

INSTITUTO PORTUGUÊS DE ONCOLOGIA DO PORTO
FRANCISCO GENTIL, EPE

QUIMIOTERAPIA

Guia de Orientação



Para cuidar de si!

Ficha Técnica

EDIÇÃO IPO-Porto | **PROPRIEDADE** IPO-Porto | **TEXTOS** IPO-Porto

FOTOGRAFIA IPO-Porto

Versão 3 / Outubro 2015

GABINETE DE COMUNICAÇÃO E RELAÇÕES PÚBLICAS

T +351 225 084 106 | **TLM** +351 961 761 045

E-MAIL - gabinetedecomunicacao@ipoporto.min-saude.pt

Localização: Piso 13 | Edifício Principal



Nota Prévia	Pág. 4
--------------------	--------

O que é a Quimioterapia	Pág. 5
--------------------------------	--------

Finalidade/ Objetivos	Pág. 5
-----------------------	--------

Modo de atuação	Pág. 6
-----------------	--------

Formas de administração	Pág. 6
-------------------------	--------

Duração e frequência dos tratamentos	Pág. 7
--------------------------------------	--------

Efeitos Secundários da Quimioterapia - Prevenir/Atenuar	Pág. 8
--	--------

Toxicidade Hematológica (Sangue)	Pág. 8
----------------------------------	--------

Toxicidade da Cavidade Oral e Gastrointestinal (Tubo Digestivo)	Pág. 11
---	---------

Toxicidade Dermatológica (Cabelos, Pele e Unhas)	Pág. 16
--	---------

Toxicidade Neurológica (Sistema Nervoso)	Pág. 19
--	---------

Toxicidade em Órgãos Específicos (Coração, Rins e Bexiga e Órgãos Reprodutores)	Pág. 21
---	---------

Outras Formas de Toxicidade (Reações de Hipersensibilidade)	Pág. 23
---	---------

A Quimioterapia e a Alimentação	Pág. 25
--	---------

Aspetos Gerais	Pág. 25
----------------	---------

O que fazer perante Toxicidades Específicas	Pág. 26
---	---------

Implicações da Quimioterapia na Vida Diária	Pág. 35
--	---------

Implicações da Quimioterapia a Nível Emocional	Pág. 38
---	---------

Notas Finais	Pág. 39
---------------------	---------

NOTA PRÉVIA

Este Guia tem como principal objetivo ajudá-lo, a si e à sua família, a compreender melhor o tratamento que vai iniciar.

É muito importante saber cuidar-se durante o tratamento com quimioterapia e aqui poderá encontrar algumas respostas para as suas dúvidas, de forma a intervir da melhor maneira no processo da doença, alterando o mínimo possível o seu estilo de vida.

Neste folheto informativo descrevem-se aspetos gerais sobre a quimioterapia, quais os principais efeitos que provoca e qual a melhor forma de os combater ou atenuar.

Lembre-se, porém, que os assuntos abordados não dispensam as explicações dadas pelos profissionais de saúde.

Questione, sempre que tenha qualquer dúvida...

O QUE É A QUIMIOTERAPIA

A quimioterapia é um dos métodos utilizados para tratar a doença neoplásica.

O corpo humano é constituído por um grande número de células que coexistem harmoniosamente, tanto a nível de função como de crescimento e multiplicação. Quer isto dizer que, normalmente, as células crescem, dividem-se e produzem mais células à medida que vão sendo necessárias, para manter o corpo saudável e a funcionar corretamente. No entanto, algumas células, mediante vários fatores, podem multiplicar-se descontrolada e desordenadamente, formando um nódulo/lesão a que se dá o nome de neoplasia ou tumor.

Estas células tumorais têm a capacidade de poder invadir e destruir os tecidos sãos que existem à sua volta. Podem ainda libertar-se do tumor originário, entrando na corrente sanguínea ou no sistema linfático, formando novas lesões, denominadas de metástases, noutras locais do corpo.

A quimioterapia atua diretamente sobre as células tumorais impedindo o seu desenvolvimento e multiplicação ou, até mesmo, provocando a sua destruição. Assim, difere consoante o tipo de tumor, a sua localização e extensão.

FINALIDADE/OBJETIVOS

A quimioterapia pode ser utilizada como única arma terapêutica ou em associação com outras modalidades:

- A administração antes da radioterapia ou da cirurgia tem como objetivo reduzir a massa tumoral, quando são tumores de grandes dimensões, de forma a tornar mais eficaz a Radioterapia posterior ou permitir uma cirurgia mais conservadora;
- A administração após cirurgia ou radioterapia é usada para prevenir o crescimento tumoral a partir de células remanescentes àqueles tratamentos, originando micrometástases, as quais são difíceis de detetar pelas suas reduzidas dimensões;
- A quimioterapia, só por si, pode ser considerada curativa face a determinados tipos de cancro;
- Noutras situações, a sua administração destina-se a aliviar os sintomas da doença e a melhorar a qualidade de vida.

MODO DE ATUAÇÃO

A quimioterapia é um tratamento médico no qual são utilizadas substâncias químicas com atividade antitumoral, sob a forma isolada ou em combinação, de modo a assegurar que cada célula de uma população tumoral seja exposta a um fármaco, em dose suficiente e por um período adequado para a destruir.

As células normais partilham algumas características com as células tumorais. Porém, estas dividem-se com maior rapidez e o controlo que o organismo exerce sobre elas é deficiente. A quimioterapia aproveita essas diferenças para atuar de forma seletiva e preferencial sobre estas células.

No entanto, algumas vezes os tecidos normais sobretudo os que proliferam rapidamente - como por exemplo a medula óssea, onde se produz o sangue, os folículos pilosos, que vão dar origem aos cabelos e pelos, e o epitélio intestinal, camada que reveste os intestinos - acabam também por ser afetados e, por isso, podem surgir alguns efeitos indesejáveis.

FORMAS DE ADMINISTRAÇÃO

Habitualmente, a quimioterapia é administrada em instituições hospitalares, em regime de internamento ou em regime ambulatorio, dependendo do tipo de tumor, esquema de tratamento ou do estado do doente.

Em algumas situações específicas o tratamento pode ser efetuado no domicílio, seja na totalidade ou parcialmente: medicamentos administrados por via oral (boca) ou por via endovenosa (veia), através de um cateter venoso central ligado a uma bomba infusora, de modo a possibilitar a sua perfusão contínua, são alguns exemplos.

Do que atrás foi dito depreende-se que há várias vias de administração da quimioterapia:

- Via oral;
- Via endovenosa;
- Via subcutânea (sob a pele);
- Via intramuscular (no músculo);
- Via intracavitária (numa cavidade: bexiga, abdómen, pleura).

Nenhuma das vias é a melhor nem significa que a quimioterapia é mais “forte” ou mais “fraca”; é apenas a mais adequada aos medicamentos que lhe foram prescritos, os quais dependem do diagnóstico ou da fase do tratamento.

A mais utilizada é a via endovenosa, em que a medicação é administrada através de uma agulha introduzida diretamente na veia (como quando tira sangue para análise), ou num dispositivo ligado a uma veia de grande calibre (cateter venoso central). Neste caso, o cateter é colocado sob a pele, com recurso a anestesia local e a sua introdução é efetuada no Bloco Operatório, não implicando internamento e podendo ser usado logo a seguir à sua introdução.

DURAÇÃO E FREQUÊNCIA DOS TRATAMENTOS

O número de tratamentos necessários, bem como a sua duração e frequência, dependem do tipo de doença, do tipo de quimioterapia e da resposta do seu organismo.

Existem tratamentos de curta duração e outros mais demorados (este tempo pode ir de 30 minutos a 8 horas ou mais).

Habitualmente a quimioterapia é administrada por “ciclos”, isto é, com uma determinada periodicidade, de modo a haver um período de descanso que lhe permita recuperar dos efeitos que possam surgir. Assim, cada “ciclo” repetir-se-á, por exemplo, todas as semanas, de 2 em 2, de 3 em 3 ou de 4 em 4 semanas.

