGE DE FORMA DIFERENTE E, MUITAS VEZES, VÁRIAS REACÇÕES EMOCIONAIS SURGEM DE FORMA ISOLADA OU COMBINADA AO LONGO DO TEMPO. POR EXEMPLO:

CHOQUE E NEGAÇÃO

Não acredito. Não pode ser verdade.

DESESPERO

Nada me pode ajudar agora.

DESAMPARO

Estou completamente sozinha/a.

RAIVA

Isto não é justo. Eu não mereço isto/ o meu filho/a não merece isto.

STRESSE E ANSIEDADE

Estou numa pilha de nervos. Não consigo pensar.

MEDO

Tenho medo de morrer sozinho/a. Tenho medo de não me conseguir despedir. Tenho medo de deixar o meu filho/a sem cuidados. Tenho medo de ser um fardo para os outros/as e de lhes causar sofrimento.

DETERMINAÇÃO

Isto ainda não acabou. Vou vencer esta batalha.

ALÍVIO

Estou cansada/o dos tratamentos. Ainda bem que isto vai terminar.

ACEITAÇÃO

Será melhor assim. Estou preparado/a.

Algumas pessoas ficam em **silêncio**, não conseguem ou não querem dizer nada. Outras começam a **chorar** e não são capazes de controlar as emoções. Algumas pessoas ficam **zangadas e/ou com medo**. E outras sentem-se “entorpecidas”, como se não tivessem emoções. Algumas pessoas precisam de espaço sozinhas, para processarem o que está a acontecer. Outras, precisam de tempo com o/a parceiro/a, familiares ou amigos/as que as ajudem a lidar com a notícia.

Várias perguntas podem passar-nos pela cabeça, por exemplo, Porquê eu?, Será que mereço isto?, Tem de haver alguma coisa que pare esta doença, não pode tentar mais nada?, Não há mesmo tratamento nenhum em nenhum lugar do mundo?.

Após alguns dias podemos continuar a sentir muitas emoções e sentimentos, de forma muito intensa. Podemos descobrir que as nossas emoções mudam muito rapidamente e que nos podem sobrecarregar. Descobrir que se vai morrer significa que não poderemos planear o futuro da forma como gostaríamos, que deixaremos um/uma parceiro/a, filhos/as, familiares e outras pessoas importantes na nossa vida. Podemos perguntar-nos como é que elas lidarão com a nossa morte e não querer perturbá-las e fazê-las sofrer. Podemos preocupar-nos e tentar encontrar soluções ou achar que não vale a pena fazer nada. Podemos achar muito estranho que a vida continue “normalmente” para todas as outras pessoas e ser-nos difícil vê-las a viver a sua vida como habitualmente (ir ao supermercado, conduzir, trabalhar...).

Lidar com esta “montanha-russa de emoções e sentimentos” pode ser **muito desgastante** e deixar-nos exausto/as. Muitas pessoas experienciam uma diminuição da intensidade do sofrimento ao longo do tempo. Isto não significa que deixemos de nos preocupar ou de sofrer, mas **os sentimentos tornam-se mais suportáveis**. Poderemos ser capazes de pensar sobre a nossa situação de forma mais calma e planear o que queremos fazer.



ALGUMAS SUGESTÕES PODEM AJUDAR-NOS A PERCORRER ESTE CAMINHO:

NÃO NOS ISOLARMOS

Muitas pessoas em situação terminal sentem-se sozinhas e isoladas dos outros/as. No entanto, o apoio prático e emocional dos nossos familiares e amigos/as é especialmente importante nesta fase (e, para eles, também pode ser importante que estejamos presentes).

SABER O QUE ESPERAR

Não devemos ter receio de questionar os profissionais de saúde sobre o que se vai passar nos últimos meses/semanas de vida e que tipo de recursos e apoios estarão disponíveis. Apesar dos nossos medos, receber uma resposta às nossas perguntas pode ser apaziguador, ajudando-nos a tomar decisões e a iniciar conversas importantes com as pessoas que nos são mais queridas. Há perguntas difíceis e sem resposta agradável, mas que devem ser colocadas para que possamos sentir um maior controlo sobre a situação.

EXPRESSAR SENTIMENTOS E EMOÇÕES

Por muito difícil e desconfortável que seja, é importante tentarmos expressar como nos sentimos – isso ajudar-nos-á a lidar com os nossos sentimentos e emoções. Falar com familiares, amigos/as e profissionais de saúde pode ajudar-nos a gerir as emoções, a clarificar prioridades e a lidar com questões práticas. Para algumas pessoas, poderá fazer sentido conversar com um conselheiro espiritual (um padre, um pastor). Para outras, poderá ser útil conversar com pessoas na mesma situação, por exemplo, procurando um grupo de apoio. Caso os sentimentos e emoções impliquem sofrimento emocional, não queiramos ou nos sintamos incapazes de falar com familiares ou amigos/as ou percebamos que não estamos a conseguir lidar com a situação, um psicólogo/a pode ajudar.



FALAR SOBRE A MORTE

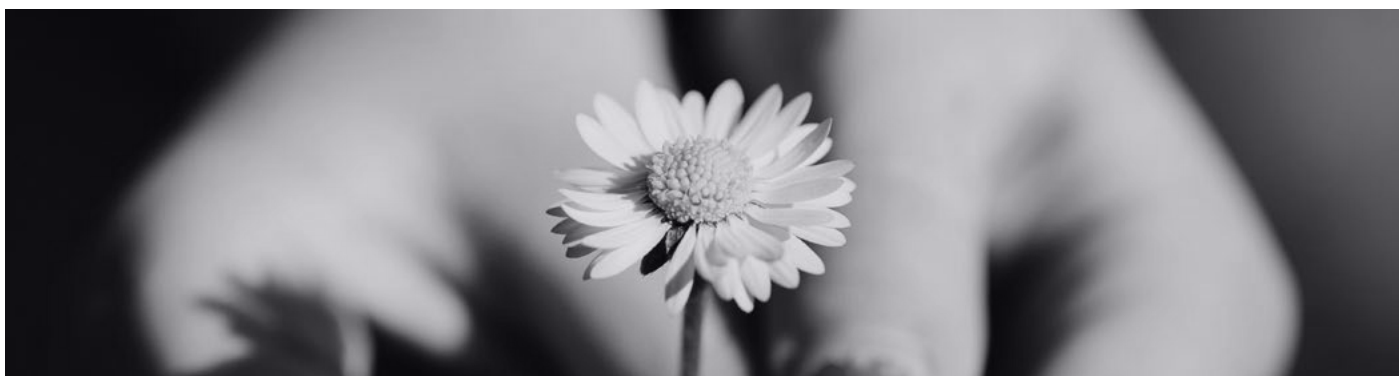
Falar sobre a morte pode parecer difícil, mas a maior parte das pessoas diz sentir alívio por poder falar sobre a morte de forma directa e honesta. Não mencionar e ignorar o tema, ao contrário do que possamos pensar, cria tensão entre as pessoas; aumenta o medo, a tristeza, a ansiedade e o sentimento de solidão; e torna ainda mais difíceis aspectos práticos (por exemplo, a pessoa doente poder expressar os seus desejos relativamente ao funeral). Poder falar abertamente sobre a morte com pessoas que são importantes para nós permite partilhar receios e preocupações, aproximando-nos. Quando é demasiado difícil para nós falar com familiares e amigos/as sobre a morte, um psicólogo/a pode ajudar.

