

# APOIO À DOENTE COM CANCRO DA MAMA EM QUIMIOTERAPIA

---

Em tempos de pandemia  
COVID-19



# ACOLHIMENTO

A AICSO tem por missão o suporte da pessoa que vive com e para além do cancro. *Não estamos indiferentes às dificuldades que a pandemia COVID-19 impõe aos profissionais e doentes oncológicos.*

Este manual é dirigido à mulher que teve diagnóstico de cancro da mama. Com ele procuramos dar resposta a algumas das suas necessidades em termos de informação relativa às fases de quimioterapia, cirurgia e de recuperação após esses tratamentos. Nem todas as pessoas sentem os mesmos efeitos, mesmo fazendo o mesmo tratamento para o mesmo tipo de cancro. Com este manual, a AICSO visa contribuir para a sua aprendizagem de como lidar com os efeitos físicos, emocionais e sociais do cancro e dos tratamentos na fase de pandemia COVID-19.

Pretendemos que seja ainda uma forma de aproximar os profissionais de diversas áreas para a apoiar nesta fase do tratamento.

Resulta do trabalho de uma equipa multidisciplinar constituída por médicos oncologistas e fisiatras, enfermeiros, fisioterapeuta, nutricionista, psicóloga e fisiologistas do exercício.

É constituído por 6 partes destinadas a ajudar a lidar com os tratamentos:

1. Efeitos secundários da quimioterapia 4
2. Alterações emocionais 13
3. Desafios nutricionais 15
4. Reabilitação oncológica 17
5. Exercício físico 27
6. Links úteis 37

Estas recomendações devem ser complementadas com as informações fornecidas pelos médicos, enfermeiros e outros profissionais que a acompanham.

Sempre que tiver dúvidas, não hesite em colocá-las à equipa que a segue.

Pela AICSO,



**Ana Joaquim**

Presidente da Associação de Investigação  
de Cuidados de Suporte em Oncologia

# 1. EFEITOS SECUNDÁRIOS DA QUIMIOTERAPIA

Anabela Amarelo, Andreia Capela, Ana Joaquim

Existem **recomendações gerais** que devem ser respeitadas:

- Evite espaços fechados com muita gente
- Utilize máscara no hospital, em espaços públicos fechados e de acordo com as recomendações das Autoridades de Saúde
- Tente manter as suas rotinas diárias
- Mantenha-se ativa
- Mantenha uma boa hidratação oral, com água e infusões
- Mantenha uma boa hidratação cutânea
- Mantenha uma boa higiene oral
- Evite exposição solar direta e utilize chapéu e protetor solar

## EFEITOS ADVERSOS MAIS COMUNS E A SUA GESTÃO

### ○ FEBRE

É considerada a presença de febre uma temperatura superior a 38 °C oral ou 37.5°C axilar. A presença de febre pode indicar que está em curso um processo de infeção, cuja abordagem deve ser pronta e imediata. Se tiver febre, pode tomar um antipirético, como o paracetamol, e contacte com a equipa que a segue ou dirija-se ao serviço de urgência mais próximo com capacidade para fazer estudo analítico. À chegada informe os profissionais que se encontra a fazer tratamentos oncológicos. Coloque uma máscara e escolha um espaço da sala com menos pessoas e arejado.

### ○ ENJOOS E VÓMITOS

Os enjoos e os vómitos são dos sintomas mais temidos pelos doentes em tratamento oncológico. Estes podem ser antecipatórios (quando aparecem mesmo antes de ter feito os medicamentos), agudos (quando acontecem nas primeiras 72 horas) ou tardios (se acontecem mais de 72 horas após o tratamento). Diferentes tratamentos têm diferentes probabilidades de causar enjoos e vómitos. Por isso mesmo, a equipa que cuida dos doentes oncológicos terá diferentes abordagens em função do tratamento proposto. Siga sempre as instruções da equipa. Algumas dicas:

- Tome a medicação de acordo com as instruções da equipa e verifique se tem medicação de SOS;
- Ingira quantidades adequadas de água e líquidos não alcoólicos (pelo menos 6-8 copos por dia), mantendo-se hidratada;
- Evite comidas com gordura, muito condimentadas, picantes ou doces;
- Evite preparar as refeições para não estar exposta aos cheiros;
- Opte por alimentos a temperatura ambiente ou frios;
- Evite alimentos pastosos e pegajosos;
- Ingira pequenas refeições de cada vez, várias vezes ao dia;
- Mantenha a boca limpa e faça a sua higiene pelo menos 2 vezes por dia e sempre depois de se alimentar;
- Rebuçados e pastilhas elásticas (sem açúcar) de sabores cítricos ou mentolados podem ajudar;
- Se vomitar, tome medicação de SOS e aguarde 30-60 minutos sem ingerir nada. Comece por ingerir líquidos como água, gelatina, cubos de gelo, gelados de água, caldo, chá ou sumo aguado. Ingira apenas uma colher de cada vez e aguarde alguns minutos antes da próxima colher;
- Evite roupas apertadas;
- Evite deitar-se logo após as refeições;
- Evite esforços físicos logo após as refeições.

Se os vómitos forem muito frequentes ou persistirem mais do que alguns dias ou se não se conseguir alimentar, hidratar ou tomar a medicação deve contactar a equipa que cuida de si ou dirigir-se a um serviço de urgência.

## DIARREIA

A diarreia está relacionada com alterações no volume e consistência das fezes bem como na frequência das dejeções. A ocorrência de dejeções líquidas mais de 3 vezes num dia é habitualmente considerada diarreia. Pode ser causada pelos tratamentos, por infeções e também pelo cancro. Algumas dicas:

- Ingira quantidades adequadas de líquidos;
- Verifique se está a tomar alguns medicamentos que possam causar ou agravar a diarreia e suspenda medicamentos laxantes;
- Verifique se tem medicação SOS, e faça-a de acordo com a indicação da equipa que a segue;
- Ingira pequenas quantidades de alimentos de cada vez, várias vezes ao dia;
- Evite alimentos que podem potenciar a diarreia, designadamente frutas, legumes e hortaliças, alimentos integrais (pão, tostas, bolachas, cereais), frutos secos, sementes, leite, alimentos com elevado teor de gordura, alimentos com adição de adoçantes artificiais, café, chá preto, chocolate, sumos de fruta, bebidas gaseificadas, leguminosas, álcool, frutas com poder laxante (citrinos, kiwi, ameixa), com sementes (morangos, maracujá, kiwi) e alimentos excessivamente doces;
- Inicie as refeições com sopa de arroz;
- Prepare refeições simples – cozidos, grelhados, estufados simples, sem gordura e sem condimentos picantes ou gordurosos;
- Inclua carne, peixe, ovos, batata, arroz e massa nas refeições principais;
- Inclua arroz cozido e beba água de arroz (água de cozer arroz que depois é coada);
- As frutas a incluir são bananas maduras, maçãs e peras cozidas;
- Opte pelo leite sem lactose e iogurtes sem pedaços ou cereais;
- Prefira o pão branco e bolachas simples (sem fibras);
- Suplemente a ingestão de líquidos com bebidas desportivas hidratantes;
- Mantenha a região do ânus e perineo adequadamente limpas, lavando-se após cada dejeção e lavando bem as mãos em seguida.

Deve contactar a equipa assistencial se a diarreia tiver muco ou sangue, se tiver várias dejeções diárias líquidas, se se sentir tonto ou muito fraco ou se tiver dores abdominais.