Há ciclos que se completam num só dia, enquanto outros abrangem 2 ou mais dias. Nestes casos, as administrações respeitam um esquema próprio de agendamento ou, então, são feitas de forma contínua, com o recurso a bombas infusoras.

EFEITOS SECUNDÁRIOS DA QUIMIOTERAPIA - PREVENIR/ATENUAR

Os efeitos indesejáveis ou secundários da quimioterapia relacionam-se com a sua ação junto das células normais do organismo.

A sua manifestação depende da especificidade dos medicamentos, da dose utilizada e da sensibilidade individual de cada pessoa. Daí que não sejam sentidos ou apresentados da mesma forma por todos os doentes.

Consoante o momento em que ocorrem, podem ser:

- Imediatos (durante a administração);
- A curto prazo (até 7 dias);
- A longo prazo (após o 7º dia).

Na sua maioria são efeitos temporários, permitindo ao seu organismo restabelecer-se no intervalo de tempo entre tratamentos. Há situações, no entanto, que pela sua gravidade, podem levar ao adiamento do ciclo ou mesmo à suspensão parcial ou total do tratamento.

Chamamos aqui a sua atenção para os efeitos mais comuns da quimioterapia em geral e para algumas medidas a adotar no sentido de os prevenir, detetar precocemente ou minimizar. O seu médico e a equipa de enfermagem informá-lo-á sobre os que se relacionam especificamente com o seu tratamento.

Lembre-se, no entanto, de que pode não sentir qualquer tipo de alteração, sem que isso signifique que o tratamento não está a ser eficaz.

Lembre-se também de que o seu médico não pode prever como reagirá à quimioterapia, por isso certifique-se de que o informa dos seus efeitos secundários... e receba o tratamento de que precisa.

TOXICIDADE HEMATOLÓGICA (SANGUE)

O sangue é produzido na medula óssea e dele fazem parte três tipos de células: os glóbulos vermelhos, os glóbulos brancos e as plaquetas. Durante os tratamentos de quimioterapia todas estas células podem diminuir consi-

deravelmente, daí a necessidade de efetuar análises ao sangue antes de cada tratamento: só assim saberemos se os valores se encontram dentro dos parâmetros normais.

Anemia

Considera-se anemia a diminuição dos glóbulos vermelhos, responsáveis pelo transporte do oxigénio dos pulmões para todas as partes do corpo, levando a que os órgãos e músculos não tenham energia suficiente.

A anemia pode não dar qualquer queixa ou então fazer-se acompanhar de um ou mais dos seguintes sintomas: palidez, cansaço, falta de forças, respiração mais rápida, pulso mais acelerado e dificuldade de concentração.

Também pode causar dores de cabeça, suores, vertigens e dificuldades respiratórias. Nem sempre estes sintomas podem ser consequência de uma anemia, podendo estar relacionados com outras causas.

A forma de compensar uma anemia ficará ao critério do seu médico, podendo ser necessárias transfusões de sangue e/ou suplementos dietéticos.

Sugerem-se, no entanto, algumas medidas que podem ajudar a ultrapassar queixas de cansaço:

- Fazer uma dieta rica em ferro (ver capítulo da alimentação);
- Fazer refeições pequenas várias vezes ao dia;
- Preferir alimentos fáceis de preparar e ingerir (cereais, leite, sopa...);
- Poupar a energia para as atividades que considera mais importantes;
- Intervalar as atividades com curtos períodos de descanso.

Neutropenia

Falamos de neutropenia quando há uma diminuição de neutrófilos, que são um tipo de glóbulos brancos (leucócitos) que nos defendem das infeções. Na prática, a descida dos glóbulos brancos (leucopenia) é acompanhada pela diminuição de neutrófilos. Dito de uma maneira simples, quando os glóbulos brancos baixam existe a neutropenia, que pode ser moderada ou grave, dependendo do valor.

Outro fator muito importante é o tempo em que este valor se apresenta baixo: quanto maior é o período de neutropenia, tanto maior é o risco de infeções graves.

O risco de infeção está sempre presente quando se efectua quimioterapia. Diminuir esse risco passa pelas seguintes recomendações:

- Reforçar os cuidados de higiene pessoal, com especial atenção à cavidade oral;
- Lavar regularmente as mãos, sobretudo antes das refeições, depois de usar os sanitários e após tocar em objetos públicos;
- Evitar ambientes fechados, com pouca ventilação ou com muitas pessoas. Ex: supermercados, cafés, cinemas, centros comerciais, transportes públicos;
- Evitar o contacto com pessoas constipadas, com gripe, pneumonia ou outras doenças transmissíveis ou ainda com crianças que tenham sido vacinadas recentemente;
- Diminuir a ingestão de alimentos com maior probabilidade de contaminação microbiana. Ex: alimentos crus (ver capítulo da alimentação);
- Utilizar luvas nas atividades domésticas com risco de causar ferimentos. Ex: arranjar peixe, jardinagem, etc;
- Ter cuidado na utilização de objetos cortantes e lavar e desinfetar de imediato cortes ou arranhões acidentais;
- Evitar o contacto direto com animais domésticos, sobretudo quando não vacinados ou que circulam livremente fora da habitação;
- Estar atento ao aparecimento de sinais que sugiram infeção: febre, arrepios de frio, dor de garganta, tosse, expetoração, dificuldade em respirar, feridas na boca, ardor a urinar ou outros. A diarreia, náuseas, vómitos e dores de cabeça, se acompanhadas de febre, podem indicar a presença de uma infeção;
- Não tomar nunca nenhum medicamento contra a infeção sem ordem médica.

Se tiver febre igual ou superior a 38°C deve tomar um grama de Paracetamol (nunca Aspirina) e, de seguida, contactar o seu médico assistente ou o Serviço onde habitualmente é seguido, pois pode necessitar de observação médica e de medicação especial (fatores de crescimento, antibióticos).

Trombocitopenia

Significa uma diminuição das plaquetas, células essenciais no processo de coagulação do sangue, aumentando a tendência para ter hemorragias. O risco de hemorragia é tanto maior quanto menor é o número de plaquetas.

Se notar que sangra mais facilmente e que a hemorragia demora mais tempo do que é habitual a ser controlada, se notar pequenas nódoas negras, urina avermelhada, fezes muito escuras, gengivas sangrantes ou perda de sangue pelo nariz, tudo isso pode ser sinal de que as suas plaquetas estão baixas.

Nas atividades do seu dia-a-dia é importante:

- Evitar danos físicos como ferir-se ou cortar-se;
 - Utilizar uma escova de dentes macia;
 - Substituir as lâminas por máquinas de barbear;
 - Evitar substâncias que interfiram com a função plaquetária, como a aspirina e o álcool;
 - Não tomar medicamentos que não lhe tenham sido indicados pela equipa que o trata;
 - Manter a calma se tiver uma hemorragia.
-
- O repouso diminui o número de batimentos cardíacos e a pressão, levando a que a hemorragia seja menos grave.
 - Caso se fira, comprima imediatamente o local com um pano limpo e coloque gelo sobre a ferida para ajudar a parar a hemorragia.

Consulte o seu médico em todos os casos de hemorragia ou de nódoas negras importantes: poderá necessitar de uma transfusão de plaquetas.

TOXICIDADE DA CAVIDADE ORAL E GASTROINTESTINAL

O tubo digestivo é um dos mais afetados, podendo surgir lesões da boca e garganta (mucosite oral), náuseas, vómitos, alterações do paladar e olfato, diarreia ou prisão de ventre (obstipação).

Mucosite

Alguns tratamentos de quimioterapia podem provocar uma inflamação de todo, ou parte, do tubo digestivo, desde a boca ao intestino. Esta inflamação acontece na camada mais superficial, que se chama mucosa, por isso, este problema é designado de mucosite, sendo mais frequente nos períodos de neutropenia.

Quando atinge o intestino pode surgir diarreia.