VIVER UM DIA DE CADA VEZ

Por vezes, ao lidar com uma realidade complexa e avassaladora, pode ser útil dividi-la em porções menores. Pode haver coisas que queremos fazer antes de morrer e é mais fácil se as organizarmos em objectivos claros e alcançáveis, focando-nos num de cada vez. Por exemplo, resolver problemas com alguém e ter “aquela” conversa pendente; visitar determinados lugares; fazer actividades com familiares e amigos; comprar presentes para oferecer; distribuir bens pessoais especiais a familiares e amigos/as; fazer um álbum de fotografias, etc.

TOMAR DECISÕES IMPORTANTES

Muitas pessoas sentem-se mais apaziguadas e tranquilas quando podem tomar decisões concretas sobre os seus últimos meses/semanas de vida (por exemplo, escolher onde querem morrer, o tipo de cuidados específicos, a realização de uma celebração de despedida, a possibilidade de fazer um testamento, o planeamento do funeral ou decidir quem ficará a tomar conta do seu animal de estimação).



FICAR EM PAZ COM PESSOAS IMPORTANTES

As pessoas importantes da nossa vida também experienciam emoções e sentimentos intensos perante o facto de irmos morrer. Podem reagir de uma forma que achamos que não nos ajuda, podem não saber o que dizer/fazer, podem fingir que não se passa nada (e não partilhar connosco como realmente se sentem para não nos perturbarem), podem zangar-se e discutir mais connosco do que seria habitual. Pode ser importante dar-lhes algum espaço, mas é igualmente importante tentarmos partilhar o que sentimos. Às vezes, pedir ajuda com tarefas específicas, pode ajudar. Também pode ser importante despedirmo-nos de pessoas importantes para nós, partilhando com elas o quanto gostamos delas e apreciamos os seus cuidados. Se sentirmos necessidade podemos tentar resolver uma situação de conflito – mesmo que não resulte, podemos ficar tranquilos/as, pois fizemos a nossa parte.

PARTILHAR A NOSSA HISTÓRIA

A nossa história e as nossas memórias são o legado que deixamos junto daqueles que nos são mais queridos. Reflectir sobre o nosso percurso de vida e apreciar a nossa existência – objectivos que alcançámos, pessoas de quem gostámos, situações marcantes da nossa vida – pode ajudar-nos a lidar com uma situação terminal através do reconhecimento do nosso valor e do sentido da nossa vida. Podemos ainda deixar algumas memórias e pensamentos especiais para as pessoas que amamos, nomeadamente para filhos/as que poderão crescer sem nós (por exemplo, gravar mensagens para datas especiais, escrever cartas, fazer “caixas de memórias” ou diários/livro sobre a nossa vida).

MANTER PRÁTICAS DE AUTOCUIDADO

Mesmo numa situação terminal, é importante continuarmos a viver com o máximo de qualidade possível, encontrando tempo para fazer coisas de que gostamos. O autocuidado é, nesta fase, ainda mais essencial, quer para nós próprios/as, quer para quem nos rodeia.

A CONCRETIZAÇÃO DE TAREFAS DE FIM DE VIDA PODE DAR UM SENTIDO DIFERENTE A ESTA FASE E PERMITIR À PESSOA TER UM SENTIMENTO DE CONTROLO SOBRE A SUA PRÓPRIA VIDA.

COMO PODEMOS CUIDAR E APOIAR ALGUÉM COM CANCRO?



Cuidar de uma pessoa com cancro pode ser um desafio. As necessidades das pessoas de quem cuidamos podem ir mudando ao longo do tempo, mas podem incluir **apoio prático** (por exemplo, ajudar a tomar banho e a vestir, preparar as refeições, cuidar de crianças ou animais, gerir e marcar consultas, articular com os profissionais de saúde, pagar contas, comprar medicamentos, etc.) e, seguramente, **apoio emocional** (por exemplo, conversar, fazer companhia, encorajar, manter familiares e amigos/as informados/as, etc.).

Muitos/as cuidadores/as (em particular, os pais e mães de crianças com cancro) deixam de lado as suas próprias necessidades e sentimentos para focar toda a sua atenção e energia na pessoa que está doente. O processo de ser cuidador de alguém com cancro é, na maior parte das vezes, um processo **longo e desgastante**, quer a nível físico, quer psicológico. É importante sublinhar que, na maior parte dos casos, **é difícil cuidar de alguém sozinho/a**. A responsabilidade deve, sempre que possível, ser partilhada com outros cuidadores/as.

NESTE SENTIDO, É ESSENCIAL LEMBRAR QUE OS/AS CUIDADORES/AS APENAS PODEM CUIDAR DE ALGUÉM SE CUIDAREM TAMBÉM DE SI MESMOS/AS, PROTEGENDO A SUA SAÚDE FÍSICA E PSICOLÓGICA. ALGUMAS SUGESTÕES PODEM AJUDAR:

SABER MAIS SOBRE O CANCRO

Entender a situação clínica da pessoa com cancro pode ajudar-nos a sentir mais confiantes e com maior controlo sobre a situação. Devemos procurar informação junto de fontes fidedignas e, se possível, conversar com a equipa de profissionais de saúde. É também importante saber em que situações deve pedir orientações clínicas (quais são os sinais de alarme) e quais os contactos disponíveis para ligar durante a noite, ao fim-de-semana ou durante as férias.

