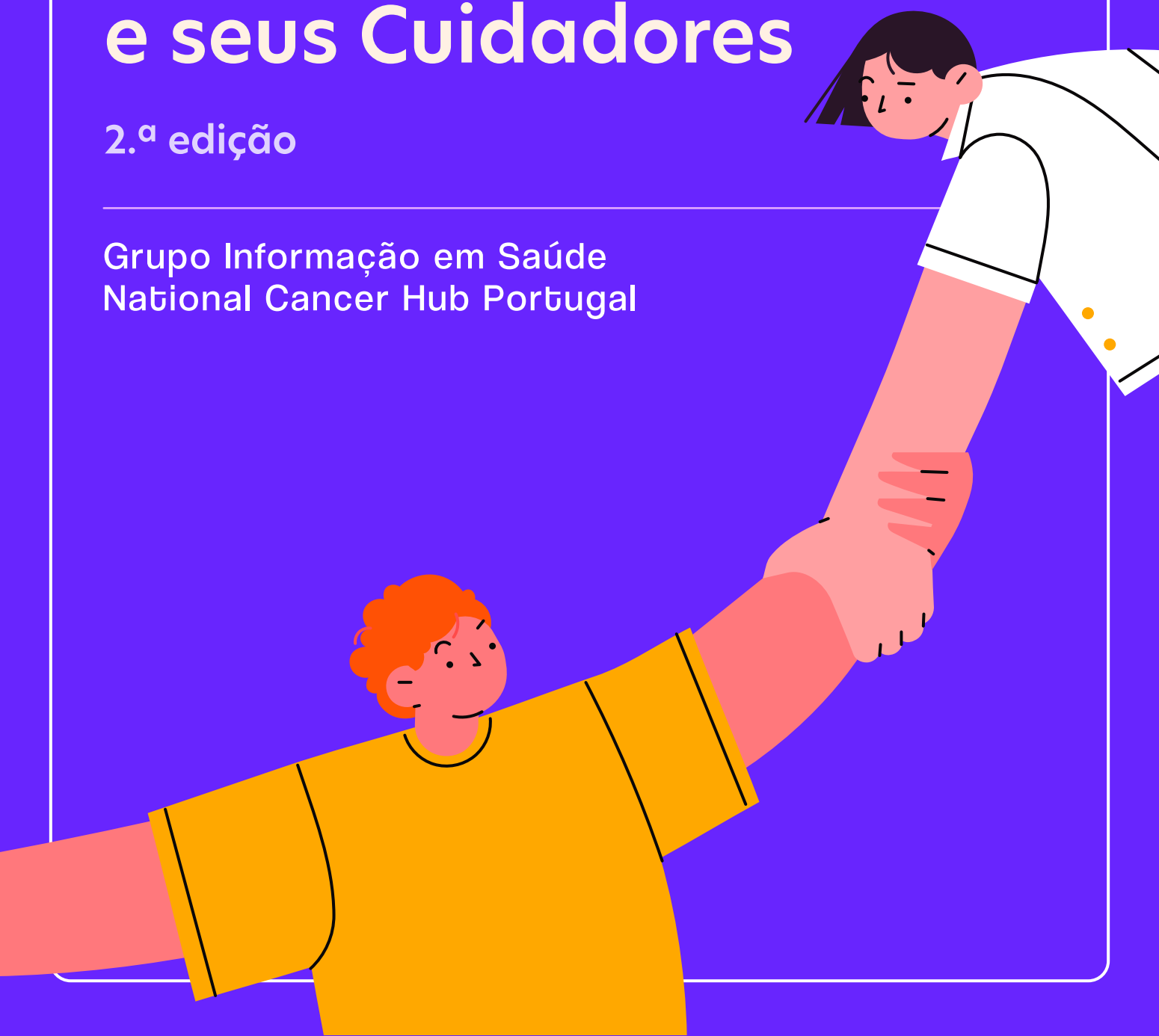


# Guia de Recursos para a Pessoa com Doença Oncológica e seus Cuidadores

2.<sup>a</sup> edição

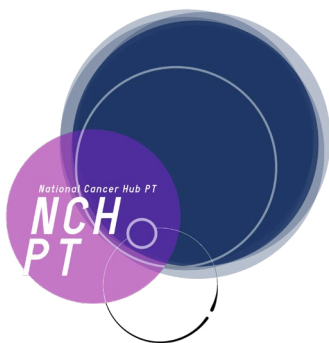
Grupo Informação em Saúde  
National Cancer Hub Portugal



Este e-book foi desenvolvido com o apoio do National Cancer Hub Portugal (NCH-PT) e respectiva equipa de coordenação e com o apoio financeiro da Agência de Investigação Clínica e Inovação Biomédica (AICIB).

O National Cancer Hub é uma iniciativa conjunta da AICIB e do Programa Nacional para as Doenças Oncológicas da Direção-Geral da Saúde (PNDO/DGS).

O “Guia de Recursos para a Pessoa com Doença Oncológica e seus Cuidadores” foi desenhado para ser uma fonte de informação digital. Neste guia, o leitor pode encontrar vários pontos de ligação para websites, vídeos e outras fontes de informação de acesso através de equipamentos com acesso à internet (telemóvel, computador, tablet, etc.). A impressão parcial ou total deste e-book está autorizada, mas na versão impressa perde-se a ligação interativa e a porta de acesso a outras fontes de informação credíveis e que permitem ao leitor saber mais sobre os tópicos que lhe interessa aprofundar.



**Título**

Guia de Recursos para a Pessoa com  
Doença Oncológica e seus Cuidadores  
– 2.ª edição

**Editor**

Agência de Investigação Clínica  
e Inovação Biomédica

**Design editorial**

Onya Health

**Data da 2.ª edição**

Maio 2025

**ISBN**

978-989-33-7273-9

**Email de contacto**

geral@aicib.pt



O *Guia de Recursos para a Pessoa com Doença Oncológica e seus Cuidadores* © 2025, desenvolvido pelo Grupo Informação em Saúde do Stakeholders Group do National Cancer Hub Portugal (NCH-PT), com contributos de múltiplos autores convidados, está licenciado com uma **Licença Creative Commons Atribuição-NãoComercial-Compartilhável 4.0 International (CC BY-NC-SA 4.0)**. Para consultar uma cópia da licença, visite: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/deed.pt>

# Índice

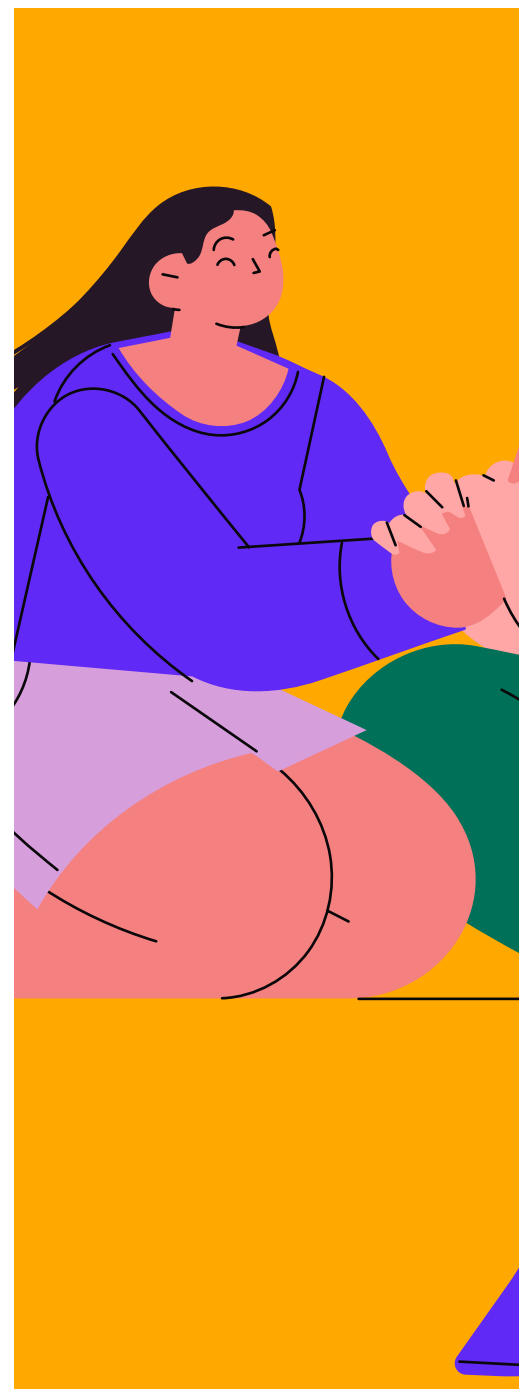
- 6** **Lista de autores**
- 8** **Prefácio 2.ª edição**
- 10** **Agradecimentos**
- 11** **O que é o Cancro?**  
Prevenção · Detecção precoce ·  
Diagnóstico · Estadiamento
- 46** **Como funciona o Tratamento do Cancro?**  
Tipos de tratamento · Planear o  
tratamento · Comunicação com a  
equipa de saúde · Ensaio Clínicos
- 62** **Que cuidados a ter com a Alimentação e Nutrição?**  
Durante e após o tratamento  
· Suplementos · Dificuldades  
alimentares · Fim de vida
- 128** **Que cuidados a ter com o Corpo e Imagem?**  
Pele, unhas e cabelo · Estética e  
cosmética · Vestuário · Próteses  
capilares
- 198** **Como gerir o Exercício Físico?**  
Antes, durante e depois do  
tratamento · Recomendações ·  
Exemplos de exercícios
- 238** **Como cuidar da Saúde Mental e das Relações?**  
Stress · Ansiedade · Comunicação ·  
Luto · Família e relacionamentos
- 312** **Que cuidados ter com a Saúde Oral?**  
Impacto · Cuidados com a higiene  
oral nas várias fases do tratamento  
· Mucosite · Boca Seca · Alterações  
do paladar · Dor de dentes ·  
Considerações na Pediatria
- 340** **De que forma a Sexualidade e a Fertilidade são impactadas?**  
Impacto do diagnóstico · Durante e  
após os tratamentos · Preservação  
da fertilidade
- 372** **Como garantir o Sono e Bem-Estar?**  
Importância do descanso ·  
Dificuldades de sono · Estratégias  
e cuidados
- 395** **Que Cuidados Gerais a ter?**  
Precauções · Animais · Vacinação ·  
Efeitos secundários

# Índice

- 421 Quais os Cuidados Específicos por Tipo de Tratamento?**  
Cirurgia · Quimioterapia ·  
Radioterapia · Hormonoterapia ·  
Imunoterapia
- 467 E se precisar de Cuidados Paliativos?**  
Objetivos · Direitos · Decisões em  
fim de vida
- 475 Que Direitos no Acesso aos Cuidados de Saúde?**  
Tempos máximos de resposta ·  
Transporte · Taxas moderadoras
- 514 Que Benefícios Sociais e Fiscais pode ter?**  
Subsídios · Comparticipações ·  
Isenções fiscais · Regime laboral ·  
Educação
- 554 Que tipo de Apoio aos Cuidadores existe?**  
Estatuto do cuidador · Direitos  
parentais · Acompanhamento em  
saúde
- 565 Recursos Úteis**  
Associações de doentes ·  
Instituições de saúde
- 612 Autores e Resumos Curriculares**