Quando atinge a boca, inicia-se com um aumento da sensibilidade, sensação de ardor, secura e vermelhidão da mucosa oral (face interna das bochechas, língua e lábios). Numa fase mais avançada pode haver formação de aftas e infeção.

Todos estes sintomas podem ser dolorosos e, se acompanhados de dificuldade em engolir, podem interferir com a sua alimentação.

No caso de serem muito intensos ou se, ao mesmo tempo, surgir febre, fale com o seu médico, porque ele pode ajudá-lo no sentido de um tratamento apropriado: medicamentos em forma de gel, bochechos com anestésicos, *sprays* ou analgésicos em comprimidos, medicamentos específicos usados apenas em meio hospitalar e até mesmo antibióticos ou anti-fúngicos, no caso de infeção declarada, podem estar indicados.

Para **prevenir o aparecimento** ou mesmo o reaparecimento da mucosite sugere-se:

- Manter uma higiene cuidadosa da boca, lavando os dentes regularmente, em especial após as refeições, com o uso de uma escova macia e água morna. Para tornar a escova ainda mais macia, passe-a por água quente antes de a usar;
- Utilizar uma pasta de dentes bicarbonatada, tendo presente que as mais vulgarmente comercializadas são muito agressivas;
- Fazer bochechos com mais frequência, utilizando desinfetantes apropriados, nomeadamente soluções que não contenham álcool;
- Manter a boca humedecida e lábios protegidos com o uso de creme gordo, vaselina ou manteiga de cacau;
- Evitar bebidas alcoólicas e o tabaco;
- Evitar alimentos ácidos e duros, muito quentes ou frios e especiarias fortes (ver capítulo da alimentação).

Se a mucosite já estiver instalada:

- Evitar o uso da dentadura postiça, durante o dia, exceto para comer.
- Evitar o uso de desinfetantes comerciais, substituindo-os pela seguinte mistura:

- ¼ de litro de água + ½ colher de chá de sal + ½ colher de bicarbonato de sódio.

Náuseas e vômitos

São habitualmente os efeitos secundários mais comuns da quimioterapia, embora a sua ocorrência e intensidade varie de pessoa para pessoa e de acordo com os medicamentos administrados.

Podem surgir nas primeiras horas a seguir ao tratamento (náuseas ou vômitos agudos), ou nos dias imediatos, geralmente entre o 1º e o 5º dia (náuseas ou vômitos tardios). Porém, também podem acontecer ainda antes do tratamento (náuseas ou vômitos por antecipação).

Geralmente, manifestam-se após o 3º ou 4º ciclo e são vários os fatores desencadeantes: odores, sinal ou som, a presença de uma pessoa que se associa aos tratamentos ou até mesmo a aproximação da data do próximo tratamento.

Náuseas e vômitos podem e devem ser prevenidos, não só pelo mal estar que provocam, como pela possibilidade de prejudicarem o seu plano de tratamento. **Um estado nauseoso a persistir por mais de 72 horas, mesmo que não chegue a vomitar, ou a presença de vômitos para além de 24 horas requerem ajuda médica:** ao deixar de se alimentar, perde peso e deixa de fornecer ao seu organismo os nutrientes indispensáveis à rápida recuperação celular.

Na **prevenção e controle** destes sintomas são utilizados medicamentos específicos chamados antieméticos. É muito provável que lhe sejam administrados um ou mais no início da sua sessão de quimioterapia, de modo a ajudar a prevenir náuseas e vômitos agudos – é o que se designa por pré-medicação. Também é comum ser-lhe fornecida medicação para o domicílio, ou receber uma receita passada pelo seu médico, no sentido de combater as náuseas e vômitos tardios.

É importante:

- Seguir as indicações médicas no que se refere à toma dos antieméticos, deve-o fazer mesmo que não se sinta nauseado;
- Comunicar à sua equipa de cuidados de saúde se a medicação indicada não está a ser eficaz (o seu médico não pode prever como reagirá à quimioterapia e, por vezes, acontece que só após várias tentativas e acertos de dose é que os antieméticos resultam totalmente).

Para além da medicação, o repouso e relaxamento também ajudam muito a controlar as náuseas e os vómitos. É sabido que a náusea por antecipação tem uma componente emocional muito marcada. Num ambiente calmo e acolhedor, o simples som de uma música preferida, a leitura ou a visualização de um programa de TV favorito podem constituir momentos de descontração que contribuem para o seu equilíbrio emocional.

Uma alimentação equilibrada, mas ajustada ao seu estado, é fundamental no controle de náuseas e vómitos (ver capítulo da alimentação).

Alterações do paladar e olfato

A quimioterapia pode provocar alterações do paladar as quais variam em função do tipo de tratamento e de doente para doente: alguns queixam-se de gosto metálico na boca, outros de alteração no sabor habitual dos alimentos. As alterações do olfato associam-se, por vezes, às do paladar desconhecendo-se as razões para tal. Contudo, os resultados são bem conhecidos: perda de apetite e repugnância por alimentos.

Quando estes sintomas surgem mantêm-se durante todo o período da quimioterapia. Após o fim do tratamento, e no espaço de algumas semanas, tanto o gosto como o olfato normalizam.

Uma vez que não existe terapêutica para esta situação, a aposta vai no sentido de a minorar ou prevenir, ajustando os seus hábitos alimentares bem como a confeção e apresentação dos alimentos (ver capítulo da alimentação).

Diarreia

A quimioterapia, a ansiedade e a modificação do regime alimentar podem provocar um aumento na frequência, consistência e volume das fezes.

Considera-se diarreia mais do que três defeções diárias de fezes semilíquidas ou mesmo líquidas. Se não for controlada, pode levar à perda de líquidos e sais minerais e, nos casos mais graves, à desidratação.

Há certas medidas, fundamentais, no tratamento da diarreia:

- Iniciar de imediato uma dieta apropriada (ver capítulo da alimentação);
- Tomar a medicação antidiarreica prescrita pelo médico;
- Reforçar os cuidados de higiene local, sobretudo após cada defeção, e aplicar pomadas indicadas que promovam a cicatrização e o alívio da dor, se existir irritação local.

Se ao fim de 48 horas a diarreia persistir, deve contactar o seu médico assistente.

Obstipação

A obstipação, ou prisão de ventre, deve-se à toxicidade gastrointestinal provocada por alguns medicamentos, aliada a uma alimentação com poucas fibras, à reduzida ingestão de líquidos e à falta de atividade física. A sua ocorrência pode causar bastante desconforto e mal estar.

Para conseguir a regularidade do trânsito intestinal, procure:

- Fazer uma alimentação adequada (ver capítulo da alimentação);
- Tomar uma bebida quente cerca de 30 minutos antes da hora habitual do seu funcionamento intestinal;
- Ingerir mais líquidos, pelo menos 8 copos por dia;
- Praticar, se possível, exercícios físicos diários, adaptando o ritmo às suas novas possibilidades;
- Falar com o seu médico se estas medidas não resultarem: pode necessitar de um laxante.

Se a obstipação se prolongar por vários dias, e se for acompanhada por dores abdominais, abdómen dilatado e vómitos, deve consultar o seu médico assistente: pode tratar-se de um problema mais grave. Fique alerta se, para além de não ter fezes, também não emitir gases.

TOXICIDADE DERMATOLÓGICA (CABELOS, PELE E UNHAS)

É bem conhecido o efeito da quimioterapia sobre a raiz dos cabelos (Alopécia) e, nalgumas situações, até mesmo sobre os outros pêlos do corpo, nomeadamente da face, axilas e região púbica.

Certos medicamentos, contudo, estão mais associados a alterações específicas da pele e unhas.

Alopécia (queda de cabelo)

É o sinal mais visível da quimioterapia e vulgarmente pensa-se que é obrigatória, porém só surge com alguns medicamentos e ainda assim a sua intensidade é variável. Com efeito, a alopecia pode ser total (queda total do cabelo) ou parcial (cabelo mais rarefeito).