EXPRESSAR SENTIMENTOS E PREOCUPAÇÕES

Conversar com outras pessoas sobre a experiência de ser cuidador/a é muito importante para a maioria dos cuidadores/as. Existem vários grupos onde as pessoas partilham as suas experiências, bem como ideias, sugestões e estratégias para melhor poderem desempenhar esta tarefa exigente, ajudando cada pessoa a expressar os seus sentimentos e a aprender novas formas de lidar com a situação. Para alguns cuidadores/as, pode ser útil conversar com um/a Psicólogo/a. Outra estratégia útil consiste em manter um diário – escrever sobre a experiência diária de cuidar de alguém com cancro pode ajudar a aliviar o stresse, bem como os pensamentos e sentimentos negativos.



RESOLVER DISCÓRDIAS PACIFICAMENTE

Embora o cancro possa aproximar e unir amigos/as e familiares, a situação de doença também pode causar tensão entre a pessoa doente e os seus cuidadores/as. Esta tensão, que acresce às restantes responsabilidades profissionais e familiares do/a cuidador/a, pode levar a situações de discórdia e, no limite, situações de conflito. Mais do que estarmos certos ou errados, nesta fase, o mais importante é que todos/as consigam prestar o melhor apoio possível. Algumas sugestões de resolução pacífica de conflitos incluem:

- Permitir que todos/as (pessoa doente, familiares e amigos/as próximos) possam expressar como se sentem e aceitar as diferentes reacções emocionais e as diferentes opiniões.
- Envolver a pessoa com cancro o mais possível. As tomadas de decisão devem tê-la sempre como pessoa central no processo.
- Reconhecer que todas as pessoas envolvidas no cuidado da pessoa com cancro estão a fazer o melhor possível e a trabalhar para o mesmo fim – apoiar a pessoa com cancro -mesmo que isso signifique que atingem esse fim por caminhos diferentes.
- Reconhecer que alguns familiares e amigos/as não vão mudar a sua forma de ser, de pensar e de agir, mesmo durante os momentos difíceis.
- Encorajar a gestão flexível e realista das responsabilidades. Algumas pessoas apenas conseguem ajudar em momentos específicos, outras terão mais disponibilidade. Algumas pessoas têm mais facilidade em prestar apoio emocional, ao passo que outras preferem resolver tarefas mais práticas. É importante normalizar que todos/as vamos precisar de ajuda e que temos de manter alguma flexibilidade.

DEFINIR E ORGANIZAR TAREFAS E PRIORIDADES

Tanto quanto possível, é importante manter uma lista organizada das tarefas que temos de realizar e definir o seu grau de prioridade. Esta organização pode ajudar-nos a sentir maior controlo, a gerir situações de emergência e a diminuir a sensação de caos e sobrecarga no dia-a-dia. Também é fundamental que sirva para percebermos que tarefas podemos delegar e quais teremos de ser obrigatoriamente nós a realizar. Por exemplo, há tarefas (como cozinhar, limpar, fazer compras, ir buscar as crianças à escola, levar a pessoa doente às consultas/tratamentos, ir à farmácia) que possam ser partilhadas com outras pessoas (familiares, amigos/as, etc.)?

CONCILIAR AS TAREFAS DE CUIDAR COM AS TAREFAS LABORAIS

Ser cuidador/a pode ser um trabalho a tempo inteiro. No entanto, grande parte dos/das cuidadores/as mantém um emprego a tempo inteiro. Nestes casos, pode ser necessário falar com a entidade empregadora e tentar negociar condições de flexibilidade que facilitem a conciliação das tarefas de cuidador/a com as tarefas laborais.

CONCILIAR AS TAREFAS DE CUIDAR COM AS TAREFAS FAMILIARES

Ao longo de todo o processo de cuidar a vida familiar continua a acontecer. Os filhos/as continuam a precisar de ajuda com os trabalhos de casa e o/a nosso/a parceiro/a continua a precisar de falar sobre como correu o seu dia no trabalho. Gerir tudo isto pode uma tarefa difícil. Na relação com o/a parceiro/a é importante partilhar como nos sentimos, decidir quais as formas mais apropriadas de apoio mútuo, falar de outros assuntos que não o cancro e planear o futuro. Os nossos filhos e filhas precisam de perceber o que se passa na nossa vida que nos obriga a passar menos tempo a cuidar deles e mais tempo a cuidar de outra pessoa (e que tal não significa que não gostamos ou estamos aborrecidos/as com eles/as).

MANTER PRÁTICAS DE AUTOCUIDADO

Reservar um tempo para si e para cuidar do seu corpo e mente fazem de si um/a melhor cuidador/a. Embora os cuidadores/as possam sentir que toda a sua atenção e recursos devem estar centrados na pessoa doente, cuidar das suas próprias necessidades e desejos é fundamental para terem a energia necessária para continuar a prestar apoio e a cuidar. Utilize esta Checklist para reflectir sobre os seus comportamentos de auto-cuidado e reserve um período diário para o seu autocuidado.



MONITORIZAR A PRÓPRIA SAÚDE FÍSICA E PSICOLÓGICA

A tarefa de cuidar de alguém com cancro pode ser física e psicologicamente muito exigente. Muitos/as cuidadores acabam por negligenciar a sua própria saúde. Todavia, manter uma boa saúde física e psicológica é essencial para que possamos continuar a cuidar. Por isso, é importante manter uma alimentação saudável, dormir o suficiente e praticar exercício físico, bem como manter as nossas próprias consultas e exames em dia. Além disso, devemos estar atentos/as a sinais de alerta, tais como: sentir demasiado cansaço, aumento da tensão arterial, alterações de apetite e/ou de peso, problemas de sono, dores de cabeça, ansiedade ou alterações de humor, tristeza persistente ou choro fácil. Esta **Checklist** pode ajudar a reflectir sobre as dificuldades associadas a ser cuidador/a.

PROCURAR AJUDA

Os cuidadores e as cuidadoras também precisam de apoio. Muitas vezes, dispõem-se a prestar ajuda para além das suas capacidades físicas e emocionais, esgotando-se. É importante lembrarmo-nos que, ao procurarmos ajuda para nós, não estamos apenas a aliviar a nossa sobrecarga, mas também a ajudar a pessoa que está doente. Isto é especialmente verdade numa fase terminal de doença – precisamente porque numa fase terminal de cancro, a pessoa doente pode necessitar de cuidado durante a maior parte do tempo, é fundamental que alguém cuide do cuidador/a, garantindo que também se alimenta convenientemente, encontra momentos para descansar e se sente emocionalmente apoiado. Se sente a sua Saúde Psicológica em risco, **procure ajuda de um Psicólogo ou Psicóloga.**



COMO PODEMOS CUIDAR DE ALGUÉM EM FASE TERMINAL?