# Lista de autores

**Alexandre Marques Rodrigues**  
**Ana Costa-Veiga**  
**Ana Cravo Sá**  
**Ana Joaquina Ribeiro Louro Pereira Dias Quesado**  
**Ana Luísa Quinta Gomes**  
**Ana Luísa Silva**  
**Ana Sofia Pais**  
**Bruno Rodrigues**  
**Carina Ladeira**  
**Carlos Manuel Soares**  
**Carlota Baptista**  
**Catarina Fialho Rosado**  
**Célia Sales**  
**Cíntia Ferreira Pêgo**  
**Cristina Albuquerque**  
**Cláudia Ricardo**  
**Cristina Vaz de Almeida**  
**Denise Capela dos Santos**  
**Diana Baptista da Mata**  
**Elda Freitas**  
**Eliana V. Carraça**  
**Elsa Madureira**  
**Emília Borba Alves**  
**Esperança Lima**  
**Eva Vanessa Domingues Diogo**



**Filipa Ventura**  
**Filipe Santos Silva**  
**Francisco Javier Vidal Barrantes**  
**Gizela Rocha**  
**Inês Leão**  
**Isabel Pereira Lobato**  
**João Vasco Barreira**  
**Juliana Medeiros Almeida**  
**Juliana Monteiro**  
**Luís F. Neves**  
**M. Graça Pereira**  
**Mafalda Cruz**  
**Mafalda Silva**  
**Magda da Cruz Ramos**  
**Maria da Graça Campos**  
**Maria da Piedade Moreira Brandão**  
**Maria Inês Clara**  
**Maria João Jacinto**  
**Maria Luís Moral Westerman Cardoso**  
**Maria Teresa Almeida**

**Maria-Raquel G Silva**  
**Mariana Brazão**  
**Marlene Santos**  
**Marta Salvador Ferreira**  
**Monick Leal**  
**Norberto Pereira**  
**Patrícia Nunes Correia**  
**Paula Tavares**  
**Paulo Santos**  
**Pedro Silva Vaz**  
**Raquel M Silva**  
**Rita Cebolais Bizarro**  
**Rui Amaral Mendes**  
**Rute Ribeiro Fernandes**  
**Sandra Marques Queiroz**  
**Sandra Martins**  
**Sónia M Rodrigues Oliveira**  
**Susana Sousa**  
**Tiago Coelho Costa**  
**Vanda Varela Pedrosaax**

# Prefácio 2.ª edição

## DR. JOSÉ DINIS

Diretor do Programa Nacional para as Doenças Oncológicas

---

As doenças oncológicas, segunda principal causa de mortalidade em Portugal, representam um desafio crescente, intensificado pelo envelhecimento populacional e por fatores de risco modificáveis. Neste cenário, emerge como fundamental a promoção da literacia em saúde – reconhecida pela Organização Mundial da Saúde como um fator decisivo para a prevenção e gestão eficaz do cancro. No entanto, em Portugal, um nível preocupante de literacia em saúde persiste, dificultando o acesso, a compreensão e a utilização dos cuidados oncológicos.

É neste contexto que o National Cancer Hub, através do seu grupo Informação em Saúde, assume um papel central e transformador. Com uma missão

clara e estratégica, esta equipa multidisciplinar compromete-se a desenvolver ferramentas e recursos que potenciem o conhecimento em saúde, facilitando o acesso à informação e capacitando doentes e cuidadores para enfrentarem a jornada oncológica com autonomia e confiança.

Entre estas iniciativas destaca-se o Guia de Recursos para a Pessoa com Doença Oncológica e seus Cuidadores. Este guia, resultado de uma colaboração abrangente que reúne profissionais de saúde, especialistas de diversas áreas, doentes, cuidadores e associações, é uma verdadeira referência de informação e apoio. Estruturado para acompanhar os indivíduos ao longo de todas as fases da doença – desde o diagnóstico até

à sobrevivência –, o guia reflete um compromisso com a igualdade na saúde e a promoção da qualidade de vida.

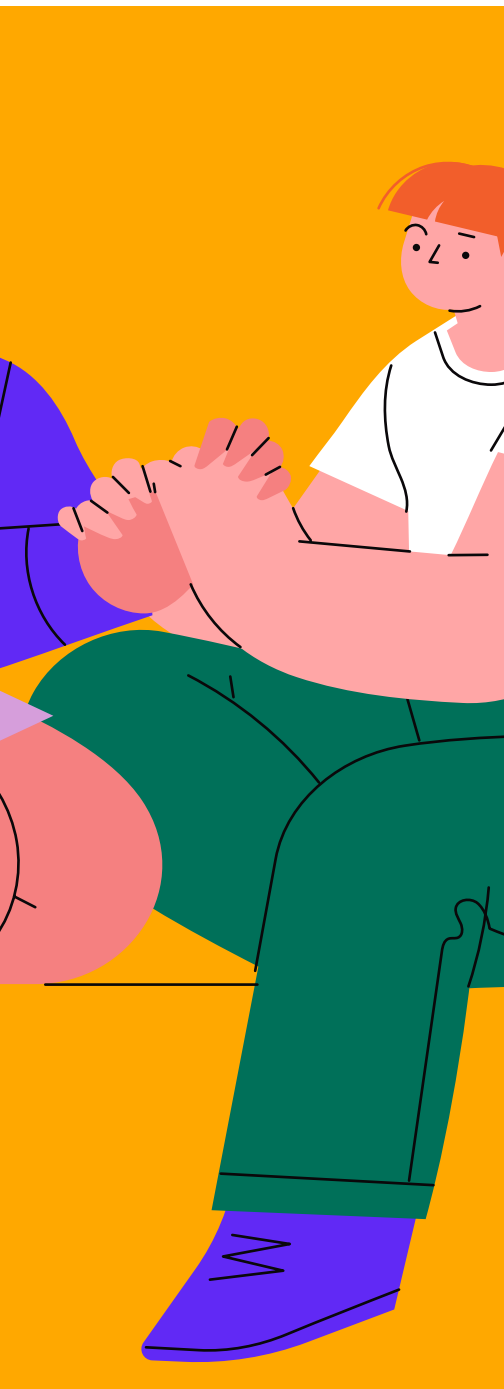
O conteúdo do guia está organizado em três capítulos principais:

- O primeiro capítulo, *O que é o Cancro?*, esclarece dúvidas sobre prevenção, deteção precoce, diagnóstico e tratamento, capacitando os indivíduos a compreender e agir sobre a doença.
- O segundo capítulo, *Que Cuidados devo ter?*, aborda temas como alimentação, exercício físico e sexualidade, fundamentais para o bem-estar global.
- O terceiro capítulo, *Que direitos tenho?*, desmistifica questões legais, laborais e fiscais, assegurando que doentes e cuidadores conheçam e possam exercer plenamente os seus direitos.

Mais do que um repositório de informação, este guia pretende ser um ponto de partida e uma ferramenta prática para decisões informadas e conscientes, promovendo a autonomia e a dignidade de quem enfrenta o desafio oncológico.

O National Cancer Hub, ao liderar esta iniciativa, reafirma o seu compromisso com a construção de uma sociedade mais informada, onde os cidadãos possam aceder aos melhores cuidados de saúde de forma equitativa e eficiente, alinhado com os princípios basilares da literacia em saúde e da comunicação acessível.

# Agradecimentos



A equipa de coordenação do “Guia de Recursos para a Pessoa com Doença Oncológica e seus Cuidadores” agradece a colaboração do grupo de peritos que contribuíram para o alinhamento e conteúdos necessários para que este guia fosse ao encontro dos objetivos.

Agradecemos a Alexandre Silva, Ana Sampaio, Ana Sofia Ramalho, Anabela Pelica, Andreia Bandeira, Bárbara Real, Bruna Santos, Carla Martins, Carla Moreira, Catarina Vasconcelos, Cristiana Fonseca, Cristina Potier, Fátima Silva, Joana Roque, Lara Cunha, Léa Valéria Pinheiro, Mafalda Oliveira, Maria do Carmo Merca, Maria João Cunha, Rita Paizinho, Telma Dias, Vânia Luís e a todas as pessoas que também direta ou indiretamente contribuíram com ideias, sugestões e reforçaram a importância de um documento agregador como este.

Agradecemos também à Carolina Piedade da Patient Innovation e à Patrícia Patrício da Health Cluster Portugal pelos seus contributos no Grupo de Trabalho Informação em Saúde do National Cancer Hub.



Capítulo I

---

# O que é o Cancro?

**Autoria:** Ana Silva, Filipe Silva, Maria Luís Cardoso, Pedro Vaz

# O que é o cancro?

Quando ouvimos falar de cancro, pensamos logo numa doença grave e em tratamentos complicados. Contudo, cancro não é uma doença, mas o nome comum dado a um grupo de mais de 100 doenças diferentes. No cancro há um grupo de células

anormais, localizadas numa determinada região do corpo (por exemplo na mama ou no pulmão), que se dividem de forma autónoma e descontrolada, e que tendem a espalhar-se e a ameaçar a sobrevivência do indivíduo.

# Como começa o cancro?

**DNA** (sigla inglesa) ou **ADN** (sigla Portuguesa) é a forma abreviada de nos referirmos ao ácido dexoxirribonucleico.

É no DNA que se encontra gravada e codificada toda a informação necessária para formar um ser vivo específico.





Os cancros começam a desenvolver-se muito tempo antes de nos causarem mal-estar ou sintomas que motivem uma consulta médica.

Tudo começa pelo aparecimento de alterações no DNA num pequeno número de células. É no DNA que está toda a informação necessária para as células funcionarem, se organizarem em tecidos e órgãos e formarem um ser vivo completo. É no DNA que está também armazenada a informação necessária para que um embrião humano se desenvolva na barriga da

mãe (útero materno), e dê origem a um bebé, e que este cresça para se transformar numa pessoa adulta. O problema surge quando ocorrem alterações no DNA e o funcionamento das células fica alterado. Algumas das células com DNA alterado morrem e são eliminadas de forma natural do organismo, mas outras podem sobreviver transformando-se em células anormais (pré-cancerosas ou cancerosas) com características diferentes das células do órgão onde apareceram. Estas células anormais

dividem-se e podem originar massas de dimensões variadas chamadas tumores ou neoplasias. Os tumores dividem-se em benignos e malignos. Os tumores benignos crescem devagar, de forma organizada, e têm limites bem definidos. São exemplos de tumores benignos certas lesões de pele, alguns tipos de pólipos no intestino e os miomas (tumores benignos do útero). Pelo contrário, os tumores malignos ou cancro, crescem rápido, de forma descontrolada, podem invadir os tecidos vizinhos e espalhar-se pelo corpo.