## OBSTIPAÇÃO

A obstipação corresponde a prisão de ventre. Pode acompanhar-se de dores abdominais, sensação de distensão abdominal (aumento do volume abdominal), flatulência (gases) e náuseas (enjoo). A obstipação pode ser causada por alguns medicamentos (como alguns medicamentos para o enjoo e para a dor), por alterações na dieta, por inadequada ingestão de água e por inatividade. A obstipação deve ser prevenida ou abordada no início, caso contrário as suas complicações e o desconforto tornam-se mais difíceis de resolver. Algumas indicações:

- Ingira água em quantidade abundante (1,5 litros ou mais por dia);
- Ingira alimentos ricos em fibras como cereais integrais, farelos, frutas, legumes e hortaliças – sopa ao almoço e jantar, hortícolas no prato, 3 a 4 peças de fruta/dia;
- Prefira frutas mais laxantes: citrinos, kiwi, morangos, ameixas, abacaxi, etc;
- Mantenha-se ativa;
- Verifique se tem medicação SOS, e faça-a de acordo com a indicação da equipa que a segue.

Se estiver obstipada, sem conseguir eliminar gases, não sentir o intestino a trabalhar, tiver dor e distensão abdominal e estiver a vomitar um conteúdo castanho de cheiro fétido, dirija-se a um serviço de saúde.

## MUCOSITE

É uma inflamação da boca que pode fazer-se acompanhar de aftas, dor e perda de sangue ou hemorragia. Pode dificultar a alimentação e tornar-se uma grande fonte de desconforto. Pode causar alterações de paladar, secura da boca e coexistir com infeção. Devem tomar-se medidas preventivas:

- Avaliação por Medicina Dentária ou Estomatologia antes do início de tratamento, se possível, e sempre que surjam queixas;
- Mantenha higiene adequada lavando a cavidade oral após as refeições e bochechando com colutório adequado – à base de benzidamina;
- Use escova macia;
- Mantenha as mucosas hidratadas;
- Não fume;
- Evite colutórios alcoólicos;
- Evite comidas ácidas, picantes, salgadas, de consistência dura ou muito quentes;
- Prefira alimentos moles, macios e frios.

Contacte a sua equipa assistencial se tiver dor na boca, não conseguir alimentar-se ou estiver a sangrar.

## ◦ ALTERAÇÕES NO APETITE E DE PESO DURANTE O TRATAMENTO

Perda de apetite ou falta de apetite são efeitos colaterais comuns durante a quimioterapia. Isso significa que pode comer menos do que o habitual, não sentir fome ou sentir-se cheia depois de comer apenas uma pequena quantidade.

A perda contínua de apetite pode levar a complicações graves como a perda de peso, não obtenção dos nutrientes de que o corpo precisa com consequente fadiga e fraqueza devido à perda muscular ou descondicionamento físico. Esses problemas podem retardar a recuperação e levar a interrupções no tratamento.

Ainda que seja comum que algumas pessoas percam peso durante o tratamento, outras ganham peso. Pequenos aumentos de peso geralmente não são um problema. Mas um ganho de peso significativo pode afetar a sua saúde.

O ganho de peso é uma questão de saúde especialmente importante para mulheres com cancro da mama. Mais da metade experimentam ganho de peso durante o tratamento. Esse ganho de peso durante o tratamento não é favorável à recuperação. Daí que a equipa de saúde esteja atenta às alterações do seu peso.

É importante conversar com a sua equipa de saúde se tiver alterações no peso corporal ou no apetite. Assim pode obter ajuda no sentido de encontrar a causa e garantir a nutrição necessária. (Para mais informação ver Secção da NUTRIÇÃO)

## ◦ FADIGA

A fadiga é um sintoma comum da doença e dos tratamentos. Alguns medicamentos, anemia, alterações hormonais, dor e estados psicológicos com humor deprimido contribuem para a sensação de cansaço e fadiga. Os doentes descrevem uma sensação de cansaço extremo, fraqueza, lentificação psíquica e motora e ausência de energia. É um dos sintomas mais difíceis de conviver e integrar na vida diária e de abordar pelos médicos e pela equipa de saúde. Algumas dicas:

- Equilibre os tempos de descanso e de atividade;
- Planeie exercício físico de forma regular e com incrementos lentos e progressivos;
- Planeie os descansos ao longo do dia por períodos curtos e evite deitar por mais de 20 minutos;
- Mantenha uma boa higiene de sono;
- Evite ler ou ver televisão ou outro tipo de aparelhos na cama;
- Procure técnicas de relaxamento e redutoras de ansiedade;
- Escolha atividades ou técnicas de relaxamento antes de deitar;
- Evite bebidas com cafeína próximo da hora de dormir;
- Alimente-se e hidrate-se adequadamente.

## ◦ DORES MUSCULARES E ARTICULARES

As dores musculares (ou mialgias) e a dor nas articulações (ou artralgias) são possíveis efeitos secundários do cancro ou do tratamento. Podem afetar a qualidade de vida. Estas queixas podem ser agravadas pela coexistência de fadiga, fraqueza muscular, depressão e desidratação.

De uma forma geral, estas queixas podem ser minimizadas ou resolvidas com terapêuticas não farmacológicas, como a prática do exercício físico e outras técnicas de reabilitação, associadas, quando necessário, a medicamentos analgésicos, relaxantes musculares e outros que o seu médico lhe pode receitar.

Entre em contato com a sua equipa de saúde se, para além das mialgias e artralgias, desenvolver os seguintes sintomas:

- Fraqueza muscular
- Febre
- Dor na cintura ou no peito
- Perda do controle da bexiga
- Confusão
- Torcicolo
- Dormência em qualquer lugar do corpo

Estes podem ser sinais de condições médicas graves que precisam de atenção imediata.

## ◦ ALOPÉCIA OU QUEDA DE CABELO

A alopecia ou queda de cabelo poderá ocorrer durante o seu tratamento com quimioterapia. Esta perda pode ocorrer em todo o corpo, incluindo cabeça, rosto, braços, pernas, axilas e região púbica. O cabelo pode cair completamente, lentamente ou em partes. Geralmente não cai logo após o início da quimioterapia. Na maioria das vezes, começa a cair após 2 a 3 semanas de tratamento.

Aprender a gerir a perda de cabelo antes, durante e após o tratamento pode ajudá-la a lidar com este efeito secundário. Para muitas pessoas, a perda de cabelo é mais do que apenas uma mudança na aparência física. Perder o cabelo pode ser uma experiência emocionalmente desafiadora que afeta a sua autoimagem, autoestima e qualidade de vida.

Conversar sobre sentimentos relacionados com a perda de cabelo com a sua equipa de saúde ou alguém que passou por uma experiência semelhante pode dar-lhe conforto. Também pode ser útil conversar sobre a possível perda de cabelo com familiares e amigos, especialmente crianças, antes que ocorra.

(continua)

Cuidados com os cabelos e couro cabeludo:

- Escolha um champô suave e sem perfume para limpar o cabelo;
- Considere não lavar o cabelo todos os dias e não esfregue vigorosamente;
- Seque o cabelo para evitar danos;
- Escolha uma escova de cabelo macia ou um pente de dentes largos;
- Use proteção solar no couro cabeludo quando estiver ao ar livre (como protetor solar, chapéu ou cachecol);
- Cubra a cabeça durante os meses frios para manter o calor do corpo;
- Evite enrolar ou alisar o cabelo com produtos químicos;
- Evite a coloração permanente do cabelo;
- Escolha uma cobertura macia e confortável para a almofada.

Para abordar esta situação existem várias alternativas, que podem passar por não usar nada, optar por um lenço, um chapéu ou uma cabeleira. A instituição onde faz o tratamento poderá ter disponível prótese capilar gratuita caso pretenda aceder a esse apoio (fale disso à equipa que a acompanha). Pode ainda adquirir esse produto e beneficiar de desconto uma vez que se trata duma despesa médica dedutível nos impostos.