Não surge imediatamente no dia do primeiro tratamento, mas algumas semanas após (geralmente na 3ª). Inicia-se, muitas vezes, por uma sensação de formigamento e desconforto a nível do couro cabeludo, à qual se segue o desprendimento da raiz.

Este efeito é temporário e uma vez terminados os tratamentos, cerca de 2 a 4 meses após, o cabelo volta a crescer. Por vezes, isso pode acontecer ainda durante a quimioterapia e é frequente que a sua textura ou cor se modifiquem ou que se apresente mais ondulado.

O impacto da queda poderá ser menor se optar por um corte de cabelo curto antes de iniciar o tratamento, além de que é a melhor forma de evitar que o peso arranque a raiz. Isto é especialmente útil se essa queda não for total.

No caso da queda ser parcial, aqui ficam algumas sugestões para atenuar este problema:

- Utilizar uma escova de cabelo macia ou um pente de dentes largos;
- Usar champôs suaves, com pH neutro (para bebés) e aplicar um creme amaciador;
- Evitar o secador de cabelo muito próximo e a temperaturas altas;
- Evitar o uso de lacas, gel, colorações, permanentes e outras técnicas agressivas.

Quando a alopecia é total aconselha-se a:

- Ponderar sobre a melhor alternativa: uso de perucas, lenços, gorros, chapéus ou, simplesmente, nada;
- Usar protetor solar se andar com o couro cabeludo exposto;
- Ter cuidado com os resfriados sempre que o couro cabeludo não esteja protegido: não esquecer que o corpo liberta calor e $\frac{1}{4}$ desse calor é eliminado a nível da cabeça;
- Procurar uma casa especializada se optar pelo uso de peruca e fazê-lo nas 2 primeiras semanas após ter iniciado a quimioterapia (ou antes), de modo a que a escolha e o aconselhamento possam ser melhor orientados tendo em conta o seu cabelo e penteado originais;
- Evitar o uso permanente de peruca para que o couro cabeludo possa “respirar” e seja menor o risco de irritações da pele.

Procure a sua equipa médica no sentido de se informar sobre as possibilidades da compra de peruca poder ser comparticipada.

Pele

A pele é um dos tecidos mais sensíveis à quimioterapia, pelo que é frequente tornar-se mais seca com a generalidade dos medicamentos.

Contudo, há reações cutâneas que estão mais associadas a determinados tratamentos. Nalguns casos essas manifestações são extensivas a todo o corpo: descamação, vermelhidão, comichão e escurecimento da pele, sobretudo nos locais habitualmente expostos às radiações solares (face, mãos, braços).

Noutras situações há um predomínio por determinadas partes do corpo. É o caso da síndrome mão-pé, causada por determinados medicamentos, que se caracteriza por atingir especialmente as palmas das mãos e/ou as plantas dos pés; as zonas afetadas podem apresentar vermelhidão, inflamação, fissuras ou gretas, uma sensação de ardor, formigueiro ou até mesmo dor. Nas suas manifestações mais ligeiras, esta reação da pele não representa um incómodo excessivo, no entanto há situações em que pode dificultar o uso das mãos e até o caminhar.

Ainda dentro das manifestações com predomínio localizado temos as reações tipo acne, provocadas por determinados medicamentos, e que se evidenciam sobretudo nas áreas ricas em glândulas sebáceas (face, couro cabeludo, pescoço e parte superior do tronco).

O seu médico será sempre a principal fonte de informação em relação aos possíveis efeitos cutâneos do tratamento que irá efetuar. Compete-lhe a si estar atento ao seu aparecimento e relatá-lo de imediato à equipa que o trata, de modo a que possa ser tomada a opção terapêutica adequada ao seu caso.

Ainda assim há determinados cuidados, de índole geral, que poderá tomar para proteger a sua pele:

- Evitar banhos de água muito quente;
- Utilizar substitutos do sabão na sua higiene diária: géis de banho hidratantes ou formulações de aveia;
- Evitar esfregar-se com a toalha quando se seca; deve tocar levemente com a toalha na pele;
- Utilizar hidratantes corporais, especialmente nas extremidades. Após a sua aplicação, deve usar luvas de algodão e meias, especialmente durante a noite, para facilitar a absorção do creme e a criação de uma camada protetora da pele;
- Evitar a exposição ao sol. Se tal não for possível, usar cremes com índice máximo de proteção solar;
- Evitar atividades que exponham a pele a fricção ou pressão (Ex: jardinagem; uso de ferramentas de mão; longas caminhadas);
- Usar roupa larga e calçado confortável;
- Utilizar luvas quando mexer em produtos irritantes (Ex: produtos de limpeza).

Reações ao longo do trajeto venoso

Há medicamentos que deixam "marcas" no trajeto das veias que foram utilizadas para a sua administração, como o escurecimento e espessamento da pele nessa área. Estas reações são habitualmente tardias e tendem a desaparecer com o fim dos tratamentos.

Outros fármacos provocam reações locais imediatas (durante a administração ou em seguida), com o aparecimento de vermelhidão, associado ou não a comichão, dor ou ardor. Estas situações também têm resolução imediata.

Se isso acontecer, dê conhecimento ao enfermeiro que o trata para que este possa estabelecer, sem demora, um diagnóstico diferencial (distinção) entre este tipo de reações e um extravasamento do fármaco (saída accidental para fora da veia), e agir em conformidade.

Unhas

Tal como a pele, também as unhas sofrem alterações com a administração de alguns fármacos. A maior parte das vezes, ficam mais grossas e quebradiças, podem apresentar mudanças na coloração (Ex: escurecimento) ou aparecimento de sulcos.

Estes efeitos, quando surgem, são tardios: geralmente só são visíveis após as 3 semanas, que é o tempo necessário para as unhas crescerem.

As alterações das unhas só são valorizáveis clinicamente quando surgem gretas ou inflamação na pele que as rodeia, pelo que as deve relatar à equipa que o trata.

De um modo geral aconselha-se a ter com as unhas os mesmos cuidados a ter com a pele. Também deve ponderar o uso de vernizes coloridos, por impedir que se vejam quaisquer alterações.

TOXICIDADE NEUROLÓGICA (Sistema Nervoso)

Certos medicamentos podem ter influência no seu sistema nervoso, interferindo quer a nível sensorial, quer a nível motor. Quer isto dizer que podem surgir alterações relacionadas com os nervos e músculos do seu corpo, umas mais localizadas a nível das extremidades (Neurotoxicidade Periférica), outras afetando os nervos cranianos (cabeça), com reflexos a nível da concentração, visão e audição.

Neurotoxicidade Periférica

A falta de forças e as dores musculares, sobretudo a nível dos membros inferiores, são sintomas bastante comuns.

Nalgumas situações pode manifestar-se por uma sensação de picada, queimadura ou formigueiro nas mãos e/ou nos pés, ou a sensação que as mãos ou os pés estão mais adormecidos ou difíceis de controlar.

Pode, ainda, ocorrer sensação de pigarro ou dor de garganta com a ingestão de líquidos ou de alimentos. Há medicamentos em que estas sensações são agravadas pelo frio.

Podem surgir algumas horas ou dias depois dos tratamentos e, com o decorrer dos mesmos, levar a alterações funcionais, com perda de equilíbrio, dificuldade em segurar os objetos e executar movimentos delicados (Ex: apertar os botões de uma camisa).

Dê atenção a estes sintomas para poder descrevê-los ao seu médico assistente.

Na maioria dos casos são controlados com a pré-medicação administrada. Pode suceder que, noutras situações, ainda persistam alguns meses após o término da quimioterapia.

Aqui ficam alguns conselhos para enfrentar estas perturbações:

- Cumprir a prescrição sempre que fizer medicação para a dor;
- Usar de prudência na execução de atividades que envolvam o manuseamento de objetos perigosos, frágeis ou a temperaturas extremas (muito quentes ou muito frios);
- Usar calçado com solas anti-derrapantes;
- Evitar situações em que o frio possa intensificar os sintomas (Ex: não ingerir alimentos e bebidas frias; usar luvas e cachecóis no inverno; lavar sempre as mãos, pés ou tomar banho com água morna; retirar de uma só vez tudo o que possa precisar do frigorífico ou arca congeladora ou utilizar luvas térmicas se tiver de se expor frequentemente).