### Quero saber mais:

-  [Ponto de Partida](#)
-  [Cancro na Família](#)
-  [O que é o cancro?](#)
-  [\[vídeo\] "O que é o Cancro"](#)



# O que são genes e mutações?


É no DNA que está toda a informação necessária para as células funcionarem, se organizarem em tecidos e órgãos e formar um ser vivo. É também no DNA que está armazenada a informação que recebemos dos nossos pais e que vai determinar as nossas características físicas e as nossas semelhanças com eles. O DNA tem uma forma linear e está organizado por setores (podemos imaginar o DNA como um comboio muito comprido, em que cada carruagem é um setor funcional). A cada setor ou unidade básica de informação do DNA chamamos gene. Estima-se que os seres humanos tenham cerca de 20.000 a 25.000 genes. A maioria dos genes codifica proteínas, as quais têm diferentes funções

nas células. Por vezes ocorrem modificações nos genes que alteram as suas funções. A estas alterações foi durante décadas dado o nome genérico de mutações. As mutações podem ser transmitidas de pais para filhos, (mutações hereditárias), ou aparecerem por erro durante o processo de divisão celular (mutações somáticas) e serem causadas por fatores ambientais.

Em cerca de 90% de casos de cancro, as mutações somáticas, que se acumulam ao longo da vida da pessoa, são as responsáveis pelo aparecimento do cancro.

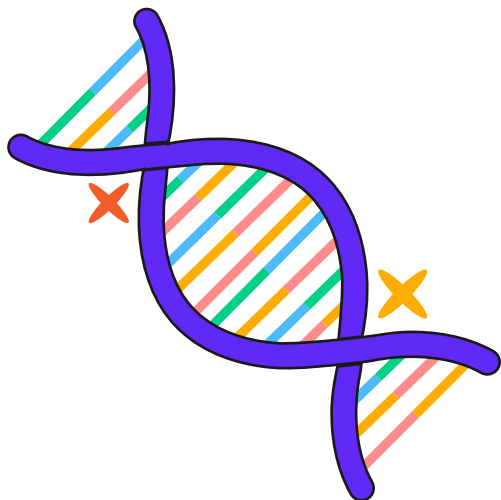
Nota: A palavra “mutações” está a entrar em desuso passando a usar-se “variantes patogénicas”.

## Quero saber mais:

 [O que é uma mutação?](#)



# Existem genes ligados ao cancro?



## Sim.

As mutações relacionadas com o cancro podem ocorrer em dois tipos de genes: os genes que promovem o aparecimento do cancro (**oncogenes**) e os genes que impedem o aparecimento do cancro (**oncossupressores**).

Os **oncogenes** são um grupo de genes que quando sofrem alterações transformam as células normais em

células do cancro. Estes genes têm a informação que controla a divisão, a diferenciação e a morte celular. Todos esses processos são importantes para o desenvolvimento normal das células e para a manutenção de tecidos e órgãos.

Os genes **oncossupressores**, por sua vez, são um conjunto de genes que regulam a divisão celular, reparam erros do DNA e podem provocar a morte celular. Quando estes genes não funcionam, devido a mutações (variantes patogénicas), a divisão celular pode ficar descontrolada, o que pode levar ao aparecimento de cancro. Em casos de cancro familiar foram encontradas mutações (variantes patogénicas) herdadas dos pais nestes genes oncossupressores.

# Como é que uma célula normal passa a ser cancro?


a) **Iniciação** - esta é uma fase rápida que começa pela ação de um agente carcinogénico sobre o DNA das células levando ao aparecimento de uma mutação (variante). Os agentes podem ser vírus (por exemplo HPV), radiações (UV, radiações ionizantes) e certas substâncias químicas (como certos compostos do tabaco, asbestos, álcool, aflatoxina, certos poluentes,).


b) **Promoção** - nesta fase ocorre uma acumulação de células com mutações (variantes), proporcional ao número de vezes que as células

alteradas se dividiram para originar mais células. Muitas divisões celulares podem produzir um número maior de células alteradas que estão em risco de transformação maligna.

c) **Progressão** - nesta fase as células apresentam características malignas. O cancro tem um crescimento rápido, há maior capacidade de invasão e de formação de metástases (isto é, de as células cancerígenas se desprendem do tumor inicial e irem para outros órgãos, onde se desenvolvem).

## Quero saber mais:

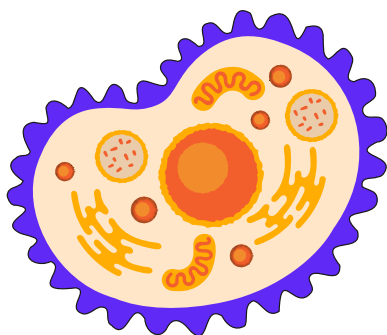
 O que é o cancro?

 [vídeo] "Como surge um cancro"



# O que distingue as células do tumor das células normais?

As células normais têm funções definidas e respondem aos mecanismos de regulação, para que o corpo se desenvolva em harmonia e permita a manutenção da espécie. As células do cancro são menos especializadas, podem dividir-se sem controlo e podem invadir outros tecidos ou órgãos chegando a pôr em risco a continuidade da vida do indivíduo.



As células tumorais podem ignorar as ordens para pararem de dividir-se e para iniciar a morte celular programada (chamada apoptose e que se destina a eliminar células que já não são úteis). As células tumorais também são capazes de enganar o sistema imunológico (que é uma rede de órgãos, tecidos e células que protegem o nosso corpo de intrusos como as bactérias, os vírus e células anormais).

As células tumorais podem ainda ter uma influência negativa nas células normais e os vasos sanguíneos próximos de um cancro - área conhecida como o microambiente.

## Quero saber mais:

 [Células Malignas](#)



# Que tipos de cancro existem?

Existem mais de 100 tipos diferentes de cancro. As classificações mais usadas para os identificar são baseadas em:

- Tipo de célula
- Localização no corpo
- Contexto hereditário (esporádico ou familiar)
- Malignidade (maligno ou não maligno)
- Estádio

[Tipos de Cancro](#)









## Onde posso saber mais sobre o meu tipo de cancro?

QUERO SABER MAIS SOBRE:




### Cancro da bexiga

- [Cancro da bexiga: enquadramento](#)
- [O que é o cancro da bexiga?](#)
- [\[vídeo\] Cancro da bexiga: o que é o cancro da bexiga?](#)
- [\[vídeo\] Cancro da bexiga: Como se diagnostica?](#)
- [\[vídeo\] Cancro da bexiga: Como é tratado?](#)
- [\[vídeo\] Cancro da bexiga: O que acontece durante o tratamento?](#)




## Cancro da cabeça e pescoço

-  O Cancro da cabeça e pescoço: enquadramento
-  O que é o cancro da cabeça e pescoço?
-  [vídeo] Cancro da cabeça e pescoço: o que é?
-  [vídeo] Como se diagnostica?
-  [vídeo] Tratamento cirúrgico
-  [vídeo] Tratamento de radioterapia
-  [vídeo] Terapêuticas sistémicas
-  [vídeo] Cuidados de suporte e reabilitação



## Cancro do colo do útero

-  O cancro do colo do útero (cancro cervical): enquadramento
-  [vídeo] Cancro do colo do útero
-  Rastreio do Cancro do colo do útero - PodCast "Estou Careca de Saber" Mog




## Cancro do esófago

-  Cancro do esófago: enquadramento
-  Cancro do esófago
-  O que é o cancro do esófago?







## Cancro do estômago

-  Cancro do estômago: enquadramento
-  O que é o cancro do estômago?









## Cancro do fígado (carcinoma hepatocelular)

-  Cancro do fígado (carcinoma hepatocelular):enquadramento
-  O que é o cancro do fígado?
-  [vídeo] Cancro do fígado | Roche Portugal




## Cancro do intestino (colorretal)

-  Cancro do intestino (colorretal):enquadramento
-  Cancro Colorretal
-  <https://www.cancro-online.pt/cancro-colorretal/>
-  O que é o cancro do intestino?
-  [vídeo] Cancro colorretal: Tratamento
-  Um guia para cuidar de alguém com cancro colorretal | Europacoln


## Cancro da mama

-  Cancro da mama: enquadramento
-  Cancro da mama
-  O que é o cancro da mama?
-  50 perguntas sobre o cancro da mama | Pfizer
-  [vídeo] Outubro Rosa | Prevenção e diagnóstico precoce do cancro da mama
-  [vídeo] Outubro Rosa | Tratamento do Cancro da Mama
-  [vídeo] À conversa com... a Careca Power | Cancro da Mama
-  [vídeo] Canal Tenho cancro e Depois?



## Cancro do ovário

-  Cancro do ovário: enquadramento
-  O que é o cancro do ovário?
-  Como lidar com a doença? Diagnóstico, tratamento e conselhos










## Cancro da pele (não melanoma)

-  Cancro da pele (não melanoma): enquadramento








## Cancro da próstata

-  Cancro da próstata: enquadramento
-  [vídeo] Falar de cancro: cancro da próstata

## Cancro do pulmão

-  Cancro do pulmão: enquadramento
-  Cancro do pulmão: informe-se sobre o cancro do pulmão
-  Perguntas Frequentes do Doente com Cancro do Pulmão | SPPneumologia
-  [vídeo] Cancro Pulmão: Que exames devo fazer?
-  [vídeo] Cancro Pulmão: Quais as diferenças entre doença localizada e metastizada?
-  [vídeo] Cancro Pulmão: Fui diagnosticado/a. O que fazer?
-  [vídeo] Cancro Pulmão: Que impacto terá na vida profissional?
-  [vídeo] Cancro Pulmão: Quantas vezes devo ir ao hospital?
-  [vídeo] Canal Associação PULMONALE

## Cancro do rim

-  Cancro do rim: enquadramento
-  O que é o cancro do rim?
-  [vídeo] Cancro do rim: O que é o Cancro do Rim?
-  [vídeo] Cancro do rim: O diagnóstico e estadiamento do carcinoma de células renais
-  [vídeo] Cancro do rim: Tratamento da doença localizada
-  [vídeo] Cancro do rim: Tratamento da doença metastática
-  [vídeo] Canal AC RIM - Associação de Cancro do Rim de Portugal

## Cancro do útero

 Cancro do útero: enquadramento

## Leucemia

 Leucemia: enquadramento

 [Vídeo] Canal Associação Portuguesa Contra A Leucemia

 [Vídeo] Segundas de Conversa EP7 - Linfomas e Leucemias: Tratamento e Sobrevivência | LPCC

## Linfoma Hodgkin

 Linfoma de Hodgkin: enquadramento

 O que é Linfoma de Hodgkin?