Quando terminar a quimioterapia, o seu cabelo começa a crescer passado 1 a 2 meses. Nessa altura, ele será muito mais fino e mais frágil do que o seu cabelo original. Assim deve ter os seguintes cuidados:

- Limite a lavagem do cabelo a duas vezes por semana;
- Massage o couro cabeludo para remover a pele seca;
- Use um pente de dentes largos em vez de uma escova para o cabelo;
- Não seque com secador muito quente;
- Evite enrolar ou alisar o cabelo com produtos químicos. É aconselhável que antes de tentar produtos químicos novamente, teste um pequeno pedaço de cabelo para ver como ele reage;
- Evite coloração capilar permanente por pelo menos 3 meses após o tratamento.

### ○ NEUROPATIA PERIFÉRICA

É uma situação que resulta da lesão causada por alguns agentes de quimioterapia ao nível das extremidades nervosas periféricas, nas mãos e pés, que podem ser de nervos sensitivos, motores e/ou autonómicos.

- A lesão dos nervos sensitivos é causa de sintomas de formigueiro, dormência, sensação de picadas, insensibilidade a calor e frio, incapacidade de sentir bem os objetos. Estas alterações podem ter consequências gravosas porque a falta de sensibilidade impede o doente de se defender das ameaças podendo causar lesões graves, como traumatismos por embate em objetos, cortes e quedas.
- A lesão dos nervos motores é causa de fraqueza e dores musculares, desequilíbrio, incapacidade de executar tarefas de motricidade fina e de coordenação, caimbras, alterações respiratórias e da deglutição. Estas alterações combinadas com as alterações sensoriais aumentam grandemente o risco de quedas.
- A lesão dos nervos autonómicos pode causar alterações digestivas como obstipação e diarreia, sensação de lipotímia (tontura e desmaio), alteração do controlo tensional com pressão arterial baixa, alterações sexuais (dificuldade em atingir o orgasmo), alterações urinárias (retenção ou incontinência) e alterações da sudorese.

Fazer exercício físico e massagens pode melhorar os sintomas.

Devem ser tomadas medidas preventivas das consequências relacionadas com risco de lesões e quedas.

Os utensílios do dia a dia devem ser repensados e adaptados, se necessário com ajuda de terapia ocupacional.

### ○ INTIMIDADE, SEXUALIDADE E SAÚDE REPRODUTIVA

O tratamento pode ter impacto na sua relação de **intimidade** – seja com namorado/a, companheiro/a ou pessoa com quem mantém relacionamento mais próximo.

A comunicação é essencial à manutenção de sentimentos sexuais saudáveis. Em particular a partilha das preocupações relacionadas com o cancro e os seus tratamentos pode ajudar a aliviar as mesmas. Também pode ajudar a aumentar a intimidade emocional e a confiança.

Não existe um momento perfeito para conversar sobre sexualidade, mas deve dar essa oportunidade para que não se torne um assunto intransponível. Considere estas abordagens:

- Reflita o que é importante para si. Anote os seus pensamentos ou compartilhe-os com um(a) amigo(a);
- Agende o melhor momento para conversar e faça-o sem pressa, num lugar privado;

(continua)

## 1. EFEITOS SECUNDÁRIOS DA QUIMIOTERAPIA

- Seja honesta sobre possíveis problemas. Procurem o que ambos conseguem fazer para diminuir esses problemas;
- Explique ou mostre qualquer alteração física no seu corpo;
- Ajude o/a seu/sua parceiro/a a entender o que proporciona prazer e reduz o desconforto;
- Informe o/a seu/sua parceiro/a se algo se tornar doloroso;
- Lembre-se de que a intimidade sexual envolve mais do que relações sexuais. Experimente outras maneiras de dar e receber prazer sexual.

Deve saber que o cancro e o tratamento do cancro podem causar efeitos colaterais na sua **saúde sexual**. Estes podem ser físicos ou emocionais. Não deixe também de conversar com sua equipa de saúde sobre possíveis efeitos colaterais sexuais. A equipa que o acompanha pode oferecer opções para gerir ou diminuir esses efeitos e consultas especializadas para a sua abordagem.

Potenciais efeitos colaterais sexuais incluem:

- Diminuição ou perda do desejo sexual
- Incapacidade de atingir ou manter a excitação sexual
- Diminuição ou perda de lubrificação
- Dificuldade ou incapacidade de atingir o orgasmo
- Dor durante a atividade sexual
- Dor ou dormência dos órgãos genitais

A quimioterapia que vai realizar pode afetar a sua fertilidade temporária ou permanentemente. Fertilidade é a capacidade de engravidar. Assim, relativamente à **saúde reprodutiva**, os tratamentos contra o cancro têm o potencial de interromper permanentemente os períodos menstruais em algumas mulheres e causar infertilidade permanente. Noutras, os períodos menstruais param durante o tratamento, mas retornam mais tarde. Mulheres que têm períodos após a quimioterapia ainda podem ter fertilidade reduzida. Mesmo uma mulher que menstrua durante o tratamento e permanece fértil depois pode ter diminuído a fertilidade ou entrar em menopausa precoce.

Assim, é recomendável que antes de iniciar os tratamentos discuta o risco de infertilidade e opções de preservação de fertilidade com o seu médico. Se você estiver interessada em preservar a fertilidade, solicite uma consulta de um especialista em reprodução, mesmo que não tenha certeza se deseja ter filhos no futuro.

Lembre-se também que mesmo não tendo períodos menstruais, poderá ainda não estar em menopausa, devendo para tal discutir com a equipa que o segue as opções de contraceção mais adequadas para si.

## 2.

# ALTERAÇÕES EMOCIONAIS

Eloísa Fernandes

Muitos doentes oncológicos e sobreviventes de cancro têm sintomas de ansiedade. Um diagnóstico de cancro pode gerar sentimentos como estes:

- Medo do tratamento e dos efeitos secundários
- Medo da recorrência
- Incerteza
- Preocupação em perder a independência
- Inquietação sobre mudanças no relacionamento
- Medo da morte

Nesta altura da pandemia COVID-19 poderá também estar preocupada e ansiosa relativamente à manutenção das datas dos exames, tratamentos e consultas. Caso não tenha sido contactada pela sua equipa de saúde, tome a iniciativa desse contato para questionar se se mantém o que estava planeado. Caso tenha outras dúvidas sobre como o surto pelo novo coronavírus poderá afetar o seu plano de acompanhamento médico, coloque as mesmas à sua equipa de saúde numa próxima consulta, telefónica ou presencial.

A sua equipa de saúde é quem está mais preparada para responder às suas questões e dúvidas, podendo ajudar a reduzir a sua incerteza e a ansiedade.

A sua equipa assistencial continua focada em tratar a sua doença oncológica, apesar dos constrangimentos impostos pela pandemia.

A ansiedade pode dificultar o tratamento do cancro. Também pode diminuir a capacidade de tomar decisões sobre os cuidados a seguir. Consequentemente, identificar e gerir a ansiedade são aspetos importantes no tratamento do cancro.

## 2. ALTERAÇÕES EMOCIONAIS

Uma forma de combater a ansiedade é procurar focarmo-nos no momento presente, dirigindo a nossa atenção para a nossa respiração.

### Pode ficar mais calma através da respiração

Uma respiração lenta permite reduzir os sintomas de ansiedade e conduz a um estado de relaxamento. Podemos desacelerar a nossa respiração procurando respirar profunda e lentamente. Isto conduz a uma diminuição do ritmo cardíaco, o que leva o corpo a acalmar. Quando o corpo acalma, a mente começa também a ficar mais calma.

Para respirar lenta e profundamente siga os seguintes passos:

- Inspire durante 4 segundos; → Faça uma pausa por 2 segundos;
- Expire por 5 / 6 segundos; → Faça uma pausa por 2 segundos.

Os familiares e cuidadores são uma peça fundamental na gestão das alterações emocionais. No entanto, é importante cuidarem de si para poderem cuidar dos outros.

Se é familiar ou cuidador de um doente oncológico, é importante conseguir conciliar o seu autocuidado e proteção contra o Coronavírus, com os cuidados a prestar ao seu familiar com cancro.