Alterações da visão

As perturbações da visão associadas a determinados medicamentos assentam, muitas vezes, numa sensibilidade exagerada à luz (fotossensibilidade), lacrimejo frequente e sensação de ter "areia nos olhos". O aparecimento de vermelhidão e de secreções ao canto do olho ("ramelas") pode ser sinal de inflamação (conjuntivite).

Estes sintomas, que são temporários, podem ser minimizados se:

- Proteger os olhos da luz (uso de óculos escuros, mesmo dentro de casa);
- Evitar variações bruscas da luminosidade;
- Utilizar compressas (uma para cada olho) embebidas em água morna, ou numa solução calmante (camomila);
- Evitar o uso de cosmética.

Consulte o seu médico se agravamento de sintomas ou diminuição da visão.

Alterações da audição

Há fármacos que têm influência sobre o ouvido, causando uma diminuição da audição. O primeiro sintoma é, habitualmente, a presença de zumbidos.

Fale com o seu médico se notar que está a ouvir pior.

TOXICIDADE SOBRE ORGÃOS ESPECÍFICOS

Apesar de qualquer órgão poder ser atingido pelos efeitos tóxicos da quimioterapia, salientamos os que mais frequentemente o são: coração, rins, bexiga e órgãos reprodutores (ovários e testículos).

Toxicidade cardíaca

Mesmo nos fármacos com conhecido efeito tóxico sobre o funcionamento cardíaco, a probabilidade disso acontecer depende muito das doses e do número total de ciclos.

Uma avaliação cardíaca antes de iniciar a quimioterapia é fundamental. Ao longo dos tratamentos impõem-se avaliações periódicas, através de exames específicos, para despiste de qualquer anomalia.

Se foi informado pelo médico de que a sua quimioterapia envolve estes riscos, deve respeitar a marcação dos exames pedidos, sob pena de não poder prosseguir com os tratamentos.

Toxicidade dos rins e bexiga

Alguns fármacos têm um efeito acentuado sobre a função renal, interferindo na quantidade de urina produzida. Além disso, como é através da mesma que o organismo elimina certos produtos tóxicos, o mau funcionamento renal pode levar a uma contaminação do sangue pelos mesmos (Ex: ácido úrico, responsável pela gota).

A toxicidade renal pode ser prevenida mantendo uma hidratação adequada com o recurso a uma ingestão abundante de líquidos. Certos medicamentos obrigam a que se force uma "produção" suficiente de urina durante e após o tratamento, pelo que a hidratação poderá ser complementada por via endovenosa, com uma administração antes do fármaco e outra imediatamente a seguir.

A bexiga é o órgão onde se concentra a urina produzida pelos rins, pelo que as suas paredes podem sofrer uma irritação ou mesmo uma inflamação (cistite), provocada pela ação dos medicamentos eliminados através da urina. Urinar muitas vezes e pouco de cada vez, ter dificuldade em urinar e uma sensação de ardor no fim da micção, ter dores no baixo-ventre ou uma urina com sangue podem ser sintomas de uma cistite. Por vezes, também podem ser indicativos de uma infeção, sobretudo se associados a febre e/ou a uma dor na região lombar (ao fundo das costas).

Consulte a equipa que o trata se surgirem estas manifestações.

Tenha em atenção um conjunto de medidas, no sentido de as prevenir ou minimizar:

- Beber líquidos em quantidade suficiente - 1,5 a 2 litros por dia (de preferência água, mas também sopa, sumos de fruta e de legumes...);
- Tentar urinar a intervalos regulares e sempre antes de se deitar para dormir, a fim de eliminar os produtos tóxicos o mais rapidamente possível;
- Evitar a ingestão de bebidas alcoólicas ou com cafeína (café, coca-cola);
- Evitar o consumo de tabaco;
- Evitar o uso de especiarias, nomeadamente pimenta e caril;
- Controlar a cor e o cheiro da urina para despistar a presença de sangue ou de pus, indicativos de possível inflamação ou infeção.

Coloração da urina

A cor da urina pode sofrer modificações, relacionadas com a cor dos medicamentos administrados. Assim, poderá tornar-se vermelha, alaranjada, amarela ou azul. Nem sempre isso sucede, sobretudo quando há uma boa ingestão de líquidos e, consequentemente, uma maior diluição da urina.

Toxicidade em Órgãos Reprodutores

A quimioterapia pode alterar o funcionamento dos ovários e dos testículos, dependendo da medicação usada, das doses, da duração do tratamento, do sexo e da idade. Alguns danos têm carácter temporário, apesar de perdurarem no tempo; outros podem ser permanentes.

Nas mulheres, os períodos menstruais poderão tornar-se irregulares ou até mesmo cessarem. Em geral, esta situação volta ao normal com o fim dos tratamentos, mas há a possibilidade de surgir uma menopausa precoce; calores e afrontamentos são sintomas indicativos.

Nos homens poderá haver esterilidade habitualmente temporária, devido a uma redução de espermatozóides durante o tratamento. Contudo, estas alterações não conduzem à impotência.

Apesar de tudo, o risco de uma gravidez está sempre presente, sendo de todo desaconselhada durante o tratamento e nos 6 meses seguintes. Aconselha-se a:

- Recorrer a uma consulta de planeamento familiar, para uma orientação adequada sobre o uso de um método contraceptivo;
- Informar-se com o seu médico sobre a possibilidade de preservação da fertilidade.

OUTRAS FORMAS DE TOXICIDADE (REAÇÕES DE HIPERSENSIBILIDADE)

Há medicamentos que, pelas suas características, têm uma maior probabilidade de provocar uma resposta exagerada do organismo à sua administração, em tudo semelhante ao que ocorre numa reação alérgica.

Febre, alteração da tensão arterial, dificuldade súbita em respirar, alterações cutâneas (pele) localizadas, são exemplos destas reações de hipersensibilidade.

Embora tenham, quase sempre, tratamento imediato, importa sobretudo prevenir o seu aparecimento, pelo que há precauções especiais que devem ser tomadas, as quais passam pela administração de pré-medicação.

Há situações em que isso é feito imediatamente antes do tratamento, cabendo a responsabilidade ao enfermeiro que o trata. Noutras, deve iniciar-se dias antes do tratamento ou na véspera e prolongar-se pelo dia ou dias seguintes; aqui será o doente a responsabilizar-se.

O seu médico informá-lo-á antecipadamente se for este o seu caso. É fundamental cumprir rigorosamente as orientações que lhe foram dadas e avisar sempre (antes do tratamento) a equipa que o trata se falhar alguma toma.

A QUIMIOTERAPIA E A ALIMENTAÇÃO

A falta de apetite é um sintoma comum à maioria dos doentes oncológicos. Relacionada com a própria doença, os tratamentos ou até mesmo com quadros de ansiedade ou de depressão, se não for contrariada pode levar rapidamente a uma diminuição da massa muscular e do peso corporal.

É fundamental manter uma alimentação adequada durante o período de tratamentos: não só ajuda a suportar os efeitos colaterais, como torna menos provável o aparecimento de infeções. Por outro lado, uma boa alimentação torna a recuperação mais fácil, aumenta o bem-estar e permite a continuidade dos tratamentos.

ASPETOS GERAIS

Comer bem, neste contexto, significa que se deve comer alimentos variados, que permitam obter todos os nutrientes de que o organismo necessita para o seu correto funcionamento. Estes incluem as proteínas, os hidratos de carbono, as gorduras, as vitaminas e os minerais.

As proteínas podem ser consideradas os “materiais de construção”, já que são necessárias para manter os tecidos em bom estado, para uma boa cicatrização e para lutar contra as infeções. Estão presentes na carne, peixe, ovos, leite e derivados.