A forma como decorre a fase terminal de um cancro é muito variável. Por exemplo, a pessoa pode ir piorando lenta e progressivamente ou pode piorar de forma repentina. Este período é **particularmente exigente quer do ponto de vista prático** (pelos cuidados constantes

que exige) **quer do ponto de vista emocional** (pelas perdas a que os cuidadores/as assistem – aumento das dificuldades em movimentar-se ou alimentar-se, períodos mais prolongados a dormir, perda de interesse por actividades que anteriormente davam prazer, por exemplo).

ALGUMAS SUGESTÕES PODEM AJUDAR:

AJUDAR A MANTER O CONTROLO

Apesar da maior fragilidade da pessoa de quem cuidamos, podemos continuar a dar-lhe poder de decisão, dentro das suas possibilidades. Por exemplo, podemos tentar perceber o número e a frequência de visitas que deseja receber, as actividades que quer fazer diariamente, o que quer comer e beber.

PLANEAR A NOSSA PRESENÇA PARA OS PERÍODOS DE MAIOR VIGÍLIA

Podemos planejar a nossa presença nos momentos em que sabemos que a pessoa está acordada. Se a pessoa estiver confusa, devemos continuar a falar de forma calma, recordando-a de quem somos, que horas são e em que dia estamos.

RESPEITAR OS SILÊNCIOS

É natura que a pessoa doente se sinta mais cansada e que esteja menos capaz ou menos disponível para conversar. Mesmo no silêncio, devemos continuar a tocar-lhe e falar, de vez em quando, de forma afectuosa. Mesmo que não responda de volta, ouvir e sentir o nosso afecto é reconfortante. O toque (por exemplo, carícias, embalar, abraçar) tem uma especial importância nesta fase.

ESTAR DISPONÍVEL PARA FALAR

Algumas pessoas darão sinais claros de que querem falar, outras darão apenas pistas. Para o cuidador/a pode ser tentadora dizer coisas como “vai correr tudo bem” ou “não vamos falar sobre essas coisas, tudo se vai resolver”. No entanto, é fundamental para a pessoa que está a morrer ter alguém disponível para escutar e para falar. As pessoas em fim de vida podem querer falar sobre diferentes assuntos, por exemplo, sobre memórias boas, sobre a sua condição de saúde, sobre a morte, sobre o medo que têm de morrer sozinhos/as. Para aqueles que precisam de falar sobre a morte é um alívio encontrar um/a cuidador/a que o faça, mesmo quando isso implica que se possam ambos emocionar.

04

**E DEPOIS
DO CANCRO?**

[VOLTAR AO ÍNDICE](#)

COMO LIDAR COM A EXPERIÊNCIA DE SOBREVIVER A UM CANCRO?



O impacto do cancro não termina quando os exames confirmam que conseguimos ultrapassar a doença. Muitas pessoas sentem dificuldades em fazer a transição para uma “vida normal” ou para a sua “vida anterior” – sem idas frequentes ao hospital, tratamentos ou efeitos secundários. Depois de um período prolongado em que pode não existir muito tempo ou espaço

para reflectir no que está a acontecer e as decisões difíceis devem ser tomadas de imediato, é também natural que, após receber a notícia que a doença entrou em remissão ou que está controlada, nos sintamos física e emocionalmente exaustas/os, com sentimentos confusos ou contraditórios – como posso sentir-me triste e em baixo, se acabou por correr tudo bem?

MUITOS SOBREVIVENTES NÃO SENTEM ENERGIA PARA CELEBRAR A SUPERAÇÃO DA DOENÇA OU PODEM NÃO SE SENTIR PREPARADOS/AS PARA REGRESSAR À SUA “VIDA NORMAL”. CONTINUAM A SENTIR-SE ANSIOSOS/AS E RECEOSOS/AS DE VOLTAR A TER CANCRO. A VIDA DEPOIS DO CANCRO EXIGE UMA ADAPTAÇÃO A UM “NOVO NORMAL”, QUE IMPLICA ENFRENTAR:

A FADIGA

Um dos efeitos mais comumente relatados pelas pessoas que sobrevivem ao cancro é a fadiga – definida como uma sensação de esgotamento, cansaço físico, emocional e cognitivo, devido ao cancro ou ao seu tratamento, que restringe a capacidade para realizarmos as actividades diárias e que não desaparece com o repouso. Esta sensação de cansaço extremo pode impedir-nos de funcionar como habitual e demorar algum tempo a desaparecer.

O MEDO DE VOLTAR A TER CANCRO

O medo de recidivas do cancro é natural e, geralmente, diminui com o tempo. No entanto, mesmo anos após o tratamento, alguns eventos podem causar preocupação, como a necessidade de consultas e realização de exames de monitorização, a doença de outras pessoas ou datas específicas que relembrem acontecimentos que provocam sofrimento (por exemplo, a data em que se recebeu o diagnóstico). O primeiro passo para lidar com este medo é estar devidamente informado/a. É importante conversar com os profissionais de saúde que nos acompanham sobre as nossas preocupações e receios, uma vez que o risco de recidiva difere de situação para situação.

OS EFEITOS TARDIOS DOS TRATAMENTOS

O tratamento do cancro pode causar efeitos tardios que podem aparecer meses após o tratamento. Estes podem variar de pessoa para pessoa e incluir problemas cardíacos e pulmonares, perda de massa óssea, alterações oculares e auditivas, problemas de fertilidade ou alterações na memória e capacidades cognitivas, entre outros. Nas consultas de seguimento, é importante perguntarmos sobre os possíveis efeitos tardios. A atenção precoce pode prevenir ou ajudar a gerir melhor esses efeitos.

AS MUDANÇAS NA APARÊNCIA FÍSICA

Algumas das mudanças físicas que decorrem de muitos dos tratamentos para o cancro podem ser permanentes, exigindo a alteração da forma como a pessoa se via anteriormente. Também a adaptação a uma nova auto-imagem é um processo que leva algum tempo.

O LUTO POR DIVERSAS PERDAS

Ao longo dos tratamentos, são iniciados vários processos de luto relacionados com a alteração da independência, da imagem corporal ou da vida social. Os processos de **luto** constituem uma resposta natural à perda de algo significativo para nós e os seus sintomas podem persistir durante algum tempo. Muitos sobreviventes de cancro podem beneficiar de integrar grupos de apoio (onde possam continuar a partilhar as suas emoções e sentimentos com pessoas com experiências semelhantes) ou mesmo apoio psicológico, para que possam aceitar as perdas que tiveram.