Algumas recomendações para familiares e cuidadores de doentes oncológicos:

- Ajude o seu familiar a seguir as recomendações para lidar com a ansiedade: muitas delas são aplicáveis também a si.
- Procure apoiar o seu familiar. Escutá-lo, distraí-lo com diferentes atividades e envolvê-lo em rotinas e tarefas que estão ao seu alcance. Isto ajudará a que ambos se sintam mais úteis.
- Estabeleça também o contacto com as equipas de saúde em caso de dúvida ou necessidade de esclarecimentos adicionais.
- Não se esqueça do seu autocuidado. É importante não descurar de si para continuar a cuidar bem do outro!

Se sentir dificuldades de adaptação ao processo da doença e tudo o que este implica, solicite apoio ao seu médico ou enfermeiro da equipa de saúde, para que estes providenciem e/ou solicitem o acompanhamento psicológico adequado.

# 3.

## DESAFIOS NUTRICIONAIS

Elsa Madureira

### CONSELHOS GERAIS

Em todo o processo da doença oncológica e seu tratamento, é importante uma boa alimentação, variada, completa e equilibrada, mas não em excesso.

O aumento de peso (se à custa de gordura) está desaconselhado. Perdas repentinas e excessivas também são contraproducentes pois, geralmente, são à custa de massa magra e água. Vigie o peso regularmente.

Reforce a ingestão hídrica com água (é indiferente o pH), água com limão, chás, infusões, não açucarados – pelo menos 1,5 l/dia.

### ◦ CUIDADOS A TER DURANTE O PERÍODO DE QUIMIOTERAPIA

Para além do que está referido na secção “Efeitos secundários da quimioterapia”, é importante higienizar saladas e frutas que são consumidas cruas – desinfetar colocando uma colher (de sopa) de lixívia para 1 litro de água ou, em alternativa, Amukina®, manter o alimento submerso durante 15 minutos e de seguida passar muito bem por água corrente; o vinagre é inútil.

### ◦ CUIDADOS REDOBRADOS NA FASE DE PANDEMIA COVID-19

- A ingestão de hortícolas e fruta é muito importante: a sopa no início da refeição e hortícolas no prato ao almoço e jantar e, ainda, 3 peças de fruta fresca durante o dia.
- Minimizar as deslocações ao supermercado ou encomenda para entrega em casa. Planeie as refeições, veja o que tem e o que falta e compre apenas os alimentos necessários (resista a comprar aqueles alimentos menos saudáveis).
- Os vegetais, frutas, carne e peixe congelados são seguros, têm maior durabilidade e têm o mesmo valor nutricional que os frescos. São uma boa opção para minimizar idas ao supermercado!

(continua)



### 3. DESAFIOS NUTRICIONAIS

- As leguminosas (feijão, grão, lentilhas, ervilhas) e vegetais (tomate, milho, beterraba, cenoura) enlatados são opções saudáveis (desde que lavados para eliminar o excesso de sal) a incluir nas refeições.
  - Evite ter alimentos com pouco interesse nutricional, mas altamente calóricos em casa (bolos, bolachas, refrigerantes, snacks salgados, chocolates, etc). Serão uma tentação, contribuirão para o aumento do peso e da gordura corporal e dão uma falsa sensação de conforto (que é apenas temporária).
  - Não há alimentos/suplementos que previnam ou tratem a Covid-19 – uma alimentação saudável, equilibrada e completa que seja capaz de fornecer nutrientes que exercem um papel importante no sistema imunitário (zinco, folatos, selênio, ferro, cobre e vitaminas A, B6, B12, C e D) é suficiente para que o sistema imunitário esteja no seu melhor.
  - Não há evidência que os alimentos possam transmitir o vírus, no entanto ele pode permanecer nos alimentos e embalagens tocadas por pessoas infetadas. Desinfete todas as embalagens e superfícies com uma mistura de 1 parte de lixívia para 9 de água logo que cheguem a casa.
- CUIDADOS NUTRICIONAIS RELATIVOS À PRÁTICA DE EXERCÍCIO FÍSICO**
- Nunca pratique atividade física em jejum. Faça as refeições principais com pelo menos 2h e 30m e os lanches com 45m de intervalo até ao exercício.
  - As proteínas são importantes (carne/peixe/ovo/leite/queijo/iogurtes/leguminosas) pois ajudam na manutenção e síntese de massa muscular, mas precisam do suporte energético em doses moderadas (pão, batatas, arroz, massa, etc) e das vitaminas e minerais dos hortofrutícolas. Não os dispense da sua alimentação! Coloque a carne, peixe, ovos e leguminosas nas refeições principais e os lácteos nos lanches (leite, iogurte, kefir, queijo).
  - Mesmo durante a atividade física ingira pequenas porções de água.

## 4.

# REABILITAÇÃO ONCOLÓGICA

Sofia Magalhães, Helena Fernandes, Sofia Viamonte

O cancro e o seu tratamento podem causar problemas físicos, psicológicos e cognitivos. Esses problemas por vezes dificultam a execução das suas atividades diárias ou o retorno ao trabalho, com possíveis efeitos duradouros na sua saúde. A reabilitação oncológica pretende ajudar a lidar com esses problemas, tendo os seguintes objetivos em vista:

- Ajudá-la a permanecer o mais ativa possível e a participar no trabalho, na vida familiar e nas outras funções da sua vida;
- Diminuir os sintomas do cancro e os efeitos colaterais do seu tratamento;
- Ajudar a mantê-la autónoma;
- Melhorar a sua qualidade de vida.

**De um modo geral pode realizar o seguinte:**

**1. Exercícios de respiração profunda:**

Deite-se de costas em posição confortável e respire lenta e profundamente; coloque a mão no abdómen, entre umbigo e esterno, para maior perceção do trabalho dos abdominais e da expansão torácica. Inspire o máximo de ar possível pelo nariz enquanto tenta expandir o peito e o abdómen (empurre o umbigo para longe da coluna). Contenha o ar por segundos e expire pela boca semicerrando os lábios e ajudando a expelir o ar com a contração abdominal. Repita isso 4 a 5 vezes.

**2. Evite estar sentada mais do que 30 min, levante-se, dê um passeio pela casa e alongue as principais articulações dos membros superiores e inferiores, não esquecendo os alongamentos da coluna.**

**3. Hidrate a sua pele com creme hidratante todos os dias para assim estar mais protegida das agressões externas (sobretudo do membro superior do lado da cirurgia, se já foi operada).**

(continua)

4. Se recomendado pelo seu médico, use a manga/meia de compressão no membro superior durante o dia e tire antes de deitar. Se verificar aumento da temperatura local, do edema ou aparecimento de rubor (vermelhidão) contacte o seu médico.
5. Use vestuário confortável e sem ser apertado principalmente nos braços, punhos, pernas e tornozelos; use calçado confortável, que lhe permita simultaneamente estabilidade na realização dos exercícios. Para Vestir/despir a metade superior: Dispa 1º a manga do lado "bom", vista 1º o lado intervencionado (se já foi operada).

### **O programa de reabilitação vai melhorar o funcionamento físico e sensação de bem-estar. Este programa está desenhado para o período após a cirurgia mamária.**

Este programa tem por objetivos:

- melhorar os sintomas causados pela aderência das cicatrizes e o efeito tipo corda (sintomatologia comum que se assemelha a uma corda que se estende desde a axila percorrendo a parte interna do braço, antebraço e punho);
- prevenção de problemas tardios de mobilidade do ombro, postura e rigidez;
- reduzir o risco de linfedema.