## Linfoma Não-Hodgkin

 Linfoma Não-Hodgkin: enquadramento








 [vídeo] Linfoma Não Hodgkin

 [vídeo] Linfoma Não Hodgkin



 [vídeo] Roche Playlist Campanha Sensibilização Linfoma

 [vídeo] Segundas de Conversa EP7 - Linfomas e Leucemias: Tratamento e Sobrevivência | LPCC


## Melanoma

-  [Melanoma: enquadramento](#)
-  [Saiba mais sobre Melanoma e os fatores de risco](#)
-  [\[vídeo\] Melanoma: Como é feito o diagnóstico?](#)
-  [\[vídeo\] Melanoma: Como ocorre o estadiamento?](#)
-  [\[vídeo\] Melanoma: Quais os fatores de risco?](#)
-  [\[vídeo\] Melanoma: Como funciona a Imunoterapia?](#)
-  [\[vídeo\] Melanoma: Qual o tratamento?](#)

## Mieloma múltiplo

-  [Mieloma múltiplo: enquadramento](#)
-  [\[vídeo\] O que é o mieloma múltiplo?](#)

## Cancro de origem primária desconhecida


-  [Cancro de origem primária desconhecida: enquadramento](#)

# Quais os cancros mais comuns?

A forma mais comum de cancro em humanos é o cancro de pele. A radiação ultravioleta, que faz parte da luz solar, é a principal causa de cancro da pele. Em Portugal, se excluirmos os cancros de pele e considerarmos

ambos os sexos, os cancros mais frequentes segundo os dados de 2020 são os cancros do cólon e reto, mama, próstata, pulmão e estômago. Por ano, há cerca de 60.000 novos casos de cancro diagnosticados em Portugal.

## Quero saber mais:

 [Biologia do cancro: números da doença](#)



# Quais os cancros que matam mais?

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), o tipo de cancro que mata mais homens a nível mundial é o cancro do pulmão, enquanto o cancro da mama é o que mata mais mulheres em todo o mundo.

Em Portugal, considerando ambos os sexos, os cancros que provocam maior mortalidade são os cancros do

pulmão, cólon e reto, mama, próstata e estômago. Por ano, há cerca de 30.000 mortes atribuídas a cancro em Portugal.

## Quero saber mais:

 [Biologia do cancro: números da doença](#)



# O que pode provocar o cancro?

No cancro, as células crescem de forma descontrolada porque estão “desreguladas e desprogramadas”. A predisposição para desenvolver um cancro pode nalgumas famílias ser herdada dos pais (cerca de 10% dos cancros acontecem em pessoas com história familiar de cancro). Mas o cancro também pode ser provocado por fatores que, dentro de certos limites, podem ser controlados pelo próprio indivíduo - são os chamados fatores de **risco modificáveis**. Existem vários fatores de risco que aumentam a possibilidade de vir a ter cancro:

- Consumo de tabaco
- Consumo de álcool
- Ausência de exercício físico

- Obesidade
- Alimentação
- Exposição a alguns produtos químicos (presentes em materiais de construção, petróleos, minas de carvão, pesticidas, entre outros)
- Radiações (por exemplo a radiação ultravioleta)
- Alguns vírus como o vírus do papiloma humano (HPV)

Todas as pessoas, quer tenham ou não cancro, devem evitar estes fatores de risco e melhorar a sua qualidade de vida.

## Quero saber mais:

 [Fatores de risco para o cancro](#)



# O tabaco pode provocar cancro?

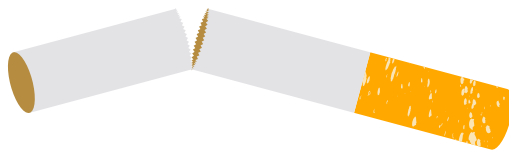
## Sim.

O tabaco é o fator de risco mais importante e está na origem de um terço das mortes por cancro. O tabaco, incluindo o tabaco aquecido ou de mastigar, pode provocar:



- Cancro do pulmão
- Cancro da cavidade oral (lábios, boca, laringe e faringe)
- Cancro do esófago
- Cancro do estômago

- Cancro da bexiga e rins
- Cancro do colo do útero
- Cancro do pâncreas
- Cancro da cabeça e pescoço

O tabaco pode provocar cancro quer no fumador, quer nas pessoas que estejam em contacto próximo e frequente com os fumadores (fumadores passivos).



## Quero saber mais:

-  Fatores de risco para o cancro
-  [vídeo] Não Fumes! Por ti e pela tua família.

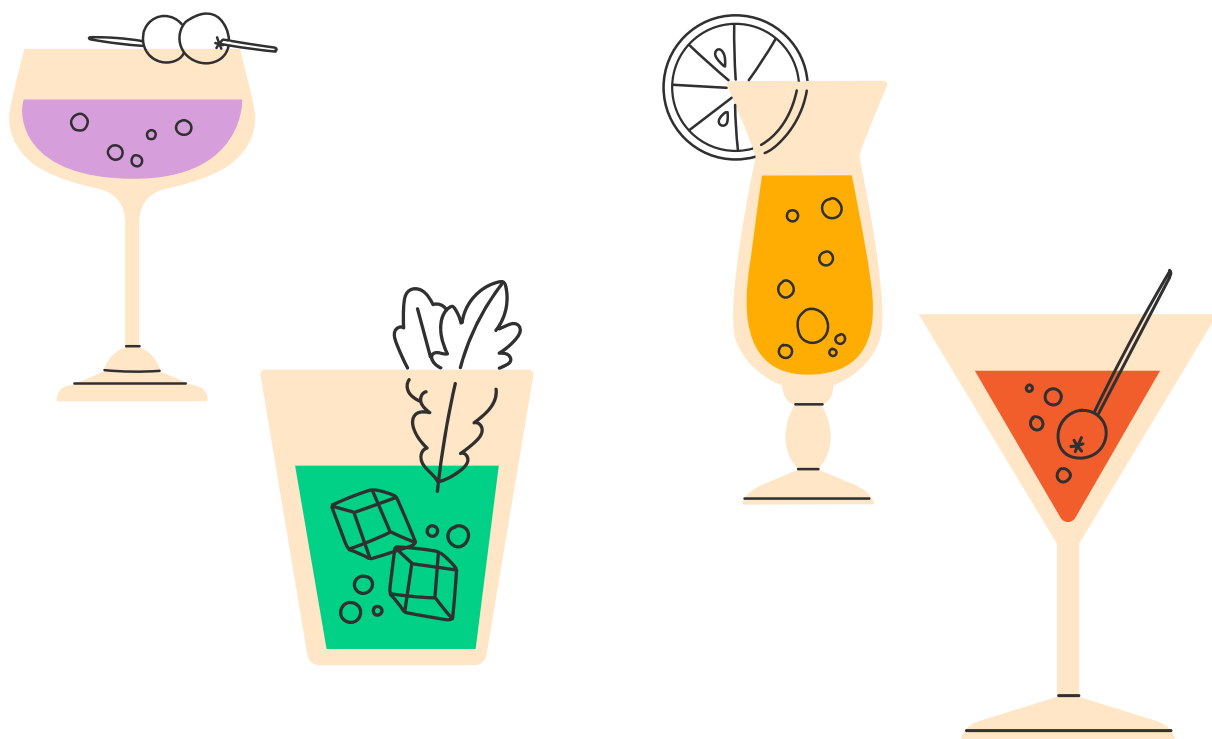


# Beber álcool pode provocar cancro?

## Sim.

Beber bebidas alcoólicas, durante muitos anos, pode aumentar o risco de cancro da cabeça e pescoço, da cavidade oral (lábios, boca, laringe

e faringe), do fígado, da mama e do esófago. O risco aumenta com a quantidade de álcool que a pessoa bebe e é maior se a pessoa também fumar.



## Quero saber mais:

[Fatores de risco para o cancro](#)

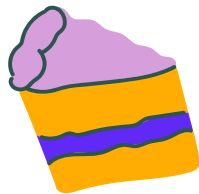
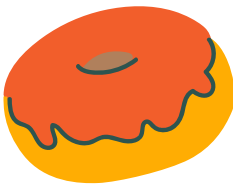


# O que comemos pode provocar cancro?

## Sim.



Uma alimentação pouco saudável pode originar cancro por vários motivos, nomeadamente:

- a obesidade ou excesso de peso, relacionados com uma dieta rica em gorduras e açúcares e pobre em frutas e vegetais (menos de 5 a 9 porções diárias)



- comer muitos alimentos processados (alimentos embalados, frutas em caldas em vez de fruta fresca, carnes salgadas e fumadas - enchidos) a que foram adicionados químicos que para alterar o sabor, a cor, a textura e para aumentar o prazo de validade
- alimentos carbonizados (queimados), mesmo que seja só numa parte.

## Quero saber mais:

-  Fatores de risco para o cancro
-  [vídeo] Alimentação Saudável



# Como posso evitar o cancro?

As medidas preventivas são diferentes conforme o tipo de cancro:

- **cancro hereditário** (ou familiar, passa da geração dos pais para a dos filhos)
- **cancro esporádico** (que engloba a maioria dos cancros e que pode ter na origem vários fatores, como referido acima)

Nas **famílias com cancro hereditário**, devem ser identificados os familiares com risco mais elevado, os quais devem ser vigiados e realizar exames regulares (de certo em certo tempo), para que se detete o cancro o mais cedo possível e se possa tratar numa fase inicial. Estas pessoas também devem manter hábitos de vida saudáveis.

No **cancro esporádico** (aquele que não foi herdado dos pais) a prevenção passa por manter hábitos de vida saudável:






- não fumar
- não beber álcool em exagero (mais do que uma bebida alcoólica por dia no caso das mulheres e duas no caso dos homens)
- comer de forma saudável (poucas gorduras e pouco açúcar, comer 5 a 9 porções de frutas e vegetais por dia, comer pão e cereais integrais, evitar produtos processados que têm muitos químicos adicionados, evitar enchidos e produtos salgados etc.)



# Como posso evitar o cancro?

- praticar exercício físico regularmente (pelo menos 30 minutos por dia, durante 5 ou mais dias por semana)
- Não apanhar sol entre as 11 e as 17 horas
- Usar protetor solar (com fator de proteção solar -SPF- mínimo de 15) e aplicar de 2 em 2 horas
- Vacinar-se contra o HPV e manter relações sexuais protegidas com preservativo para evitar a infeção por vírus que provocam cancro
- Fazer os exames de rastreio recomendados pela Direção-Geral da Saúde

## Quero saber mais:

-  Fatores de risco para o cancro
-  Detectar a tempo
-  Não há vacina para o cancro da mama, mas diminuir o risco é possível
-  Agir para prevenir!
-  [vídeo] Cancro da pele: fatores de risco



# O cancro passa de pais para filhos?

Cerca de 10% (10 em cada 100 casos) dos cancros são herdados. Nestes casos os pais têm genes alterados (com mutações /variantes patogénicas) que aumentam o risco de desenvolvimento de cancro e que passam aos filhos.

Um exemplo muito conhecido é o das mutações (variantes) nos genes *BRCA1* e *BRCA2* que aumentam o risco de cancro da mama e do ovário (e ainda de desenvolver cancro da próstata, estômago e melanoma).


São também conhecidas alterações noutros genes que aumentam o risco de cancro do cólon e reto, estômago e endométrio.

A identificação dos cancros hereditários é importante para se pôr em prática planos de prevenção e de diagnóstico precoces.

Em Portugal existem as “Consultas de Avaliação de Risco Familiar Oncológico” que são consultas onde se avaliam os casos de risco de cancros hereditários.

Se tem algum familiar direto que tem ou teve cancro, fale com o seu médico de família para saber se precisa ser encaminhado para esta consulta especializada.