O IMPACTO DO PERÍODO DE DOENÇA NAS RELAÇÕES COM OS OUTROS

Depois da confirmação que superámos a doença, é normal que familiares e amigos/as fiquem felizes e esperem que voltemos a fazer tudo o que fazíamos antes da doença. Por outro lado, depois de ser alvo de atenção e cuidados durante um longo período, também é natural que passemos a receber menos atenção e, com isso, nos possamos sentir frustradas/os, abandonadas/os ou decepcionadas/os com a família e amigos/as. É importante conversarmos abertamente sobre o que nos sentimos e não sentimos capazes de fazer, ajudando os outros a saber o que esperar (por exemplo, pode levar algum tempo até que consigamos cuidar da casa como antes).

A PROCURA DE UM NOVO SIGNIFICADO

A experiência do cancro poderá implicar uma busca por um novo sentido de propósito, começando no diagnóstico ou noutra momento e prolongando-se por muitos anos após o término do tratamento. É muito frequente que a experiência de ter tido cancro implique uma redefinição de valores e objectivos de vida.

E DEPOIS DE CUIDAR DE ALGUÉM COM CANCRO?



OPAPELDE CUIDADOR/A DE ALGUÉM COM CANCRO PODE SER DESEMPENHADO DURANTE MESES OU ANOS. QUANDO CHEGA O MOMENTO DE DEIXAR ESTE PAPEL – QUANDO OS SINAIS E SINTOMAS DE CANCRO DESAPARECEM OU ENTRAM EM REMISSÃO, PRECISAMOS DE NOS ADAPTAR A UMA NOVA VIDA, RECUPERANDO PARTE DAQUILO QUE FAZÍAMOS ANTES DE SERMOS CUIDADORES/AS. PARA FACILITAR ESTA READAPTAÇÃO PODEMOS:

RETOMAR OU DESCOBRIR NOVOS HOBBIES

Para cuidar é necessário abdicar de algumas actividades, nomeadamente aquelas com que ocupamos os nossos tempos livres. Quando voltamos a ter mais tempo livre, podemos voltar a ir ao ginásio, a ir ao cinema ou a descobrir novos hobbies.

RESTABELECER RELAÇÕES

Durante algum tempo, as pessoas mais próximas de nós tiveram de se habituar às nossas responsabilidades enquanto cuidadores/as. Podemos agora aproveitar mais tempo com familiares e amigos/as, voltando a investir nos nossos relacionamentos. É natural que durante o tempo em que cuidamos de uma pessoa com cancro não tenhamos comunicado tanto com as pessoas mais afastadas da nossa rede de suporte. Este pode ser o momento para voltar a contactar com amigos/as ou colegas de trabalho com quem não conseguimos estar tão presentes.

REFORÇAR O AUTOCUIDADO

A responsabilidade sentida por todos/as os/as cuidadores/as pode levar-nos a colocar todos os nossos recursos ao dispor da pessoa com cancro. As nossas necessidades podem ter sido relegadas para segundo plano por sentirmos que não tínhamos tempo para cuidar de nós. Está na altura de voltarmos a cuidar de nós, de **reflectirmos sobre os nossos comportamentos** e reservar um período diário para o **autocuidado**.

RETOMAR
TAREFAS
ASSOCIADAS
À VIDA
PROFISSIONAL

Muitas vezes, para apoiar as pessoas com cancro acabamos por ter de ajustar as nossas vidas profissionais. Se deixámos o nosso emprego, podemos voltar a procurar um. Se passámos para part-time podemos voltar a trabalhar a tempo inteiro. Se adoptámos estratégias de flexibilidade, podemos revê-las e adequá-las à nossa realidade actual.

APRENDER A
LIDAR COM
O MEDO DA
RECIDIVA DO
CANCRO

A probabilidade de um cancro voltar a surgir (recidiva) depende de uma série de factores. Geralmente, mesmo depois dos tratamentos serem bem-sucedidos, o/a sobrevivente recebe um plano de follow-up. Uma forma de sentirmos mais controlo sobre a situação é ajudarmos a pessoa que recuperou a cumprir esse plano.

Nalguns casos, a pessoa com cancro não sobrevive. Quando a morte por cancro decorre após uma doença prolongada, os cuidadores/as podem começar a fazer o luto em resposta à possibilidade da pessoa morrer de cancro. Este luto antecipatório, embora nos prepare para a ideia de perda, não a torna menos dolorosa. Quando a **morte é inesperada,** resultante de uma progressão rápida do cancro ou de uma complicação, podemos sentir que deixámos coisas por dizer ou por fazer junto da pessoa que morreu.

Em ambos os casos, depois da perda, quando finalmente podemos parar e começar a lidar com as nossas emoções e sentimentos, podemos sentir-nos aliviados/as, culpados/as, arrependidos/as, tristes ou em choque. **O luto é um processo natural de reacção à perda** e que tem como objectivo adaptarmo-nos a uma nova realidade, encontrando formas de lidar com o que aconteceu e recuperando emocionalmente. As

reacções de luto não são somente emocionais. O luto também é sentido fisicamente, podendo deixar-nos agitadas/os e inquietas/os, sem energia, exaustas/os, sem apetite, com dificuldades em dormir e/ou em acordar.

O processo de luto é diferente de pessoa para pessoa. Não existe um tempo definido ou uma forma certa de fazer um luto. Todas as perdas são sentidas de forma diferente. **É importante que tenhamos tempo para lidar com este processo e que possamos viver o nosso luto.**

Não temos de estar sozinhos/as no luto. Especialmente se já passaram **mais de seis meses** após a experiência de perda e não conseguimos retomar a nossa vida quotidiana, podemos **procurar ajuda.** Às vezes, a dor é demasiado intensa para conseguirmos lidar com ela sozinhos. Um Psicólogo ou Psicóloga pode ajudar-nos a sentir melhor com a dor da perda e a recuperar.

05

FALAR SOBRE O CANCRO COM CRIANÇAS

[VOLTAR AO ÍNDICE](#)

FALAR SOBRE O CANCRO COM CRIANÇAS

O CANCRO É UM TEMA
DIFÍCIL DE CONVERSAR
ENTRE ADULTOS E NÃO
É MAIS FÁCIL ABORDÁ-
LO COM CRIANÇAS.