### **Antes de iniciar, tenha em atenção o seguinte:**

- Se sentir algum desconforto, dor e/ou limitação no movimento articular durante o programa de treino, não insista nos exercícios e contacte a equipa que a acompanha. Se sentir dor no peito, falta de ar, sensação de aperto ou tontura/desmaio durante o exercício deverá igualmente contactar a equipa que a acompanha ou recorrer ao Serviço de Urgência.
- Deve completar os exercícios ao seu próprio ritmo.
- Faça cada exercício 5 vezes antes de mudar para o próximo.
- Tente fazer os exercícios 3 vezes ao dia - manhã, a meio do dia e à noite.
- Pode fazer uma atividade suave como caminhar - isso ajudará a desenvolver a sua resistência.
- Mantenha uma boa postura durante a realização destes exercícios. Isso vai impedir que os ombros fiquem descaídos e ajuda a fortalecer os seus músculos.

- Depois de realizar a cirurgia, há mulheres que referem ardor, formigueiro, dormência ou dor na parte de trás do braço e/ou na parede torácica. Isso ocorre porque a cirurgia pode irritar alguns dos nervos. Essas sensações podem aumentar algumas semanas após a cirurgia. Ainda que na presença destes sintomas, mantenha os exercícios a menos que perceba inchaço ou maior sensibilidade (se isso acontecer, informe o seu médico imediatamente). Às vezes, esfregar ou acariciar a área com a mão ou um pano macio pode ajudar a tornar a área menos sensível.
- Pode ser útil fazer os exercícios após um banho quente quando os músculos estão quentes e relaxados.
- Faça os exercícios lentamente até sentir um estiramento suave. Não deve sentir dor, apenas alongamento.
- Em cada exercício, no final do movimento conte lentamente até 5. É normal sentir algum puxar enquanto estica a pele e os músculos (estes foram encurtados por causa da cirurgia). Não salte ou faça movimentos bruscos quando faz qualquer um dos exercícios.

Idealmente, deve começar a realizar o programa de exercícios 24h após a cirurgia. O seu cirurgião poderá indicar-lhe algumas restrições de movimentos a ter em atenção.

- Utilize os dois membros; não imobilize o lado intervencionado.
- Os exercícios tornar-se-ão mais fáceis de realizar, à medida que vão sendo repetidos.

Após a cirurgia, é normal sentir o braço e mão mais pesados ou até mesmo edemaciados, mas tende a melhorar com o tempo. Eis algumas medidas para melhorar essa sensação:

- Eleve o braço, abra e feche a mão devagar 10 vezes
- Evite longos períodos com o membro pendente; enquanto caminha, abra e feche a mão para melhorar a drenagem
- Utilize 2 a 3 almofadas para elevar o membro quando estiver em repouso

No programa que propomos de seguida, lembre-se:

- **Repita o programa 3 vezes por dia (de manhã, à tarde e à noite)**
- **Realize 5 repetições de cada exercício**



## A PARTIR DA 1ª SEMANA APÓS CIRURGIA\*

\*após retirar drenos

1.

Eleve os ombros, aproximando das orelhas, de forma lenta e controlada. Regresse, com calma, à posição inicial.

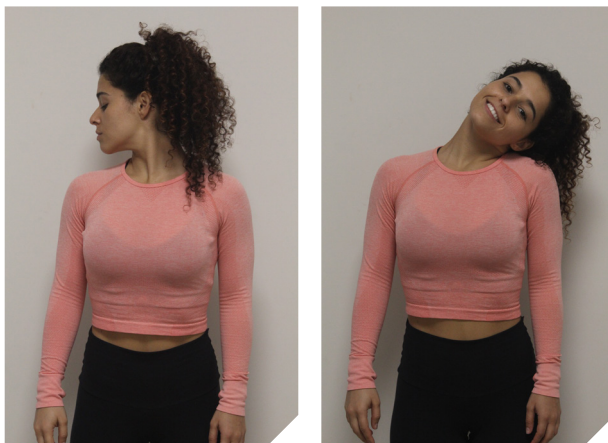
Procure manter as omoplatas próximas durante toda a execução do movimento.



2.

Rode a cabeça, aproximando o queixo do ombro.

Incline a cabeça, tentando levar a orelha ao ombro.



3.

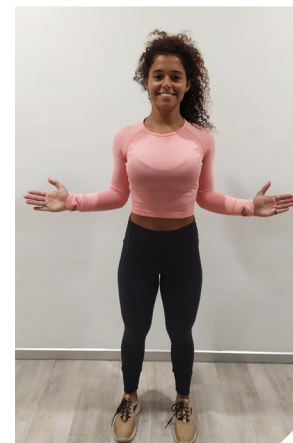
Rode os ombros para a frente e depois lentamente para trás. Quando roda para trás, aperte na parte de trás, tentando colocar os ombros juntos (como se quisesse espremer uma laranja entre as omoplatas).

Respire fundo sempre que faz cada exercício.



4.

Junte os cotovelos ao tronco, palmas para cima e rode os braços para fora.



5.

Coloque a mão atrás das costas e deslize para cima, tanto quanto conseguir. Pode ajudar com a outra mão.



6.

Com o braço pendurado ligeiramente à sua frente ou ao lado, lentamente desenhe círculos e linhas imaginárias no chão.

Comece com pequenos círculos e gradualmente vá aumentando de tamanho.

Estes exercícios mantêm a área da axila em movimento.



7.

Junte as mãos, coloque-as atrás da cabeça e puxe os cotovelos para fora.

Não incline o pescoço/cabeça para a frente!

Mantenha 15-30 segundos.



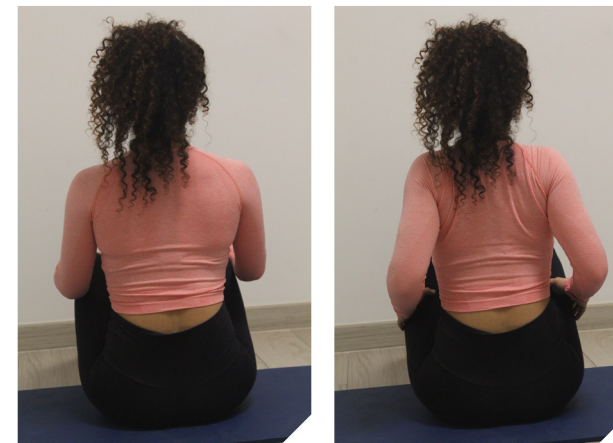
8.

Deitada ou se preferir sentada: segure um cabo/toalha com a ajuda da outra mão, mantenha os cotovelos retos e leve o braço lentamente, tanto quanto puder, até conseguir levá-lo atrás da cabeça; mantenha aqui e conte até 10 segundos, depois baixe os braços lentamente.



9.

Olhe para a frente e mantendo o tronco direito, junte e desça as omoplatas, como se quisesse esmagar um lápis entre elas.



10.

Coloque as mãos suavemente sobre os ombros e eleve os dois cotovelos para a frente até estarem ambos no mesmo ângulo com o tronco.

Desça lentamente os cotovelos para baixo.



Coloque suavemente as mãos sobre os ombros, mas agora eleve lateralmente os cotovelos.

Desça lentamente os cotovelos



## A PARTIR DA 3ª SEMANA

Faça o seguinte programa de exercícios:

- Em séries de 5 a 10 repetições de cada exercício
- Repita o programa 2 a 3 vezes por dia (de manhã, à tarde e à noite)

11.

Inicie voltado para uma parede, colocando-se próxima da mesma e com os pés afastados à largura da anca.

As mãos e os antebraços apoiam na parede, mantendo os cotovelos à altura dos ombros.

O objetivo é trepar a parede com os dedos das mãos até ao ponto mais alto (braços completamente esticados).

Deslizando as mãos sobre a parede, regresse à posição inicial.