Os hidratos de carbono e as gorduras são os “materiais fornecedores de energia”. Como exemplo de alimentos ricos em hidratos de carbono podemos referir o arroz, massa, batata, açúcar, cereais e derivados. Já o azeite, óleos, manteiga e margarinas são alimentos ricos em gorduras.

As vitaminas e os minerais são os “materiais de proteção”, porque defendem o organismo das agressões. As vitaminas estão presentes nos legumes e frutas frescas. Os minerais podem ser encontrados em alimentos variados: por exemplo, a carne, legumes secos (feijão, grão, ervilhas, favas) e produtos hortícolas de folha verde (espinafres, agriões, couve galega) são ricos em ferro; o leite e derivados são ricos em cálcio.

Para que a sua alimentação resulte equilibrada e suficiente para fazer face às oscilações do apetite, é aconselhável:

- Fazer várias refeições diárias (5-6), mesmo que pequenas, evitando estar mais do que 3 horas sem comer;
- Incluir alimentos de todos os grupos nas suas refeições;
- Não deixar de comer se o apetite diminuir. Escolha pequenas porções dos alimentos que mais lhe agradam;
- Fazer refeições simples e pouco condimentadas: abuse das ervas aromáticas mas evite as especiarias;
- Variar os alimentos e forma de confeção. Congele os alimentos confeccionados em doses que se adequam às suas necessidades: assim, poderá comer menos de cada vez, várias vezes ao dia e sempre alimentos diferentes;
- Reduzir os líquidos durante as refeições. A ingestão de líquidos é fundamental, mas deve fazê-lo umas horas antes ou depois;
- Escolher bebidas mais nutritivas, tais como sumos de fruta ou batidos em vez de bebidas pouco calóricas como café, cevada, chá ou bebidas "light";
- Evitar o consumo de bebidas alcoólicas no dia do tratamento e seguintes, por interferir com a eficácia dos medicamentos;
- Escolher um ambiente calmo e relaxante para as refeições, fazendo-as de preferência acompanhado;
- Aumentar a atividade física, se possível, fazendo exercícios leves (como andar a pé) antes das refeições, de modo a estimular o apetite.

Comer bem é tão importante como alguns dos medicamentos que tem de tomar. Se a sua alimentação for insuficiente ou pouco equilibrada, pode necessitar de suplementos nutritivos e a orientação de um nutricionista é fundamental. Também existe a possibilidade de ter ajuda de um psicólogo ou psiquiatra, quando são fatores emocionais a interferirem com a vontade de comer.

O QUE FAZER PERANTE TOXICIDADES ESPECÍFICAS

Os efeitos tóxicos da quimioterapia a nível da cavidade oral e gastrointestinal são os que mais interferem com a capacidade alimentar.

Numa perspectiva diferente, também é importante referir a abordagem alimentar do doente neutropénico.

Período de neutropenia

O risco de infeções durante a quimioterapia está associado a uma diminuição das suas defesas, sendo tanto maior quanto mais acentuada for essa diminuição e quanto mais prolongada for no tempo. Contudo, há períodos em que o risco de neutropenia é maior, situando-se entre o 8º e o 14º dia após o tratamento, variando com as terapêuticas. É nestes períodos (e também quando a equipa que o trata assim o informar) que o rigor com a alimentação deve ser maior. Fora dessa fase há uma maior liberdade, mas sempre usando de bom senso.

O estado de conservação dos alimentos, bem como o seu processo de cozimento são fundamentais na prevenção de infeções:

- Lave bem os alimentos que vai consumir;
- Dê preferência aos legumes cozinhados. Se os utilizar crus, tal como as saladas e ervas aromáticas, deve desinfetá-los, recorrendo ao velho uso do vinagre ou a desinfetantes próprios para alimentos;
- Beba e coma apenas laticínios pasteurizados. Evite queijos com fungos (são os chamados queijos de pasta azul) ou queijos frescos;
- Dê preferência a frutas de casca grossa quando optar por fruta crua;
- Evite ovos crus ou mal cozidos, a carne ou o peixe cru ou mal passado (além disso são mais difíceis de digerir);
- Evite bolos industriais com recheios de creme e outra comida comercializada, que pode não ter a frescura desejada;
- Fora de casa, evite pratos com alimentos crus ou mal passados. Englobam-se todo o tipo de saladas, molhos e sumos de fruta sem ser pasteurizados;
- Evite comer restos.

O cuidado com a manipulação dos alimentos e a limpeza dos utensílios de cozinha são outros aspetos a ter em conta:

- Lave as mãos antes das refeições e antes de cozinhar;
- Dê especial atenção às facas e tábuas de cortar, devendo lavá-las imediatamente após o uso, sobretudo se as utilizou para cortar carne;

- Não misture alimentos cozinhados com alimentos crus;
- Evite que a comida fique fora do frigorífico desnecessariamente. Os alimentos que se estragam não devem estar à temperatura ambiente mais de 15 minutos;
- Para descongelar os alimentos deixe-os no frigorífico durante a noite ou descongele-os no micro-ondas.

Nos períodos de neutropenia acrescenta-se a todos estes cuidados um conjunto de alimentos que devem ser excluídos:

- Frutas como morangos, cerejas, uvas, ameixas, pêsegos e outras de casca fina, quando não cozidas (Todo o tipo de frutas em calda e compotas, desde que enlatadas, podem ser utilizadas se for em dose única);
- Saladas cruas de alface, tomate, rúcula, espinafres, couve, etc.;
- Ervas aromáticas colocadas depois dos alimentos terem sido cozinhados;
- Frutas secas, como nozes ou amêndoas, e especiarias em pó, como a pimenta e a noz-moscada, sobretudo quando já estão moídas, pelo risco de poderem estar contaminadas com fungos;
- Queijos de pasta mole;
- Produtos de salsicharia (frescos e fumados, como presunto, salpicão...), charcutaria e mariscos;
- Gaspachos e outras sopas frias.

Mucosite oral

A consistência dos alimentos, assim como a temperatura a que são ingeridos, são aspetos a ter em conta quando a mucosite está instalada:

- Dê preferência a alimentos macios, fáceis de mastigar. Escolha pratos com carne ou peixe picados, misturados com molho: "arroz malandro", açorda, farinha de pau, massas, puré de batata e/ou legumes e suflês; comida de bebé; patês de carne, fígado ou de peixe; ovos mexidos e queijos; papas de cereais e de fruta (banana, maçã, melão, pêra); sobremesas láteas (iogurtes, queijos-creme), doces de colher, gelatinas e pudins, gelados e batidos;

- Opte por comer os alimentos frios ou à temperatura ambiente, porque são mais toleráveis; faça o mesmo com as bebidas;
- Use uma palhinha para ingerir os líquidos;
- Evite comida rugosa, dura ou muito seca: batatas fritas, tostas, arroz seco, bolachas de água e sal, nozes, avelãs...;
- Evite alimentos salgados e pratos muito condimentados (com alho, pimenta, piri-piri, caril, chili, noz-moscada);
- Coloque de parte alimentos e bebidas ácidos: pickles ou outros alimentos com vinagre; tomate ou comidas à base do mesmo (massas e pizzas); ananás, kiwis e citrinos (laranja, toranja, limão e lima); sumos com este tipo de fruta;
- Evite bebidas alcoólicas.

Mantenha uma boa higiene oral, procurando bochechar várias vezes ao dia com desinfetantes apropriados, sobretudo após as refeições.

Se não conseguir alimentar-se de forma adequada, fale com a equipa que o trata. O nutricionista de apoio ao serviço poderá recomendar o uso de suplementos nutritivos, os quais fornecem todos os nutrientes numa forma prática, agradável e de simples utilização (na sua maioria prontos a tomar).

Náuseas e vómitos

É importante controlar as náuseas precocemente:

- Coma apenas pequenas quantidades de comida, sem pressa e várias vezes ao longo do dia;
- Prefira comidas menos gordurosas (cozidos e grelhados), pouco condimentadas e que libtem pouco cheiro após a sua confeção;
- Coma sentado e não se deite logo após a refeição;
- Opte por alimentos frios ou à temperatura ambiente. As comidas quentes podem agravar as náuseas;
- Não force a ingestão de alimentos que lhe desagradam, mas procure evitar os seus pratos preferidos. Corre o risco de deixar de os apreciar.