## Quero saber mais:

 Transmissão



# Tenho um familiar que teve cancro, também posso ter?

Cerca de 10% (10 em cada 100 casos) dos casos de cancro são hereditários, isto é, transmitidos de pais para filhos. A grande maioria dos casos de cancro são esporádicos, isto é, não são herdados. O cancro esporádico é causado por mudanças que acontecem nos genes devido à exposição a fatores ambientais, tais como a exposição a poluentes, alimentação desadequada, hormonas, exposição à radiação e ao envelhecimento. O que quer dizer que uma pessoa pode vir a desenvolver a doença, mesmo que

não tenha nenhum caso de cancro na família.

No geral, o cancro hereditário é diagnosticado em idades mais jovens do que a forma esporádica da doença. Recomenda-se que membros de famílias que têm vários casos do mesmo tipo de cancro, que têm diagnóstico da doença em pessoas jovens ou de tipos raros de cancros, consultem um especialista em genética para avaliar os riscos de desenvolvimento da doença.




# Como é diagnosticado o cancro?

O diagnóstico de um cancro é feito através de um conjunto de práticas médicas que incluem a recolha e avaliação da história clínica do doente e da sua família (que o médico consegue construir através de perguntas que faz ao utente durante a consulta), do exame físico da pessoa e de exames complementares de diagnóstico.

Existem vários exames que podem ser feitos para auxiliar no diagnóstico do cancro: análises clínicas (sangue, urina, fezes), radiografia (raio-x), TAC (tomografia computadorizada), ecografia, ressonância magnética, biópsia, entre outros. A equipa médica decide quais são os exames necessários para cada tipo de cancro.

## Quero saber mais:

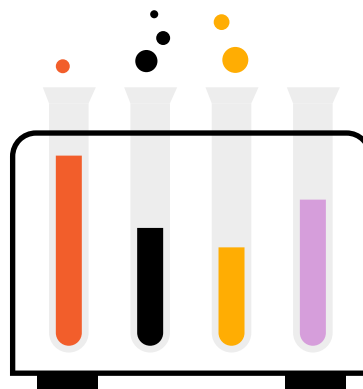
 Como temos a certeza que é cancro?

 [vídeo] Detecção do cancro





# O que é um marcador tumoral?

Os marcadores tumorais, também chamados de biomarcadores tumorais, são substâncias produzidas pelo tumor que podem, através de análises específicas, ser encontrados e doseados no sangue (ou outros líquidos corporais) e nos tecidos (colhidos por biópsia). Um nível elevado de um marcador tumoral pode significar que um certo tipo de cancro está presente no corpo. Mas, é necessária uma avaliação cuidadosa do resultado destes marcadores e deve-se ter também em conta os outros exames realizados.



## Quero saber mais:

-  [O que precisa saber sobre Biomarcadores](#)
-  [\[vídeo\] Biomarcadores](#)

# O meu médico de família disse-me que tinha de fazer o rastreio para o cancro (da próstata ou intestino ou mama). É mesmo importante?


**Sim, muito importante.** Os testes de rastreio permitem identificar pessoas com cancro que ainda não têm sintomas, e por conseguinte efetuar um diagnóstico precoce. Com o diagnóstico atempado o tratamento torna-se mais fácil e as hipóteses de sobrevivência são maiores. Habitualmente os exames de rastreio são exames simples e não-invasivos, que são feitos em grupos de pessoas de determinada idade e com regularidade variável, como por exemplo a mamografia para o cancro

da mama ou a pesquisa de sangue oculto nas fezes para o cancro do cólon e reto.

Em Portugal existem vários programas de rastreio para o cancro, com bons resultados, que incluem o rastreio do cancro da mama, rastreio do cancro do cólon e reto e rastreio do cancro do colo do útero. As recomendações da Direção-Geral da Saúde para a realização de cada rastreio estão de acordo com o que é seguido a nível internacional. O momento em que cada pessoa deve fazer o rastreio para cancro depende do sexo e idade.

## Quero saber mais:

 [Formas de deteção do cancro](#)

 [\[vídeo\] Cancro da mama: 5 minutos por mês podem salvar a sua vida](#)

# A quem entrego o resultado do rastreio que fiz?

Aconselha-se a entrega dos resultados dos rastreios ao médico assistente, isto é, ao médico de família, ou ao médico que prescreveu/pediu o exame.

## Tenho cancro, e agora, o que faço?

O cancro vai influenciar a forma de encarar a vida, seja a nível pessoal, social ou profissional.

Após receber o resultado confirmatório de cancro irá viver um conjunto de emoções (angústia, receio, medo, incerteza). O importante é tentar reunir todas as suas forças e um espírito otimista. Não esconda ou guarde tudo para si, esta é uma luta que deve ser enfrentada em conjunto com familiares e/ou amigos.

Converse com o seu médico assistente sobre dúvidas que tenha e coloque-lhe as suas questões. Ele também será um seu aliado nesta luta.

Pode pesquisar sobre grupos de apoio onde outros cidadãos que superaram o cancro partilham como conseguiram vencer esta doença. Pode também conversar com outros doentes que já estão na fase de tratamento e que começaram esta luta há mais tempo. Existe também suporte psicológico nas instituições de saúde. Informe-se junto ao seu médico assistente. Pode ser importante esta ajuda na fase inicial para encarar a doença.

A Linha Cancro, da Liga Portuguesa Contra o Cancro, informa e apoia doentes, familiares e amigos nas várias vertentes da doença.

# Tenho cancro. Como explico aos meus filhos?

O cancro pode ser uma experiência muito difícil para a família, mas é importante lembrar que hoje em dia há tratamentos com elevadas taxas de

sucesso. A Liga Portuguesa Contra o Cancro criou um livro que pode ajudar a explicar às crianças o que é e qual é o seu impacto no dia a dia da família.

Liga Portuguesa Contra o Cancro  
Livro "Os Poderes da Júlia"



# A que sintomas devo estar atento?

Não existem sintomas ou sinais específicos de cancro. No entanto esteja atento a estes sinais de alerta:

- Alteração dos hábitos intestinais (mudança da cor das fezes, defecar muitas vezes, vestígio de sangue);
- Alteração dos hábitos urinários (acordar de noite várias vezes para urinar);
- Alteração nos sinais da pele (aumento de tamanho, escurecimento, bordos irregulares);
- Rouquidão ou tosse persistente;
- Má digestão;
- Feridas que custam em cicatrizar;
- Hemorragias, isto é, perdas de sangue anormais e sem razão aparente;
- Qualquer nódulo/massas ou rigidez persistente que apareça;
- Cansaço continuado;
- Perda de peso;
- Aparecimento frequente de nódos negros;
- Tonturas.

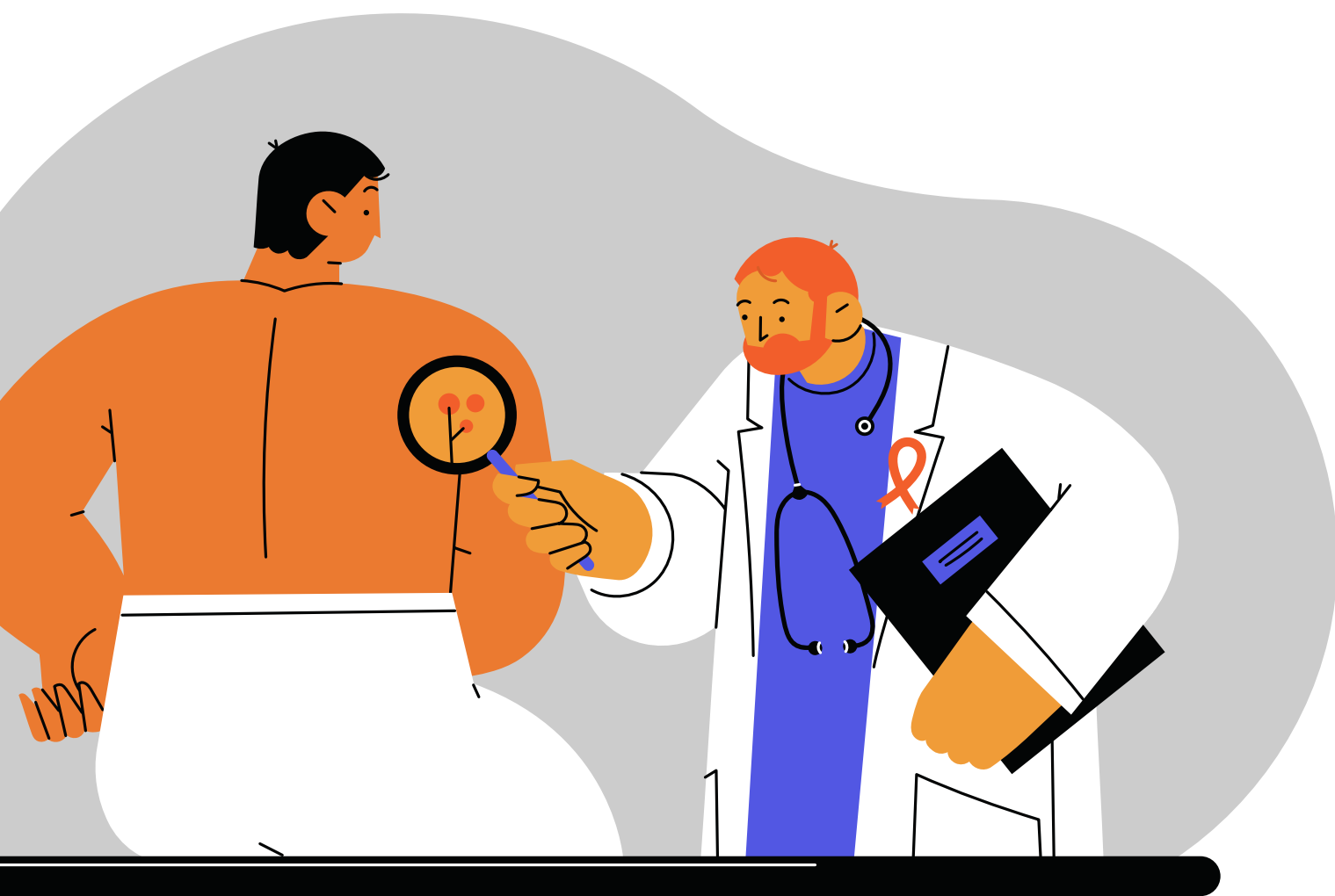
## Quero saber mais:

 [Sintomas que deve estar atento no cancro](#)



# Tenho um sintoma que penso estar relacionado com cancro. Onde devo procurar ajuda?

O melhor é falar com o seu médico assistente (médico de família) sobre esse sintoma. Pode também ligar para a linha de apoio do SNS (808 242424).



# O que é o estadiamento?

O estadiamento do cancro é determinado no momento do diagnóstico e refere-se à extensão do tumor (dimensão e invasão). Um dos sistemas de estadiamento mais conhecidos é chamado de TNM (T- tumor; N- nódulos linfáticos; M-metástases) e descreve:

- o tamanho do cancro inicial (o tumor primário, pelo T),
- se o cancro já atingiu os nódulos (gânglios) linfáticos (pelo N)
- se espalhou para uma parte diferente do corpo (pelo M).