Não é fácil decidir o que dizer-lhes ou quando e queremos proteger as crianças do sofrimento de saberem que elas próprias ou alguém de quem gostam, está doente. Nós próprios/as podemos ainda estar a lidar com a notícia do diagnóstico ou prognóstico, por isso é importante sabermos que **podemos levar algum tempo a sentirmo-nos preparados/as e que não precisamos de contar tudo de uma vez**. É igualmente importante sabermos que podemos **responder “não sei”** a quaisquer questões para as quais não conheçamos a resposta. No entanto, **conversarmos de forma aberta e honesta é, geralmente, a melhor estratégia**. É mais difícil para as crianças gerirem a tensão quando se apercebem da doença pelas conversas que escutam, pelo medo e incerteza que causa, do que lidarem com a verdade. A imaginação das crianças pode levá-las a preencher as lacunas de informação e a construir cenários muito piores do que a realidade. Podem perceber que os adultos detêm um segredo e que não confiam nelas para o partilhar, excluindo-as da família.

As crianças podem reagir de forma muito variável, dependendo da sua idade, nível de desenvolvimento e personalidade. As crianças em idade pré-escolar já têm alguma compreensão do que é uma doença, mas preocupam-se frequentemente se fizeram alguma coisa mal. As crianças mais velhas detêm um conhecimento melhor de como o corpo funciona e, por isso, compreendem melhor que as pessoas podem ter doenças graves. Mas, mesmo os/as adolescentes, podem ter crenças e ideias erradas sobre o cancro.



QUANDO UM ELEMENTO DA FAMÍLIA RECEBE UM DIAGNÓSTICO DE CANCRO...



Quando um elemento de uma família recebe um diagnóstico de cancro, **toda a família é afectada e necessita de desenvolver estratégias para lidar com a doença**. Por exemplo, se uma mãe é diagnosticada com cancro, pode ser necessário que as tarefas habitualmente divididas com o pai sejam revistas e redistribuídas. Outros familiares e amigos podem ter de passar a participar nas tarefas do dia-a-dia e a apoiar a família na integração de novas dinâmicas (por exemplo, le-

var as crianças à escola ou outras actividades) e na gestão do impacto da doença (por exemplo, explicar a necessidade de maior apoio familiar perante os efeitos secundários mais severos da quimioterapia). **Quando existem crianças em casa, estas necessitarão de uma atenção especial**. As crianças percebem, mesmo na ausência de informação explícita, que algo está errado ou fora da rotina, o que pode deixá-las stressadas, ansiosas, confusas e tristes.

QUANDO UMA CRIANÇA TEM UM CANCRO...



A situação pode ser particularmente complexa se **a pessoa com cancro é a própria criança**. A **reação emocional à notícia do cancro de um filho/a** pode ser mais avassaladora do que um diagnóstico pessoal, incluindo sentimentos de **choque, medo, injustiça, raiva e tristeza profunda**. Outros familiares, professores, colegas de escola ou amigos/as podem também sentir-se incrédulos/as e devastados/as. A intensidade e particularidades dos cuidados de que as crianças necessitam fazem com que o **quotidiano das famílias se altere profundamente desde o primeiro momento**, pelo que os pais e mães podem ter também ter dificuldades adaptar-se à nova realidade. Muitas vezes, o pai ou a mãe tem de deixar de trabalhar para se dedicar exclusivamente à criança. Neste processo, podem surgir dificuldades financeiras, ou problemas de relacionamento nos casais.

Alguns pais e mães podem pensar que estão a proteger os filhos escondendo-lhes informação. No entanto, as crianças percebem facilmente quando algo está errado e sentem mais ansiedade e medo quando não compreendem o que se está a passar. Por isso, **é fundamental que as crianças tenham conhecimento da situação**, para que possam **expressar os seus medos e preocupações** e estar preparadas para as mudanças que a doença impõe ao seu quotidiano.

Mesmo com crianças muito novas (3-4 anos) é importante falar sobre a doença. Embora muitas crianças sejam excepcionalmente resilientes às mudanças nas rotinas pessoais, escolares e sociais provocadas pelo cancro, muitas experimentarão sentimentos negativos semelhantes aos dos adultos em algum momento do processo.

COMO CONVERSAR SOBRE O CANCRO?



EM AMBOS OS CASOS, QUER QUANDO É UM FAMILIAR QUE TEM UM CANCRO, QUER QUANDO É A PRÓPRIA CRIANÇA QUE TEM UM CANCRO, É IMPORTANTE PREPARARMO-NOS PARA UMA CONVERSA SOBRE O ASSUNTO. ALGUMAS SUGESTÕES PODEM AJUDAR:

CONVERSAR
PREVIAMENTE
COM
PROFISSIONAIS
DE SAÚDE

Na preparação de uma conversa sobre cancro podemos conversar com os profissionais de saúde que acompanham o caso, que nos podem ajudar a preparar o que dizer ou como responder a algumas questões.

PLANEAR
O QUE DIZER

É importante reflectir previamente sobre o que dizer à criança, a quantidade de informação a facultar e a forma de a transmitir. Podemos ensaiar o que vamos dizer ou escrever alguns tópicos que queremos focar. Em famílias com mais do que uma criança, será necessário decidir se a notícia é dada individualmente ou em conjunto (se a idade for próxima pode ser preferível dar a notícia ao mesmo tempo). Este tipo de decisão depende da idade e da personalidade de cada criança. Pense nas possíveis perguntas que a criança fará e como pode responder-lhe. É natural que a criança pergunte “vais morrer?” ou “vou morrer?” e esta questão não deve ser ignorada. No entanto, nunca sabemos como é que a criança vai reagir, portanto é natural que não corra como planeámos. É importante lembrar que **conversar sobre o cancro não acontece numa única conversa**, após a primeira seguir-se-ão muitos outros momentos e oportunidades para abordar o tema.

NÃO ADIAR A
CONVERSA

As crianças temem o desconhecido, são curiosas e estão atentas às conversas entre os adultos, por isso, detectam com facilidade mudanças, mesmo que subtis, no ambiente emocional. Falar com a criança sobre o diagnóstico (delas ou de um dos progenitores), tão cedo quanto possível, evita que esta tire conclusões erradas sobre conversas que poderá ter ouvido ou se sinta ansiosa por notar uma estranheza no ambiente familiar (por exemplo, os pais mais calados, tristes ou a falar baixinho) que não tem como explicar.