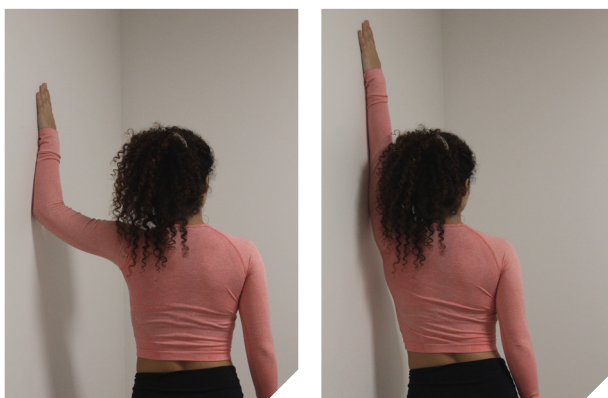


Repita, agora de lado para a parede.

Fique de lado com o lado afetado mais próximo da parede.

Apoie a mão e o antebraço na parede, mantendo o cotovelo dobrado e os ombros relaxados.

Olhe para frente e gradualmente, trepe com a mão sobre a parede até alcançar o ponto máximo de extensão do braço, permitindo que o cotovelo se endireite.



12.

De frente para uma esquina, coloque uma mão em cada parede; incline-se para a frente, podendo dobrar ligeiramente os cotovelos, alongando; mantenha esta posição 15-30s.



13.

Segurando uma toalha, atrás das costas, puxe lentamente para cima, em direção à cabeça.

Depois troque, usando o outro braço.



14.

Sentada, junte as mãos acima da cabeça e incline o tronco para um lado e depois, com calma, para o outro.



### A PARTIR DA 6ª SEMANA

Os exercícios de fortalecimento muscular são recomendados como parte integrante de programas de exercícios para melhorar a saúde. Devem ser iniciados dentro de 4 a 6 semanas após a cirurgia e devem ser adaptados a cada pessoa. O fortalecimento muscular inicia-se com pesos mais leves, sendo a carga aumentada gradualmente ao longo do tempo e de acordo com o programa de treino estabelecido pelo profissional.

- Se tem **linfedema**, realize os exercícios utilizando a manga elástica
- Coloque objetos leves em prateleiras mais altas (alongamentos “extra”!)
- **Não** force o movimento
- **Nenhum** movimento deve causar dor! Desconforto é normal; se necessário faça pausas e menos repetições
- Se a cirurgia foi bilateral, evite alongamentos dos dois membros simultaneamente e exercite um membro de cada vez
- Mantenha a respiração e postura durante os exercícios
- No final de cada sessão, descanse **15-30min**

#### Procure a sua equipa médica se:

- Inchaço persistente
- Vermelhidão e aumento da temperatura da pele
- Febre, calafrios
- Falta de ar
- Dor importante
- Seroma (acumulação de fluido debaixo do braço ou mama ou grade costal)

## 5.

# EXERCÍCIO FÍSICO

Pedro Antunes, Lia Bahut, Bárbara Duarte, Micael Vieira, Alberto Alves

Manter-se fisicamente ativa é importante em todas as fases da vida, e esta não é exceção. O exercício poderá atenuar alguns efeitos adversos do tratamento, nomeadamente o cansaço e a perda de capacidade funcional, pelo que lhe deixamos algumas propostas para fazer na sua casa. A realização de três sessões de atividade aeróbia moderada a vigorosa por semana com a duração de 30 a 60 minutos e duas a três sessões por semana de exercícios de força têm um impacto positivo nos sintomas de fadiga, na ansiedade e depressão, assim como na aptidão física, capacidade funcional e qualidade de vida.

#### ◦ DICAS PARA REDUZIR O COMPORTAMENTO SEDENTÁRIO

1. Evite permanecer mais de 30 minutos na posição sentada, reclinada ou deitada, quando estiver acordada.
2. Levante-se e caminhe pela casa enquanto conversa ao telemóvel, por exemplo.
3. Procure alternar posições (sentado ou em pé) enquanto realiza tarefas como a leitura.
4. Participe nas tarefas domésticas como estender a roupa ou colocar a roupa na lavandaria, lave a louça, faça as camas ou vá levar o lixo.
5. Deixe o telefone, comando ou equipamentos eletrónicos em pontos distantes para a obrigar a levantar-se.
6. Para se manter ativa poderá ainda envolver-se em atividades domésticas, brincar ou realizar jogos ativos com as crianças ou realizar atividades no exterior como por exemplo tratar do jardim ou bricolage.

## ◦ DICAS PARA A REALIZAÇÃO DO SEU PROGRAMA DE EXERCÍCIO FÍSICO

1. Antes de realizar o plano de exercício, no aquecimento, se possível deve incluir exercícios dinâmicos, preparando o seu sistema cardiovascular e músculo-esquelético para o exercício, por ex., caminhar, fazendo simultaneamente movimentos circulares com os membros superiores; fazer movimentos circulares com o tornozelo, cintura pélvica e região cervical, sucessivamente;
2. No final do treino, retorne progressivamente à calma: faça caminhada leve, exercícios de respiração e alongamentos suaves abaixo do limiar de dor ou desconforto.
3. Não se esqueça de se hidratar convenientemente durante o exercício, bebendo água durante e após o mesmo.
4. Escolha as atividades que pode realizar dentro de casa como dançar, subir e descer escadas ou andar em passo acelerado. Caso tenha um tapete rolante ou uma bicicleta estática, poderá usá-los para aumentar o seu nível de atividade física.
5. Reparta inicialmente a atividade aeróbia (qualquer forma de exercício que utilize, para a sua execução, grandes grupos musculares e que exerça uma predominante perturbação do sistema cardiovascular) de intensidade moderada em períodos de 10 a 20 minutos entre 2 a 3 vezes por dia.
6. Tente aumentar progressivamente a duração das sessões de exercício (por exemplo, aumentar 5 minutos no exercício aeróbio a cada 6 sessões de treino, caso se sinta confortável)
7. Para manter ou melhorar a aptidão muscular pode realizar exercícios com recurso a pesos improvisados, como garrafas de água ou embalagens de arroz.
8. Na semana de tratamento pode sentir maior cansaço e resistência para a prática de exercício e atividade física. Nesses dias tente realizar os exercícios propostos com o menor volume indicado. Lembre-se, pouco é melhor que nada. O volume do treino aeróbio consiste na duração total de exercício durante a sessão/semana. O volume de treino resistido consiste no produto das séries e repetições para cada exercício ao qual se pode adicionar a resistência (carga de treino). Caso sinta maior cansaço procure aumentar o tempo de repouso entre séries e/ou exercícios. Se a indicação é para reduzir o volume de treino, pode consistir na redução do número de séries ou repetições.
9. No caso de sentir: desconforto articular, dor ou desequilíbrio que possa colocar em risco a sua integridade física durante a realização de um exercício, sugerimos que não realize esse exercício e contacte a sua equipa de oncologia.
10. No caso de sentir: dificuldade em respirar, sensação de desmaio, dor no peito, pressão no pescoço, mandíbula ou ombro termine de imediato o exercício e comunique com a sua equipa de oncologia.

### ANTES DA SESSÃO DE EXERCÍCIO

- Evite realizar os exercícios nas 2 horas seguintes após grandes refeições.
- Tenha junto de si uma garrafa de água para se hidratar durante o treino.
- Prepare a zona de treino, procurando uma área livre de objetos e obstáculos e que permita a execução livre e segura dos exercícios.
- Tenha consigo um relógio ou cronómetro.

### DURANTE A SESSÃO DE EXERCÍCIO

- Mantenha uma respiração regular ao longo da prática do exercício, evitando sustar a expiração.
- Nos exercícios realizados na posição deitada, repouse 5 segundos antes de se erguer e levante-se lentamente.