O sistema TNM permite classificar o cancro em estadios, isto é, fases de desenvolvimento, pela combinação de diferentes características do TNM:

- Estadio 0: também chamado de carcinoma *in situ*, ocorre quando as células alteradas estão presentes, mas não se espalharam para os tecidos vizinhos.
- Estadio I, Estadio II e Estadio III: o cancro está instalado; quanto maior o número, maior o tumor e mais se espalhou para os tecidos circundantes..
- Estadio IV: quando o cancro já se espalhou para outros órgãos do corpo (metástases).

# Vou ter a minha primeira consulta com o médico oncologista. O que devo perguntar?

Nessa consulta o seu médico poderá esclarecer as suas dúvidas (que no início poderão ser bastantes). Pode ser útil escrever num caderno o que quer perguntar e as dúvidas dos seus familiares. Não tenha vergonha de levar consigo esse caderno e até de apontar as respostas às suas perguntas. Deixamos aqui alguns exemplos de perguntas que pode colocar ao médico durante a consulta.



## Perguntas sobre o Cancro e o Diagnóstico:

- Qual é o meu diagnóstico/Que tipo de cancro tenho?
- Em que parte do corpo está o cancro?
- O cancro está espalhado? Para onde?
- Tenho de fazer mais exames? Quais? Para quê?

# Vou ter a minha primeira consulta com o médico oncologista. O que devo perguntar?

## Perguntas sobre o tratamento:

- Que tratamento vou fazer?
- Quais são os efeitos secundários do tratamento?
- O que devo fazer se sentir esses efeitos? Devo contactar algum profissional de saúde?
- Vou ter dores?
- Com que frequência vou fazer os tratamentos?
- Quantos tratamentos tenho de fazer?
- O tratamento afeta a minha rotina diária? Posso continuar a trabalhar?
- Posso ter relações sexuais durante o tratamento?
- Posso engravidar durante os tratamentos? O tratamento interfere com a pílula?
- O que acontece depois do tratamento ter terminado?

# Vou ter a minha primeira consulta com o médico oncologista. O que devo perguntar?

## Perguntas sobre as consequências do cancro:

- A minha vida vai voltar a ser o que era?
- Vou ficar curado?
- Existe alguém com a mesma doença com quem eu possa falar?
- Depois do tratamento, o cancro pode voltar?
- Com que regularidade vou ser seguido?
- Que exames devo fazer?
- Vou ser acompanhado no hospital ou no centro de saúde?



# Tenho dificuldade em perceber o que o médico me diz na consulta. O que devo fazer?

É normal que no início seja difícil perceber tudo o que se passa, até porque vai receber muita informação. Peça a um familiar ou pessoa de confiança que vá consigo às consultas para o ajudar a compreender tudo o que lhe dizem. Durante a consulta, não tenha vergonha de dizer ao médico que não percebeu e pedir que lhe

explique novamente. O importante é que não saia da consulta com dúvidas. A Sociedade Portuguesa de Oncologia desenvolveu um “Dicionário de Palavras Frequentes em Oncologia” que pode ser útil para perceber o significado de algumas palavras. Pode consultar esse guia clicando [aqui](#).



# Como se trata o cancro?

O tratamento do cancro depende de vários fatores: o tipo de cancro, a fase da doença, a idade e estado geral de saúde do doente.





Existem várias formas de tratar o cancro:

- cirurgia
- quimioterapia
- terapia hormonal
- radioterapia
- imunoterapia
- terapêuticas-alvo



O tratamento é sempre avaliado pela equipa de médicos especialistas, conversado com o doente, e pode mudar ao longo do tempo, dependendo das necessidades de cada doente e da forma como responde ao tratamento.

## Quero saber mais:

-  [O tratamento do cancro](#)
-  [Compreender o tratamento e os seus efeitos secundários \(cancro da mama\)](#)
-  [Compreender o tratamento e os seus efeitos secundários \(cancro do cólon\)](#)
-  [\[vídeo\] Tratamento do cancro](#)



# A cirurgia cura?

A cirurgia funciona melhor com tumores sólidos que estejam limitados a uma área restrita do corpo. É um tratamento local - apenas é tratada a parte do corpo com o cancro.

Às vezes, consegue-se tratar o cancro só com cirurgia, mas na maioria das vezes, os doentes precisam de outros tratamentos complementares como a radioterapia, ou a quimioterapia.

## O meu médico diz que não posso fazer cirurgia, isso significa que não há cura para o meu cancro?

O tratamento do cancro é um tratamento multimodal, isto é, pode incluir várias formas de terapia. Por exemplo, a quimioterapia pode ser utilizada inicialmente para reduzir o tamanho do tumor para que a cirurgia possa ser uma cirurgia curativa, isto é para permitir retirar o tumor todo. Em alguns órgãos, a radioterapia é a melhor opção (sozinha ou em

combinação com a quimioterapia). Existem alguns tipos de cancro que são tratados principalmente com quimioterapia, como é o caso dos linfomas.

Quando o cancro não tem cura, pode-se ainda assim recorrer a cirurgia paliativa, com a finalidade de reduzir tamanho e controlar os sintomas.

# O que é a quimioterapia?

A quimioterapia é um tratamento farmacológico que provoca a morte das células do cancro e evita que elas cresçam e se espalhem para outras zonas do corpo. Nem todos os doentes fazem quimioterapia, o seu uso depende do tipo de cancro e da fase da doença. Os doentes que fazem quimioterapia podem tomar um ou mais medicamentos. A quimioterapia

pode ser administrada em comprimidos ou por via endovenosa (isto é injetada através de um cateter colocado numa veia). Existem mais de 100 medicamentos quimioterápicos diferentes e outros novos estão atualmente a ser desenvolvidos e testados, correspondendo a grandes avanços científicos no combate ao cancro.

## Quero saber mais:

- [🔗 Quimioterapia](#)
- [🔗 Preparação de Quimioterapia | IPOLisboa](#)
- [📺 \[vídeo\] O que é a quimioterapia?](#)
- [📺 \[vídeo\] O que é o tratamento adjuvante ou neoadjuvante?](#)



# O que é a quimioterapia adjuvante?

A quimioterapia adjuvante é um tratamento com medicamentos que se faz depois da cirurgia. O objetivo é diminuir a probabilidade de o cancro aparecer outra vez.

# O que é a quimioterapia neoadjuvante?

A quimioterapia neoadjuvante é um tratamento com medicamentos que se faz antes da cirurgia para ajudar o tumor a diminuir de tamanho e tornar mais fácil a sua remoção durante a cirurgia.

# O que é a quimioterapia paliativa?

A quimioterapia paliativa é um tratamento que se faz com o objetivo de melhorar a qualidade de vida das pessoas com cancro. Este tipo de tratamento não é para curar o cancro, mas sim diminuir os sintomas que o cancro provoca e melhorar a forma como a pessoa com cancro se sente.

# O que é a terapia hormonal/hormonoterapia?

A hormonoterapia é utilizada para câncros do aparelho reprodutor, como por exemplo mama ou próstata, e pode ser usada em conjunto com a cirurgia ou a radioterapia. É um tratamento que utiliza medicamentos

que bloqueiam a ação das hormonas e impedem o crescimento de câncros que dependem de hormonas para crescer. Este tratamento pode ser feito por via oral ou intramuscular (injeção no músculo).



**Quero saber mais:**

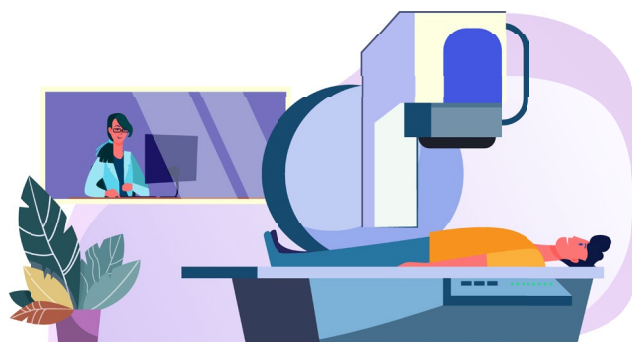
[🔗](#) Hormonoterapia



# O que é a radioterapia?

A radioterapia é um tipo de tratamento que utiliza doses elevadas de radiação para matar as células do cancro e reduzir o seu tamanho. A radioterapia também é usada para aliviar alguns sintomas (dor, dificuldade em respirar ou perda de controlo do intestino e da bexiga). A radioterapia não mata as células do cancro imediatamente - podem passar dias ou semanas de tratamento antes que as células do cancro comecem a morrer, mas depois continuam a morrer durante semanas

ou meses após terminar a exposição à radiação. Para algumas pessoas, a radiação pode ser o único tratamento necessário, no entanto, na maioria das vezes, os doentes fazem radioterapia associada a outros tratamentos como a cirurgia ou quimioterapia.



## Quero saber mais:

- [🔗 Radioterapia](#)
- [🔗 Perguntas Frequentes | Vou fazer radioterapia](#)
- [📺 \[Vídeo\] Radioterapia no cancro do pulmão | IPOLisboa](#)
- [📺 \[Vídeo\] Radioterapia no cancro da mama | AICSO](#)
- [📺 \[Vídeo\] Radioterapia no cancro do cólon | Fundação Champalimaud](#)



# O que são terapêuticas-alvo?

As terapêuticas-alvo são um tipo de tratamento em que se utilizam medicamentos que encontram e destroem, de forma seletiva, as células do cancro. Ao contrário dos restantes tratamentos, que afetam tanto as células do cancro como as saudáveis, as terapêuticas-alvo têm menos efeitos secundários e menos intensos.

No entanto, muitos destes tratamentos ainda se encontram em fase experimental e por isso são utilizados em conjunto com os restantes tratamentos.

## Quero saber mais:

 [Terapêutica alvo | SNS24](#)



# O que é a imunoterapia?




A imunoterapia é um tipo de tratamento que utiliza o sistema imunológico da pessoa com cancro para combater o próprio cancro. Isso pode ser feito de duas formas:

➤ estimulando o sistema imunológico da pessoa doente de forma a atacar as células do cancro

➤ administrado aos doentes componentes do sistema imunológico (ex. anticorpos) criados em laboratório.

Nas últimas décadas, a imunoterapia tornou-se uma parte importante do tratamento de alguns tipos de cancro.

## Quero saber mais:

-  [Imunoterapia](#)
-  [vídeo] Imunoterapia - Dr. Bruno Silva-Santos
-  [vídeo] Quimioterapia e Imunoterapia



# Quais são os principais efeitos secundários do tratamento?


Todos os tratamentos, sejam quimioterapia, radioterapia, imunoterapia, hormonoterapia ou terapias dirigidas, podem provocar efeitos secundários. Estes efeitos podem variar de pessoa para pessoa, mesmo que o tratamento seja igual. Todas as pessoas são diferentes. Os efeitos mais comuns dos tratamentos são:

- Febre
- Sentir-se mais cansado do que o normal
- Fraqueza e tonturas
- Boca seca
- Aumento ou perda de peso
- Enjoos e vômitos

- Queda de cabelo
- Diarreia ou intestino preso
- Mudança da cor da urina

É muito importante que fale com o seu médico, enfermeiro ou farmacêutico sobre qualquer sintoma que sinta após iniciar o tratamento. Durante a consulta, pergunte ao seu médico quais são os sintomas mais comuns e o que deve fazer se tiver algum. Algumas reações adversas podem ser graves e implicar alteração da dose ou periodicidade das sessões terapêuticas.