RESERVAR TEMPO E ESPAÇO PARA A CONVERSA

É importante escolher o momento adequado para conversar com a criança. É preferível evitar momentos como antes de ir para a escola ou antes de adormecer. Os fins-de-semana permitem mais tempo para processar a notícia e fazer questões. Também é importante que o local onde a conversa decorre seja um local onde a criança se sinta segura e onde possa chorar ou ficar zangada, por exemplo. Idealmente, o pai e a mãe estarão presentes neste momento, para que ambos saibam o que foi discutido e saibam o que a criança compreendeu. Também pode estar presente alguém em que a criança confie e possa dar apoio neste momento ou um profissional de saúde.

ADEQUAR A INFORMAÇÃO

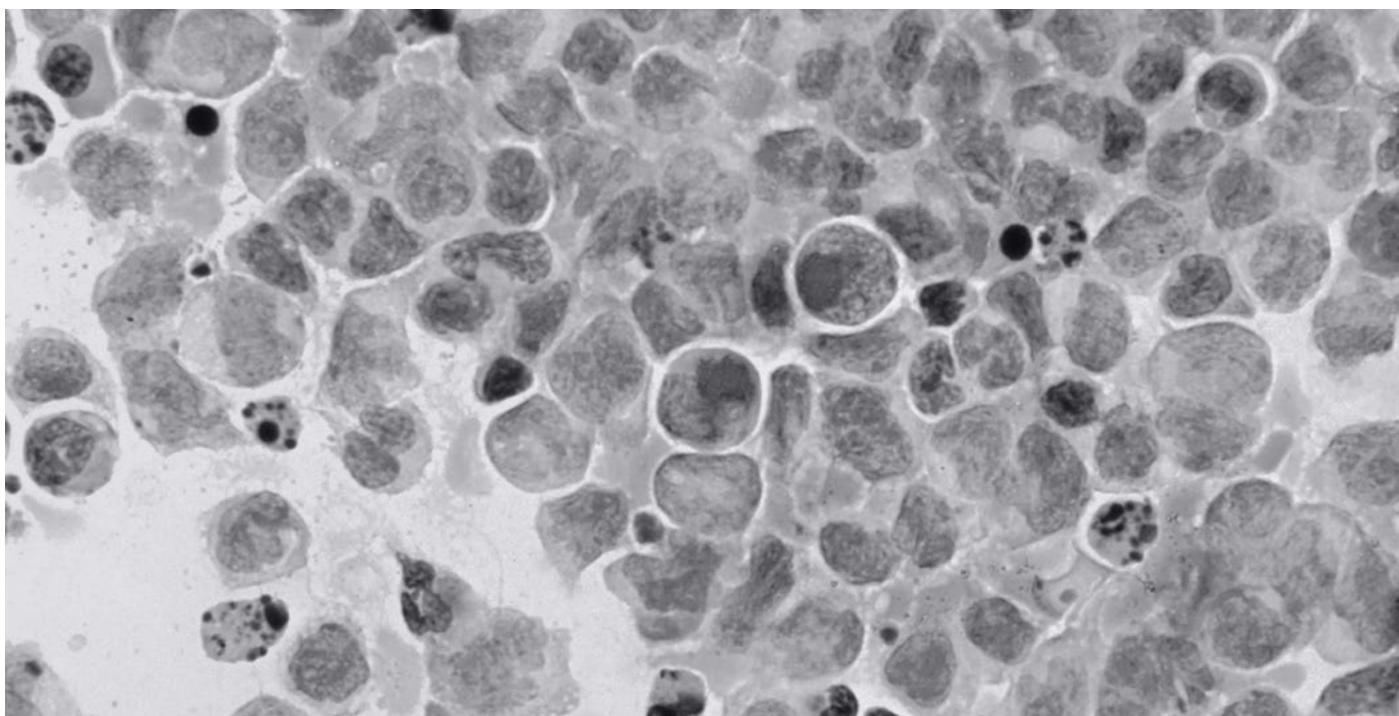
Não é necessário contar à criança todos os pormenores de uma vez só. A informação pode ir sendo transmitida gradualmente. Podemos começar por tentar saber o que a criança sabe e explicar ideias erradas. É importante ir perguntando à criança se tem questões ou preocupações (quer ela o faça espontaneamente ou não) – isso permite-nos ir explicando o que ela quer realmente saber (e que não corresponde necessariamente ao que um adulto quereria saber). A informação pode focar-se no que está a acontecer no momento presente, uma vez que não podemos prever o futuro. Mas devemos garantir que as manteremos actualizadas acerca de novas informações sobre a doença e o seu processo. Se existirem muitas dúvidas sobre a informação a facultar à criança, um/a Psicólogo/a pode ajudar a preparar a conversa.



USAR
LINGUAGEM
SIMPLES E
ADEQUADA
À IDADE DA
CRIANÇA

Através de uma linguagem directa e clara, as crianças necessitarão de saber o nome da doença, a parte do corpo que será afectada e as mudanças na rotina que deve esperar (por exemplo, que o pai, a mãe ou outro familiar/amigo passará a ir buscá-la à escola).

- Crianças até aos 4 anos. As crianças mais pequenas ainda não compreenderão bem o que é uma doença, pelo que tranquilizá-las e fazê-las sentir amadas e seguras é o fundamental. Pode bastar explicar “a mãe/ o pai está doente e precisa de tomar um remédio”.
- Crianças a partir dos 5 anos. Crianças mais velhas necessitarão de mais detalhes, por exemplo, informação sobre idas ao hospital, sobre as mudanças físicas que podem decorrer dos tratamentos (explicando, por exemplo, que a criança ou o pai/ a mãe, perderá o cabelo, perderá algum peso ou precisará de descansar mais). Nestas idades, pode ser útil recorrer a desenhos, brinquedos ou imagens para introduzir o tema. Actualmente, existem muitos recursos disponíveis (por exemplo, livros infantis), adaptados às diferentes idades, que podem auxiliar as famílias a falar com as crianças sobre o cancro.
- Adolescentes. No caso de adolescentes, a questão poderá ser explicada com maior detalhe. Provavelmente, irão procurar informação na Internet, pelo que essa procura deve ser acompanhada. Em todas as idades, é útil começar por perguntas abertas (por exemplo, “o que é que sabes sobre o cancro?”) e terminar perguntando quais as dúvidas que têm.