- Beba líquidos pouco açucarados, carbonatados ("água das pedras"), frios ou gelados. Experimente bebê-los lentamente por uma palhinha e nos intervalos das refeições;
- Se o enjoo é mais frequente de manhã, experimente comer bolachas ou biscoitos secos antes de se levantar e substitua o leite por iogurte;
- Saiba quais os alimentos que pode usar para diminuir as náuseas: caldos de carne; pão, bolachas de água e sal, biscoitos e tostas digestivas; cereais usados ao pequeno-almoço ou papas de aveia; iogurtes; gelados e sorvetes; gelatina; frutas em calda; sumo de groselha; canela.

Os vómitos podem seguir-se às náuseas se estas não forem controladas.

- Não ingira nada até os vómitos estarem controlados;
- Após vomitar sente-se com o tronco direito e respire fundo;
- Se possível afaste-se do local onde teve os vómitos;
- Comece a beber pequenas quantidades de líquidos, como água ou chá, quando os vómitos já estiverem controlados. Passe depois para comida mole, como papas de farinha maizena, gelatina ou iogurte. Logo que seja capaz de tolerar estes alimentos retome a sua alimentação normal.

Alterações do paladar e olfato

Estas alterações variam de pessoa para pessoa. Uma vez que não há terapêutica para estas situações, aqui ficam alguns conselhos para as prevenir ou minorar:

- Evite comer na cozinha ou numa sala que receba os cheiros desta;
- Escolha alimentos com aspeto apetitoso e odor agradável;
- Coma os alimentos frios ou à temperatura ambiente.

Para melhorar o gosto dos alimentos:

- Experimente fazer algumas associações alimentares: use molhos de fruta, puré de maçã ou de pêra para acompanhar pratos de carne; adicione uma pitada de açúcar aos pratos cozinhados com ervilhas e com tomate; recorra ao uso de ervas aromáticas (Ex: coentros);

- Experimente temperar a carne e o peixe com limão, se não tiver lesões na boca, ou mariná-los em molho de soja ou em sumos de fruta;
- Se sentir um gosto estranho com as “carnes vermelhas”(Ex: bife), pode substituí-las por “carnes brancas”(frango, peru), ovos, peixes menos gordos, leguminosas ou laticínios;
- Se sentir a boca com um gosto metálico, use louça e utensílios de plástico, inclusive os talheres;
- Experimente o uso de sobremesas e bebidas à base de citrinos (Ex. limonada);
- Nos intervalos das refeições chupe rebuçados de limão ou de menta, sem açúcar.

Para minimizar o desconforto relacionado com os cheiros:

- Opte pela carne cozida ou refogada, que tem menos cheiro que a carne grelhada ou assada no forno. Se mesmo assim o seu cheiro for difícil de tolerar, escolha ovos ou laticínios, que não têm odor;
- Evite alimentos como café, peixe, couve-flor, espargos, cebola e outros que tenham cheiro intenso;
- A mistura de alimentos com gelatina pode disfarçar o seu cheiro e facilitar a ingestão.

Diarreia

Quando surge diarreia nunca pode ser descurada uma dieta apropriada, mesmo que tenha iniciado medicação específica.

Uma boa hidratação é fundamental pelo que deve reforçar a ingestão de líquidos (2 a 3 litros por dia):

- Beba sobretudo água. Se tiver dificuldade em fazê-lo tome chá (de preferência sem teína), diluído e ligeiramente açucarado (o chá de hortelã é reconhecido como tendo propriedades antidiarreicas mas também pode tomar chá de camomila, cidreira, tília);
- Beba sumo de fruta cozida diluído (maçã ou pêra); néctar de pêsego ou alperce diluído; sumos de cenoura ou banana e águas minerais sódicas, pouco gaseificadas, (são ricos em potássio e sódio, minerais que habitualmente são perdidos com a diarreia);

- O leite e certos derivados devem ser evitados (normalmente o iogurte é bem tolerado). Também pode tomar leite sem lactose (açúcar do leite), disponível nos serviços de internamento e à venda nas farmácias;
- Coma gelatina, pois também é uma forma de hidratação;
- Receita caseira para manter a hidratação:
 - 1 litro de água
 - 1 colher de chá de sal
 - 1 colher de chá de bicarbonato de sódio
 - 1 colher de sopa de açúcar
 - 2 chávenas de sumo concentrado (a seu gosto).

Se a diarreia for persistente, pode usar bebidas hidratantes para desportistas. Aconselhe-se antes com o seu médico ou com o nutricionista de apoio.

O regime alimentar é outro aspeto a ter em consideração:

- Coma alimentos com baixo teor de fibras (arroz, massas, pão de trigo e batatas); caldos e purés de cenoura;
- Opte por comidas com baixo conteúdo de gordura e pouco condimentadas: galinha ou peru cozido, sem pele ou em caldo; peixe cozido; sopa obstipante (arroz, cenoura e batata);
- Coma bananas e fruta em calda. Outra fruta deve ser cozida, sem açúcar e sem casca (maçã, pêra, pêssago);
- Evite alimentos com fibras (brócolos, milho, couves, ervilhas) e alimentos que provoquem gases (feijões, cebola);
- Elimine os vegetais e frutas cruas;
- Evite os fritos, doces e chocolate;
- Não beba café, chá preto, refrigerantes com gás e bebidas alcoólicas;
- Tente não mascar pastilha elástica e gomas.

O seu médico ou o nutricionista informá-lo-á da necessidade de suplementos nutritivos específicos para situações de diarreia, se o seu estado nutricional o obrigar a reforço calórico, proteico, vitamínico e mineral.

Obstipação

Tendo em conta que uma reduzida ingestão de líquidos e uma alimentação com poucas fibras podem dificultar ainda mais o trânsito intestinal, já de si alterado pelo efeito de certos medicamentos, é importante que:

- Beba mais líquidos (pelo menos 8 copos por dia), de modo a que as fezes não fiquem tão duras. As melhores bebidas são a água, chás, batidos de kiwi e de laranja, limonada caseira e sumo de ameixa;
- Experimente fazer um batido com:
 - 1 iogurte líquido natural (ou 1 copo de leite gelado)
 - 1/2 papaia
 - 4 ameixas secas sem caroço
 - 1 colher de chá de mel.

Bata tudo na trituradora e beba ao pequeno-almoço, em jejum.

- Coma alimentos ricos em fibras (pão integral e cereais integrais; hortaliças e legumes, nomeadamente feijões, ervilhas e lentilhas, estas últimas muito recomendadas pelo elevado teor de fibras);
- Aumente a ingestão de vegetais e frutos frescos, sobretudo ameixa, laranja, abacaxi, kiwi e frutos vermelhos;
- Adote novas formas de cozinhar alguns alimentos, como por exemplo sopas com legumes ou pedaços não triturados; batatas com a pele;
- Descubra maneiras diferentes de ingerir os mesmos alimentos: adicione farelo de trigo, que pode comprar em qualquer loja de produtos dietéticos, às sopas, aos iogurtes e a outros alimentos que considere adequado; coma compota de ameixa ou ameixa seca demolhada (também pode beber a água em que esta esteve introduzida, porque, por si só, é bastante eficaz na estimulação do intestino).

Note bem:

Todas as orientações e conselhos sugeridos neste capítulo remetem para uma alimentação tradicional.

A referência a suplementos nutritivos, sejam eles quais forem, pressupõe que serão fornecidos pela instituição, se o nutricionista assim o entender, mas apenas nas situações em que os tratamentos de quimioterapia são efetuados em regime de internamento. Se pretender continuar a tomá-los, ou se lhe foram indicados durante o seu tratamento em regime ambulatorio, terá de os comprar. Tenha em atenção que estes produtos não são compartilhados e se os seus rendimentos forem reduzidos, questione o Serviço Social do IPO sobre a possibilidade de algum tipo de comparticipação.