Em caso de dúvida

**TEMOS PROFISSIONAIS DE EXERCÍCIO FÍSICO QUALIFICADOS QUE ESTÃO DISPONÍVEIS PARA ACONSELHAR NESTA FASE.**

Pode colocar as suas questões através do e-mail: [geral@aicso.pt](mailto:geral@aicso.pt)

## PLANO DE TREINO AERÓBIO E TREINO DE FORÇA

### TREINO AERÓBIO

- Para pacientes que não praticam atividade física regular há pelo menos 3 meses, propomos a realização de pelo menos 3 sessões semanais de treino aeróbio entre 15 e 25 minutos a intensidade leve (uma intensidade que causa ligeiros aumentos na frequência cardíaca e na respiração) a moderada (uma intensidade que causa aumentos na frequência cardíaca e na respiração sendo possível manter uma conversa mas não cantar enquanto realiza o exercício). Nestes casos, deverão ser realizadas pelo menos 6 séries de 40 segundos de cada estação. Procure cumprir as séries de cada estação antes de passar à seguinte. Descanse 5 a 15 segundos entre cada série. Propomos que siga este plano durante 2 semanas.
- Para pacientes que praticam atividade física regular há pelo menos 3 meses ou que completaram 2 semanas do treino aeróbio anteriormente descrito, propomos a realização de pelo menos 5 sessões semanais de treino aeróbio com pelo menos 30 minutos a intensidade moderada (uma intensidade que causa aumentos na frequência cardíaca e na respiração sendo possível manter uma conversa mas não cantar enquanto realiza o exercício). Nestes casos, 1 série equivale à prática sequencial do exercício 1 - 2 - 3 - 4 durante 45 segundos de cada um destes. De forma a perfazer o total de 30 minutos de treino, propomos que realize 10 séries. Poderá repartir esta prática durante o dia considerando as dicas em 5.2. Descanse 10 a 30 segundos entre cada série.

#### ESTAÇÃO 1

### ELEVAÇÃO DOS JOELHOS (knee raises)

Eleve, alternadamente, o joelho ao nível da anca.



#### ESTAÇÃO 2

### PASSO AO LADO (side steps)

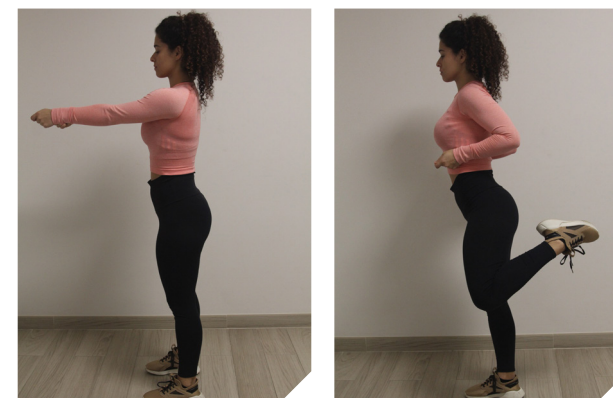
Inicie o exercício com os pés juntos, alternadamente, afaste lateralmente um pé regressando à posição inicial.



#### ESTAÇÃO 3

### FLEXÃO DO JOELHO (leg-curl)

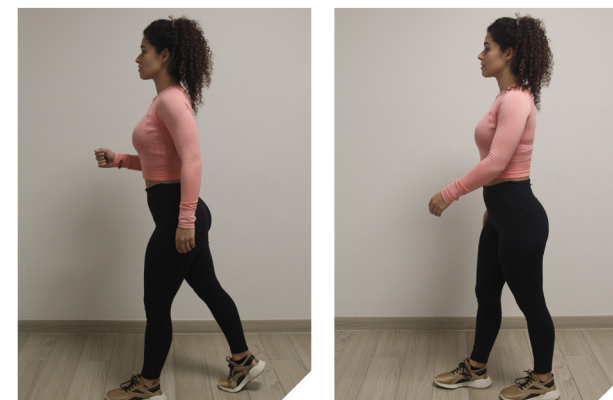
Mantendo os joelhos alinhados, eleve o calcanhar ao nível da anca.



#### ESTAÇÃO 4

### CAMINHADA (shuttle walk)

Caminhada.





## TREINO DE FORÇA

- Para pacientes que não praticam atividade física regular há pelo menos 3 meses, propomos a realização de 2 a 3 sessões de treino que inclua os exercícios de força abaixo descritos. Nestes casos, deverão ser realizadas 1 a 3 séries com 10 a 15 repetições de cada exercício. Procure cumprir as séries de cada exercício antes de passar ao seguinte. Descanse 60 a 90 segundos entre séries. Propomos que siga este plano durante 2 semanas. Poderá acrescentar resistência na execução dos exercícios como halteres, garrafas de água ou embalagens de alimentos.
- Para pacientes que praticam atividade física regular há pelo menos 3 meses ou que completaram 2 semanas do treino de força anteriormente descrito, propomos a realização de 2 a 3 sessões de treino que inclua os exercícios de força abaixo descritos. Nestes casos, deverão ser realizadas 3 a 4 séries com 10 a 15 repetições de cada exercício. Acrescente resistência na execução dos exercícios como halteres, garrafas de água ou embalagens de alimento. Procure cumprir as séries de cada exercício antes de passar ao seguinte. Descanse 60 a 90 segundos entre séries.

### ESTAÇÃO 1

#### EXTENSÃO DE BRAÇOS (no solo)

Deite-se com os joelhos fletidos e os pés assentes no chão.

Segure a barra ao nível do peito e com os cotovelos ligeiramente abaixo do nível dos ombros.

Realize o exercício, estendendo os cotovelos e depois regresse à posição inicial.



### ESTAÇÃO 2

#### PONTE DE OMBROS

Deite-se com os joelhos fletidos, pés assentes no chão e braços estendidos junto ao tronco.

Eleve a sua anca e contraia ao mesmo tempo o seu abdômen.



### ESTAÇÃO 3

#### REMADA COM PEGA EM SUPINAÇÃO (palma das mãos para fora)

Incline a sua anca fazendo um ângulo aproximado de 45 graus com o seu peito.

Inicialmente, com os braços em extensão puxe ambos para junto do seu abdômen de forma que o cotovelo ultrapasse as costas.

Realize este exercício com a palma da mão virada para fora.



## ESTAÇÃO 4

### SENTAR E LEVANTAR OU AGACHAMENTO

Partindo da posição de sentada na cadeira, tronco direito e olhar em frente, coloque-se de pé. Mantenha a posição do tronco e estenda os joelhos e a anca.



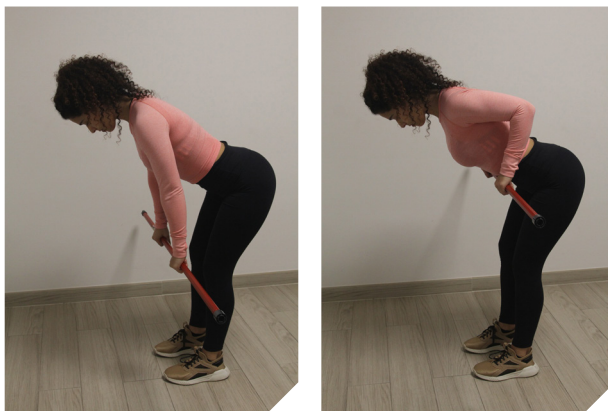
## ESTAÇÃO 5

### REMADA COM PEGA EM PRONAÇÃO (palma das mãos para dentro)

Incline a sua anca fazendo um ângulo aproximado de 45 graus com o seu peito.

Inicialmente, com os braços em extensão puxe ambos para junto do seu abdomen de forma que o cotovelo ultrapasse as costas.

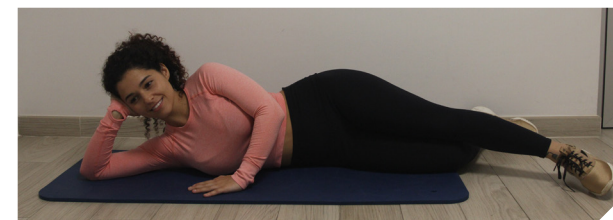
Realize este exercício com a palma da mão virada para dentro.



## ESTAÇÃO 6

### ABDUÇÃO DE MEMBROS INFERIORES (em pé ou deitada)

Eleve a perna lateralmente. Poderá realizar este exercício em pé (neste caso, assegure que tem um apoio por perto como uma cadeira ou parede) ou deitada.