## Quero saber mais:

 Efeitos secundários-Brochuras de informação



# Quem é que decide o meu tratamento?

Nos centros oncológicos (hospitais onde é tratado o cancro) existem equipas multidisciplinares, isto é, médicos de diferentes especialidades - cirurgia, oncologia, radioterapia etc. - que trabalham em conjunto para decidir qual é o melhor plano de tratamento para cada doente e cada situação específica. Depois, o médico

responsável, comunica ao doente qual foi considerada a melhor opção para o caso dele e explica as vantagens e os riscos do tratamento proposto. No entanto, a decisão final é sempre do doente.

Se considerar necessário, pode ouvir uma segunda opinião, antes de tomar qualquer decisão sobre o tratamento.

# E se eu não concordar com o tratamento que me foi indicado?

Atualmente o tratamento para determinado cancro é discutido previamente em reunião multidisciplinar que envolve várias especialidades da medicina, nomeadamente oncologistas, radioncologista, cirurgiões,





gastroenterologistas, entre outros que, de acordo com as recomendações atuais, identificam para cada cancro e cada doente o melhor tratamento. É um direito do doente recusar ou questionar o tratamento proposto. O doente pode sempre que assim o desejar pedir uma segunda opinião.

# Posso pedir uma segunda opinião?

**Sim, pode.** Antes de começar o tratamento o doente pode ouvir uma segunda opinião sobre o diagnóstico e as opções de tratamento. Para isso, deverá juntar todos os registos médicos (exames, relatórios e plano de tratamento) e marcar uma consulta com outro médico. Pode explicar sem receios ao seu médico, que quer

procurar uma segunda opinião. Regra geral, o tempo necessário para esta nova consulta, não torna o tratamento menos eficaz. No entanto, existem situações em que o tratamento deve começar de imediato e por isso é importante dizer ao médico que pretende procurar uma segunda opinião.

## Quero saber mais:

-  O tratamento do cancro
-  Lei nº 15/2014, de 21 de março. Direitos e Deveres do Utente dos Serviços de Saúde
-  Liga Portuguesa contra o Cancro. Direitos Gerais do Doente Oncológico. 4ª Edição
-  Regulamento de Conduta nas Relações entre Médicos. Ordem dos médicos.



# Quero pedir uma segunda opinião. Como posso ter acesso aos meus registos clínicos?

Os pedidos de acesso a relatórios clínicos e exames devem ser dirigidos ao responsável pelo acesso à informação de cada hospital/instituição pelo próprio doente,

identificando-se com o cartão do cidadão.





Peça ajuda aos profissionais que o acompanham para saber como pedir estes documentos.

## O que é um ensaio clínico?

Um ensaio clínico é um tipo de investigação clínica, que envolve doentes voluntários, e que serve para testar a eficácia de novos tratamentos. O novo tratamento é inicialmente estudado no laboratório e depois

testado em animais. Se o novo tratamento tiver bons resultados, nos estudos iniciais os médicos vão depois testar o tratamento em pessoas - em ensaios clínicos muito controlados.

### Quero saber mais:

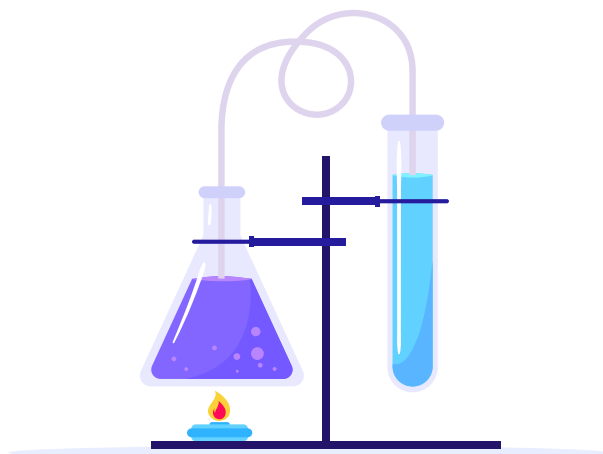
-  [Ensaio Clínicos - Informação ao doente](#)
-  [vídeo] O que é e para que serve um ensaio clínico?
-  [vídeo] Como são protegidos os direitos dos participantes num ensaio clínico?
-  [vídeo] Como é conduzido um ensaio clínico?



# Posso participar num ensaio clínico?

Cada ensaio clínico tem critérios específicos de inclusão/exclusão obrigatórios (ex: idade, sexo, tipo de cancro, fase da doença, etc.) que determinam quem pode ou não participar. Caso tenha ouvido falar em algum ensaio clínico para o seu tipo de cancro, fale com o seu médico. Assim, o seu médico pode-lhe explicar em pormenor quais são os ensaios clínicos a decorrer e se pode participar em algum.

Antes de entrar num ensaio clínico terá de ser devidamente informado dos potenciais benefícios e riscos associados e dar o seu consentimento para participação.



## Quero saber mais:

-  [Decisões que fazem a diferença](#)
-  [\[vídeo\] Como são protegidos os direitos dos participantes num ensaio clínico?](#)



# Que ensaios clínicos estão a decorrer em Portugal?

Os médicos oncologistas são especialistas na área e por isso podem-lhe explicar se existe algum ensaio clínico a decorrer em Portugal para o seu tipo de cancro e fase da doença.

Pode também pesquisar no site Portugal Clinical Trials quais os ensaios clínicos a decorrer e uma breve explicação de cada um. No entanto, esta informação só se encontra em inglês. Fale com o seu médico se quiser saber mais.



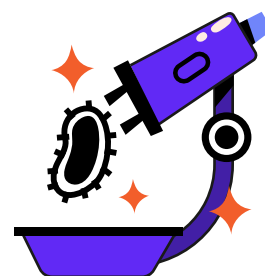
## Quero saber mais:

[Pesquisa de Estudos Clínicos em Portugal](#)



# Os doentes em cuidados paliativos podem participar em ensaios clínicos?

**Sim.** Existem ensaios clínicos específicos para os doentes em cuidados paliativos oncológicos.



# Enquanto estou a ser tratado vou continuar a fazer exames?

**Sim.** Os exames durante a fase de tratamento permitem verificar se o tratamento está a resultar. Quando os exames de acompanhamento mostram

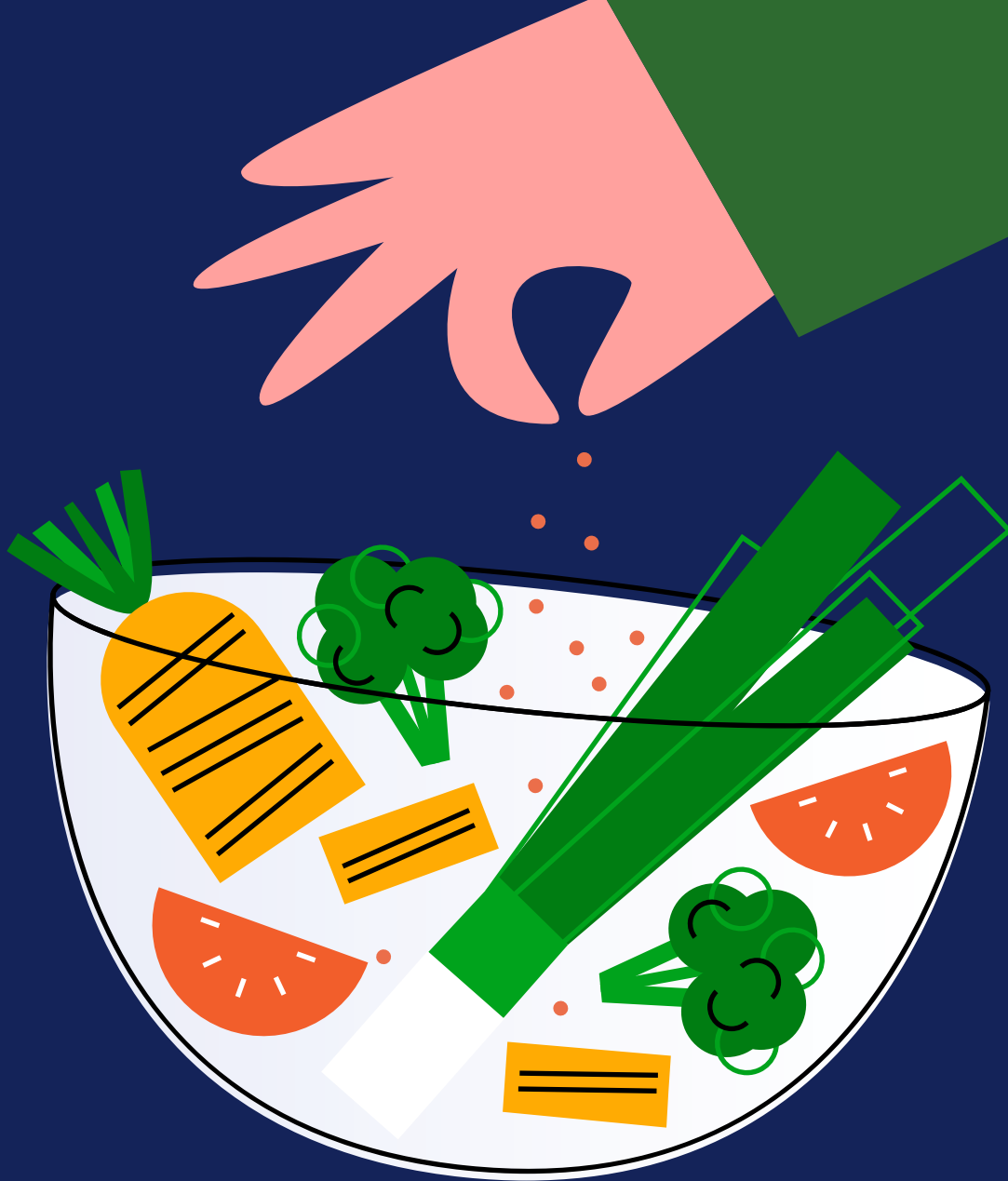
ausência de resposta terapêutica, o caso volta a ser discutido pela equipa e pode haver alteração do tratamento iniciado.



Capítulo II

---

**Que cuidados devo ter?**



**Alimentação e Nutrição**

# Alimentação e Nutrição

A alimentação é fundamental no tratamento e recuperação das pessoas com cancro. Muitos não sabem, mas a alimentação adequada a uma pessoa com cancro é diferente da de alguém sem a doença. É importante pensar em vários aspetos quando se planeia a alimentação de uma pessoa com cancro. Deve-se considerar o tipo de cancro, se este afeta o sistema digestivo (como o estômago, fígado, intestinos, entre outros) e os sintomas que podem surgir, como falta de apetite, náuseas e diarreia, que podem mudar ao longo do tempo. A alimentação deve ser ajustada conforme esses sintomas vão aparecendo.