Se o seu regime alimentar não é o tradicional, isto é, se segue algum regime especial, tipo vegetariano, ovolactovegetariano, homeopático, naturopata ou aconselhado por alguma erva, fale com o nutricionista. Mesmo em caso de internamento, é possível adaptar a alimentação aos seus hábitos.

IMPLICAÇÕES DA QUIMIOTERAPIA NA VIDA DIÁRIA

Ter uma doença neoplásica e necessitar de quimioterapia implica mudanças, algumas profundas, no seu dia a dia e no da sua família, para além de poder gerar uma grande instabilidade emocional, com momentos de tristeza, ansiedade e preocupação, ou mesmo sentimentos de pena e revolta.

ARRANJO PESSOAL

Durante o tratamento, a pessoa mais importante na equipa é Você Mesmo. Não descure o seu arranjo pessoal, nem deixe de valorizar a sua aparência física. Dê especial atenção à pele, mantendo uma higiene cuidada e usando sempre um creme hidratante após o banho diário.

Se o seu tratamento lhe provocar queda de cabelo, pense que tem várias alternativas para poder criar uma imagem de si mesmo com a qual se sinta confortável.

Adote o lema: “Apresente-se bem...para se sentir melhor”.

VIDA FAMILIAR

Não é a quimioterapia que vai diminuir a importância do seu papel no seio da família mas, sem dúvida, que traz alterações ao seu ritmo de vida e ao dos que lhe estão próximos.

O facto de se encontrar mais vulnerável a qualquer tipo de infeção faz com que deva evitar contactos próximos com pessoas portadoras de doenças contagiosas (gripe, herpes, pneumonia, doenças características da infância...).

Também deve afastar-se do contacto direto com animais domésticos se não estão vacinados ou, mesmo que o estejam, se circulam livremente fora de casa.

É importante lembrar que a eliminação dos produtos tóxicos usados na sua quimioterapia se efetua essencialmente através da urina, pelo que podemos afirmar que a mesma está, temporariamente, “contaminada”. Nas 72 horas que se seguem ao tratamento, deve ter cuidados acrescidos com o uso dos sanitários, de modo a evitar “problemas de pele” relacionados com um contacto accidental com essa “urina”. A importância desses cuidados é

tanto maior quanto o uso extensivo da mesma sanita a outros elementos do agregado familiar. Assim:

- Adote a posição de sentado para urinar, mesmo sendo do sexo masculino, para evitar salpicos acidentais;
- Após o uso da sanita, deve colocar lixívia e deixar repousar durante 10 minutos; depois faça uma dupla descarga com a tampa da sanita fechada;
- Na limpeza diária dos sanitários, use lixívia em vez dos detergentes habituais nos 3 dias que se seguem ao tratamento.

A atividade sexual é outra questão a ter em conta. É possível que, durante os tratamentos, haja uma diminuição do desejo sexual, ligada a uma tensão motivada por problemas físicos e psicológicos: a alteração da sua imagem corporal (Ex: queda do cabelo) pode levar a sentir-se pouco à vontade com o seu corpo; o medo de transmitir a doença ou, no caso do seu parceiro, de poder ser contagiado (o que é falso) pode modificar as sensações e as atitudes. Questões familiares e económicas também podem levar a uma diminuição da atividade sexual.

Procure estabelecer um diálogo aberto com o seu parceiro sobre este assunto. Juntos podem encontrar formas de ultrapassar este problema. Mas, se a sexualidade pode contribuir para viver melhor com a doença e os tratamentos, deve praticá-la de forma segura. Uma gravidez nesta fase é totalmente desaconselhada, pelo risco de malformações no bebé. Por outro lado, o uso de preservativo impõe-se não só como método contraceptivo mas também como forma de prevenir a transmissão de doenças oportunistas (Ex: candidíase).

VIDA SOCIAL

O facto de efetuar quimioterapia, não é por si só impeditivo de continuar a trabalhar. A maioria dos doentes mantém a sua atividade profissional, no entanto, poderá sentir necessidade de diminuir o seu ritmo de trabalho ou tomar precauções especiais se lidar com muita gente (Ex: escolas, superfícies comerciais...). Aconselhe-se com o seu médico ou enfermeiro.

Poderá manter os seus passatempos, evitando efetuar desportos extenuantes e natação em piscinas públicas.

O seu tratamento pode coincidir com o período de férias e nalguns casos poderá ser ajustado, de forma a poder gozá-las. Deverá discutir previamente com o seu médico ou enfermeiro o destino de férias e o período escolhido.

CUIDADOS NA SAÚDE

Antes de iniciar a quimioterapia não deixe de informar o seu médico se:

- Já teve ou tem outros problemas de saúde (Ex: diabetes, doenças de fígado, rins, coração ou alergias);
- Está a tomar outros medicamentos (incluindo a pílula contraceptiva ou medicamentos sem receita médica);
- Está a fazer “medicinas alternativas”, mesmo que lhe sejam referidas como produtos naturais ou suplementos alimentares (é possível verificarem-se interações com a própria quimioterapia, podendo reduzir a sua eficácia ou aumentar os seus efeitos indesejáveis).

Durante todo o período de quimioterapia não deve:

- Tomar medicamentos além dos receitados (nomeadamente os que podem aumentar a propensão para hemorragias, como por exemplo a aspirina);
- Tomar vacinas sem antes falar com o seu médico assistente (qualquer vacina com vírus ativos deve ser evitada até 3 meses após o término da quimioterapia, pelo risco de poder desencadear a doença que pretendia prevenir, devido às baixas defesas do seu organismo);
- Submeter-se a tratamentos ou pequenas cirurgias (dentista, calista, dermatologista) sem conhecimento prévio do seu médico assistente, devido às possíveis alterações a nível plaquetário. Esses profissionais também devem ser avisados.

Caso necessite de aconselhamento de qualquer outra especialidade fale com o seu médico para que o encaminhe.

O seu médico de família é, e será, sempre a sua referência nos Cuidados de Saúde. Como tal, deve continuar a recorrer a ele sempre que necessite, apesar de se encontrar em tratamento nesta instituição.

IMPLICAÇÕES DA QUIMIOTERAPIA A NÍVEL EMOCIONAL

A quimioterapia pode estar direta ou indiretamente ligada a manifestações do foro emocional. Por vezes, são os próprios fármacos, pelas alterações hormonais que provocam, que as desencadeiam. Mais frequentemente, é a dificuldade em aceitar a doença, a mudança na rotina diária, o medo do futuro e de enfrentar os efeitos dos tratamentos, que provocam sentimentos vários como ansiedade, depressão, mau humor e até mesmo revolta contra os que são mais próximos.

Embora a princípio alguns obstáculos lhe pareçam quase intransponíveis, tentar encarar as situações com otimismo e definir objetivos para o futuro poderão ajudá-lo a ultrapassar mais esta fase da sua doença.

Use as armas mais eficazes contra este tipo de situação: não se isole e procure conversar com familiares, amigos ou profissionais com quem se sinta confortável.

Muitas vezes a ajuda psicológica prestada por profissionais qualificados pode ser fundamental. Informe-se junto do seu médico ou enfermeiro.

NOTAS FINAIS

Esta sua situação é única e, com certeza, muito importante na sua vida. Está nas suas mãos ajudar-se a controlá-la, com a melhor assistência possível e sem perder a sua qualidade de vida.

Espera-se que este guia de orientação o tenha ajudado a:

- Compreender melhor o que é o tratamento com quimioterapia;
- Ser capaz de perceber a importância de seguir as recomendações dadas;
- Sentir-se mais seguro e confiante.

Ainda assim, não se iniba de perguntar sempre que tenha qualquer dúvida.

Estamos a trabalhar para si...





Rua Dr. António Bernardino de Almeida
4200-072 Porto

T +351 225 084 000

F +351 225 084 001

www.ipoportop.pt

diripo@ipoportop.min-saude.pt