## ESTAÇÃO 7

### REMADA VERTICAL

Eleve os dois braços até alinhar os cotovelos com os ombros.



## ESTAÇÃO 8

### ADUÇÃO DE MEMBROS INFERIORES EM PÉ OU DEITADO

Deitado eleve os pé até uma posição que realize um ângulo próximo de 90º com a sua anca. Mantendo os pés nessa posição, afaste e junte lateralmente.



## ESTAÇÃO 9

### ELEVAÇÃO DOS CALCANHARES

Eleve o os tornozelos.



## ESTAÇÃO 10

### AGACHAMENTO UNILATERAL

Coloque um pé à frente e o outro mais atrás, dobre ambos os joelhos de forma a baixar a sua anca.



# 6.

## LINKS ÚTEIS

### NACIONAIS

- Sociedade Portuguesa de Oncologia  
<https://www.sponcologia.pt/pt/informacoes/documentos-de-apoio-ao-doente/>
- Liga Portuguesa Contra o Cancro  
<https://www.ligacontracancro.pt>
- Associação Portuguesa de Nutrição  
[https://www.apn.org.pt/documentos/ebooks/Ebook\\_Conselhos\\_Alimentares\\_Cancro\\_Mama.pdf](https://www.apn.org.pt/documentos/ebooks/Ebook_Conselhos_Alimentares_Cancro_Mama.pdf)
- STOP CANCER Portugal  
<http://stopcancerportugal.com/>
- Ordem dos Psicólogos Portugueses  
<https://www.ordemdospsicologos.pt/pt>
- Associação de Enfermagem Oncológica Portuguesa  
<https://www.aeop.pt/publicacoes-doentes/>
- SNS 24  
<https://www.sns24.gov.pt/tema/doencas-oncologicas/>
- Tenho Cancro e Depois?  
<https://sicnoticias.pt/tenho-cancro-e-depois>
- Falar sobre Cancro  
<https://falarsobrecancro.org/>

## INTERNACIONAIS

- American Cancer Society  
<https://www.cancer.org/>
- American Society of Clinical Oncology  
<https://www.asco.org/>
- BC Cancer  
<http://www.bccancer.bc.ca/>
- CancerCare  
<https://www.cancercare.org/>
- Cancer Care Ontario  
<https://www.cancercareontario.ca/en>
- Cancer Council  
<https://www.cancer.org.au/>
- Cancer.Net  
<https://www.cancer.net/>
- Cancer Research UK  
<https://www.cancerresearchuk.org/>
- Cancer Society of Finland  
<https://www.allaboutcancer.fi/>
- Centers for Disease Control and Prevention  
<https://www.cdc.gov/cancer/>
- European Cancer Organization  
<https://www.europeancancer.org/>
- European Society for Medical Oncology  
<https://www.esmo.org/Patients>
- Instituto Catalán de Oncología  
[http://ico.gencat.cat/es/pacients/exercicis\\_i\\_recomanacions/](http://ico.gencat.cat/es/pacients/exercicis_i_recomanacions/)
- International Psycho-Oncology Society  
<https://www.ipos-society.org/For-Patients>
- ISOO / MASCC Fact sheets on oral care  
[https://www.mascc.org/assets/StudyGroups/oralcare/portuguese\\_head\\_neck\\_activechemo.pdf](https://www.mascc.org/assets/StudyGroups/oralcare/portuguese_head_neck_activechemo.pdf)
- MacMillan Cancer Support  
<https://www.macmillan.org.uk/>
- MASCC - Mucositis Management for Patients Treated with Chemotherapy  
<https://www.mascc.org/assets/StudyGroups/mucositis/mascc-chemotherapy.pdf>
- My Cancer Fatigue  
<https://www.mycancerfatigue.ca/>
- National Cancer Institute  
<https://www.cancer.gov/>
- National Coalition for Cancer Survivorship  
<https://www.canceradvocacy.org/>
- Union for International Cancer Control  
<https://www.uicc.org/>

## EDITORES

Ana Joaquim, Andreia Capela, Anabela Amarelo,  
Alberto Alves e Sofia Viamonte

## AUTORES

Anabela Amarelo, Enfermeira de reabilitação e de oncologia - CHVNG/E; Andreia Capela, Médica oncologista - CHVNG/E; Ana Joaquim, Médica oncologista - CHVNG/E; Eloísa Fernandes, psicóloga - LPCC-NRN; Elsa Madureira, Nutricionista - CHUSJ; Sofia Magalhães, Fisioterapeuta; Helena Fernandes: Médica fisiatra - Instituto Cuf; Sofia Viamonte: Médica fisiatra - CRN-CHVNG/E; Pedro Antunes: Fisiologista do exercício - UBI/CIDESD; Lia Bahut: Fisiologista do exercício - SC Fitness/Solínca; Bárbara Duarte: Fisiologista do exercício; Micael Vieira: Fisiologista do exercício - SC Fitness/Solínca; Alberto Alves, Fisiologista do exercício PhD - ISMAI/CIDESD

Patrocínio:

 NOVARTIS | Reimagining Medicine



Colaboração:

  
LIGA PORTUGUESA  
CONTRA O CANCRO

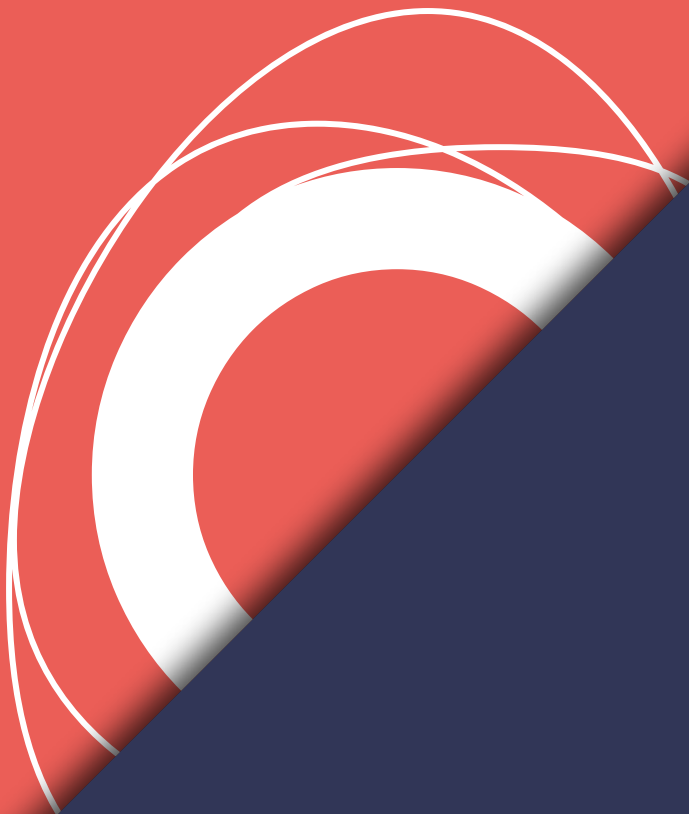
Agradecimento a SC Fitness / Solínca e a Mariana Monteiro pela produção das imagens

ONCOMOVE

 AICSO

Propriedade do OncoMove - AICSO | Data de elaboração - Julho de 2020.

CHVNG/E - Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho; LPCC-NRN - Liga Portuguesa Contra o Cancro - Núcleo Regional do Norte; CHUSJ - Centro Hospitalar Universitário de São João; CRN - Centro de Reabilitação do Norte; UBI - Universidade da Beira Interior; CIDESD - Centro de Investigação em Desporto, Saúde e Desenvolvimento Humano; ISMAI - Instituto Universitário da Maia.



[www.oncomove.pt](http://www.oncomove.pt)

**ONCOMOVE**  
*muito mais que exercício*