TRANQUILIZAR E APOIAR EMOCIONALMENTE A CRIANÇA

É possível que a criança veja os adultos perturbados ou a chorar e isso não é um problema, até pode contribuir para que percebam que é natural chorar e que podemos ser sinceros sobre o que sentimos. Também é natural que a criança se sinta preocupada, assustada ou zangada, embora possa ser difícil para ela expressar essas emoções e sentimentos. Por isso, é importante falar e fazer questões sobre como nos sentimos (por exemplo, “como te sentes quando vou/vais ao hospital?”), ajudar a criança a dar um nome às suas emoções e sentimentos e partilhar com ela os nossos (por exemplo, “estou muito triste por estar/estares doente”). Isto ajuda a criança a perceber que não está sozinha e que sente emoções semelhantes às dos adultos. É ainda essencial mostrar às crianças que as amamos e lembrá-las que haverá sempre pessoas para cuidar delas. Por vezes, crianças mais pequenas podem culpar-se (por exemplo, acreditando que estão doentes porque se portaram mal, que o pai/a mãe está doente porque se portaram mal ou porque o/a deixam muito cansado). É fundamental assegurar que a situação não é da responsabilidade de ninguém e que existe um plano de tratamento. Da mesma forma, é importante assegurar a criança de que o cancro não é contagioso. No que respeita aos tratamentos e seus efeitos, é importante descrevê-los de forma simples (por exemplo, explicar que os médicos poderão ter de usar agulhas, como nas vacinas, para dar alguns remédios, mas que isso é importante para tratar o cancro).

DIZER A VERDADE

As crianças confiam nos pais e nas mães, pelo que estes devem ser honestos a facultar informação e tentar não dizer nada que possa não corresponder ao que se irá passar. Uma comunicação honesta ajuda a criança a preparar-se para a mudança. Face a questões impreviáveis (por exemplo, a possibilidade de um internamento), é útil definir expectativas (por exemplo, dizendo “é possível que a mãe/o pai tenha de ficar no hospital durante algum tempo” ou “é possível que tenhas de ir mais vezes ao hospital”) ou assumir essa imprevisibilidade (por exemplo, dizendo “não sei quando é que o pai/a mãe poderá sair do hospital” ou “não sabemos se poderás ter de ficar no hospital por alguns dias”). No caso das crianças com cancro, elas reagirão melhor aos tratamentos e aos seus efeitos se entenderem o que se está a passar com elas.

ENVOLVER A CRIANÇA

No caso de cancro de um dos progenitores, é importante que a criança sinta que tem a oportunidade de ajudar e contribuir para a gestão de uma situação nova. Dependendo da idade da criança, podem ser-lhe atribuídas diferentes tarefas que ajudarão a que se sinta envolvida, lhe darão uma sensação de controlo e contributo positivo. Por exemplo, a crianças mais pequenas pode ser pedido que arrumem os brinquedos para o pai/mãe poderem descansar, ou a crianças mais velhas que ajudem com pequenas tarefas em casa. Sempre que possível, também é importante que a criança seja incluída nas decisões familiares.

INCENTIVAR PERGUNTAS E CONTINUAR A CONVERSA

Após uma primeira conversa, é importante continuar a conversar sobre o tema sempre que necessário, sem evitar ou ignorar o assunto. Devemos transmitir à criança que, ao longo do tempo, pode sempre fazer perguntas sobre o que se está a passar, para que se sinta segura, procure informações junto dos pais/mães (e não junto de outras fontes) e não construa ideias erradas sobre a evolução da situação.



QUANDO A FAMÍLIA EXPERIENCIA UMA SITUAÇÃO DE CANCRO, É AINDA FUNDAMENTAL:

MANTER A ROTINA

Tanto quanto possível, a família deve tentar manter a rotina habitual, integrando gradualmente pequenas mudanças que podem ajudar a gerir o dia-a-dia. Por exemplo, determinadas tarefas ou responsabilidades podem, aos poucos, ser transferidas para outros elementos da família, para que a criança tenha tempo para se adaptar. Sendo necessárias alterações, é importante que todos/as compreendam porque são necessárias e como serão afectados/as. Os limites e regras de comportamento, quer no caso das crianças quer no caso dos adolescentes, devem ser igualmente mantidos.



MONITORIZAR A SAÚDE PSICOLÓGICA DA CRIANÇA

As crianças podem ter mais dificuldade em expressar os seus medos e preocupações ou expressá-los de forma diferente, pelo que a família deve estar atenta a pequenas mudanças de comportamento (por exemplo, a criança passar a brincar sozinha durante mais tempo) que podem ser sinal de sofrimento emocional. Outros sinais poderão incluir regressão comportamental (regressar a um comportamento já abandonado, por exemplo, ter a necessidade de dormir com os pais ou voltar a molhar a cama), hiperactividade, isolamento, problemas escolares ou agressividade. Esta **Checklist** pode ajudar nesta monitorização.

Dependendo da idade e circunstâncias da criança (por exemplo, conhecer ou ter conhecido outras pessoas com cancro), o tema da **morte** pode surgir em diferentes momentos do percurso. A criança pode perguntar directamente ao pai ou à mãe se este/esta irá morrer ou, a dado momento, **pode ser necessário preparar a criança para essa possibilidade**. Esta é uma questão muito delicada, mas para a qual a regra da honestidade continua a ser fundamental. Os adultos têm, muitas vezes, a ideia errada de que as crianças não compreendem a morte e as questões que esta envolve, o que favorece atitudes inadequadas, como evitar o assunto na tentativa de poupar a criança do sofrimento ou utilizar eufemismos que apenas confundem a criança. É importante lembrar que, a partir dos 5-7 anos, as crianças têm a capacidade de entender o que a morte significa. Dialogar com a criança sobre a morte requer, além de sensibilidade, usar palavras e experiências que possam ser compreendidas por elas (uma vez mais, usando linguagem simples e / ou recorrendo a livros, jogos, desenhos ou outros materiais) e centrar a questão da morte em três dimensões fundamentais: **universalidade** (todas as pessoas morrem um dia, tal como os animais ou as plantas), **não-funcionalidade** (o corpo deixa de funcionar depois da morte) e **irreversibilidade** (a morte é para sempre). A abordagem irá também depender das crenças sobre a morte da própria família. Questões culturais ou religiosas poderão determinar o tipo de explicação subsequente. Estes recursos poderão ajudar a **falar sobre a morte a crianças e a adolescentes**.

DOCUMENTO ELABORADO COM O APOIO DE:

Cristina Nave (CP 3143)
Maria de Jesus Moura (CP 3779)

VAMOS
FALAR
SOBRE
ANCR