As pessoas com cancro devem evitar alimentos que possam prejudicar os tratamentos e devem ter cuidados para diminuir o risco de infeções e intoxicações alimentares, especialmente quando estão mais fragilizadas. Isto não quer dizer que não possam ir a casa de amigos, festas ou outras atividades sociais. Só significa que, quando vão, precisam ter mais cuidado com o que escolhem comer.

Durante a quimioterapia ou radioterapia, o corpo passa por desafios especiais, e por isso precisa de uma alimentação que reduza os efeitos desagradáveis e ajude o sistema imunitário. Quando a pessoa está em recuperação, a alimentação deve ajudar a recuperar a energia e promover o bem-estar.

É muito importante que as pessoas com cancro e os sobreviventes de cancro entendam essas diferenças para fazerem escolhas alimentares certas e que contribuam para a sua saúde e recuperação.

Este capítulo do guia foi preparado de forma a ser compreendido por todos, usando uma linguagem simples para que cada leitor possa encontrar apoio e orientação. Cuidar da alimentação é um passo importante para enfrentar a doença com mais força e otimismo.

O conteúdo deste guia é generalista e cada pessoa vive a doença de forma única. Não há proibições, apenas orientações para o ajudar. Se tiver dúvidas fale com a equipa de saúde que o acompanha.

**Autoria:** Carina Ladeira, Carlota Baptista, Cíntia Pêgo, Elsa Madureira, Emília Alves, Filipa Ventura, Gizela Rocha, Mariana Brazão, Piedade Brandão, Sónia Oliveira, Susana Sousa

**Coordenação:** Cristina Vaz de Almeida, Maria Luís Cardoso

# Relação entre Alimentação e Cancro

Comer bem é muito importante para prevenir e tratar o cancro.

Uma alimentação equilibrada fortalece o sistema imunitário e ajuda a que os tratamentos funcionem melhor. Pelo contrário, uma má alimentação pode enfraquecer as defesas do corpo e aumentar o risco e a gravidade do cancro.

Há alimentos ricos em **antioxidantes e fitonutrientes**, como as frutas e os vegetais, que protegem as células de danos. Além disso, alimentos com propriedades anti-inflamatórias, como peixes gordos e azeite, ajudam a reduzir a inflamação, que é um fator de risco elevado para o cancro.

Na tabela a seguir, apresentamos uma lista de alimentos que, se forem consumidos muitas vezes, podem aumentar o risco de cancro e outros que ajudam a proteger. Uma alimentação adequada deve incluir uma grande variedade de frutas, vegetais, proteínas (como carne magra, peixe e leguminosas) e cereais integrais. É importante beber bastante água, fazer refeições pequenas e frequentes com alimentos nutritivos para manter a energia, além de apoiar o sistema imunitário.

Alimentos que aumentam o risco de cancro	Alimentos que ajudam a diminuir o risco de cancro
<p><b>Carnes processadas</b> - associadas a um maior risco de cancro colorretal.</p>	<p><b>Frutas e vegetais</b> - Ricos em antioxidantes, vitaminas e minerais.</p>
<p><b>Carnes vermelhas</b> - associadas a um maior risco de cancro colorretal.</p>	<p><b>Alimentos integrais</b> - ricos em fibras, que reduzem o risco de cancro colorretal.</p>
<p><b>Bebidas açucaradas</b> e outros <b>alimentos ricos em açúcar</b> - associados à obesidade que é um fator de risco para vários cancros.</p>	<p><b>Peixes gordos</b> - ricos em ácidos gordos ómega-3 - com propriedades anti-inflamatórias.</p>
<p><b>Bebidas alcoólicas</b> - aumentam o risco de cancro da boca, garganta, esófago, fígado, mama e cólon.</p>	<p><b>Frutos secos e sementes</b> - contêm gorduras saudáveis e antioxidantes.</p>
<p><b>Sal</b> - pode danificar as células do estômago e aumentar o risco de cancro gástrico.</p>	



Estas recomendações são apoiadas por organizações de saúde como a Organização Mundial da Saúde (OMS), o *Center for Disease Control and Prevention* dos Estados Unidos (CDC), a *American Cancer Society* (ACS) também dos Estados Unidos e o *Cancer Council Australia*.










## Quer saber se um alimento específico está relacionado com o cancro?

No **Cancer FactFinder** consegue encontrar essa informação.

Clique [aqui](#) para aceder.

### Quero saber mais:

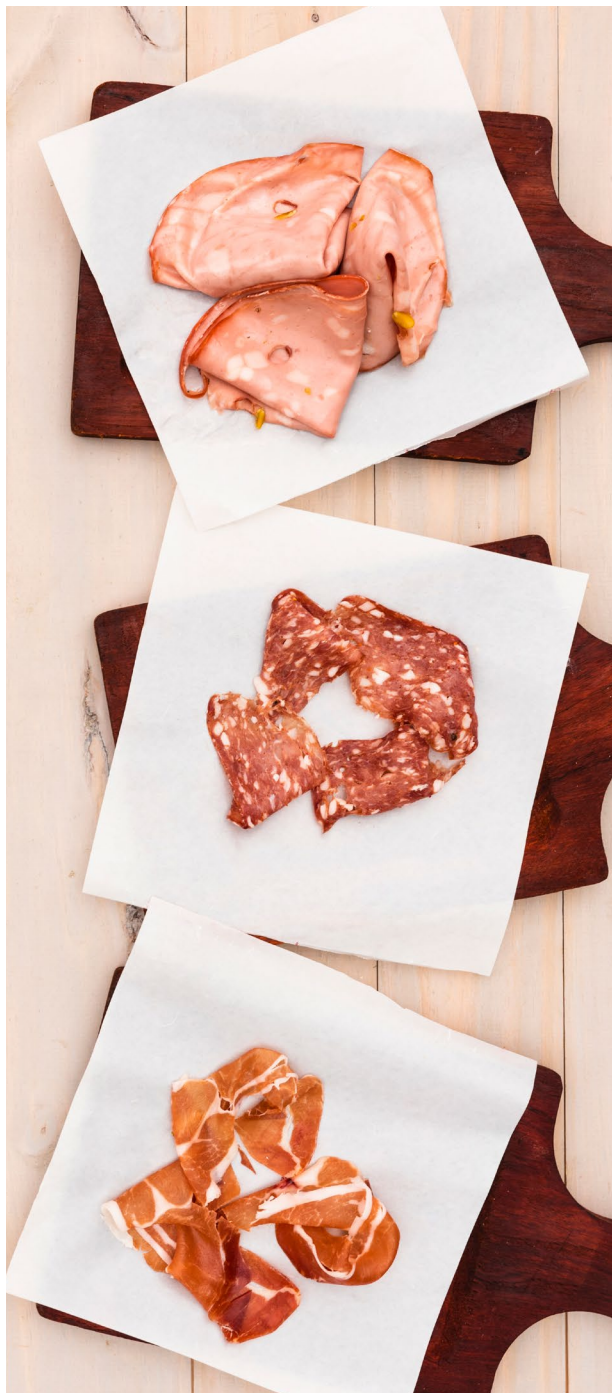


-  Guia de Alimentação na Pessoa com Cancro | AICSO
-  Nutrição: Seja Activo na Prevenção Diária do Cancro | LPCC
-  Sal, Ingestão de Alimentos Salgados e Risco de Cancro Gástrico: Evidência Epidemiológica | ASAE
-  [Vídeo] Nutrição nos Doentes com Cancro da Mama | AICSO
-  Viver com Cancro da Mama - Cuidados Nutrição
-  [Vídeo] Alimentação Saudável | LPCC
-  [Vídeo] Educação para a Saúde sobre Cancro: frutas e hortícolas | LPCC
-  [Vídeo] Educação para a Saúde sobre Cancro: leguminosas | LPCC
-  [Vídeo] Educação para a Saúde sobre Cancro: gorduras | LPCC

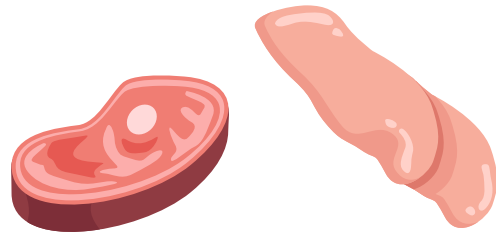
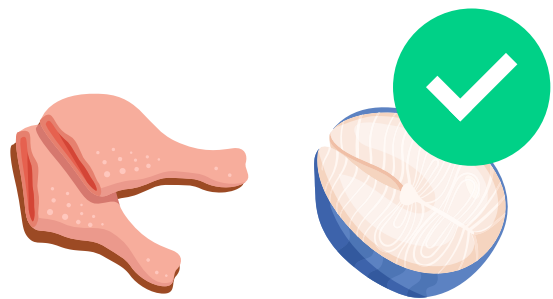
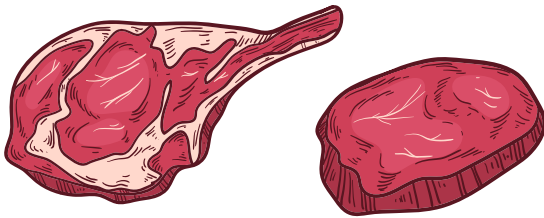
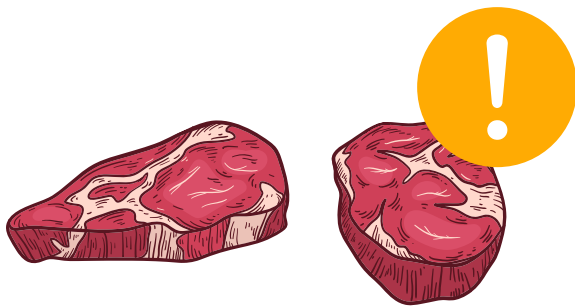
## O que são carnes processadas?

São carnes modificadas para melhorar o sabor ou aumentar o prazo de validade. Os métodos de processamento de carne são vários: a salmoura, o fumeiro, a moagem (Ex.: carne picada), cozedura, cura e/ou adição de conservantes e outros produtos normalmente seguidos de embalagem. São exemplos de carnes processadas:

- Fiambre
- Toucinho
- Carnes enlatadas
- Presunto
- Salsichas
- Patês
- Mortadela
- Chouriço
- Caldos de carne
- Salames
- Linguiça



## O que são carnes vermelhas e carnes brancas?



As **carnes vermelhas** são por exemplo a carne de vaca, vitela, porco, leitão, cabra, cabrito, borrego, cavalo, javali.

As **carnes brancas** são, por exemplo, o frango, galinha, pato, peru, codorniz, avestruz, aves (caça), coelho, peixes e marisco.

# Os alimentos light, diet, zero, 0% são mais seguros?

Embora estas palavras possam fazer parecer que os produtos são mais saudáveis, nem sempre é assim. Quando um ingrediente é retirado de um alimento, é necessário substituir esse ingrediente para manter as características do alimento original. Por isso, alimentos light, *diet* e zero podem ter outros ingredientes que não são tão saudáveis, como adoçantes artificiais, conservantes ou outros aditivos.

## ➤ Alimentos Light:

São produtos que têm pelo menos 30% de calorias menos, em comparação com suas versões regulares, ou seja, têm menos açúcar, gordura, ou outros ingredientes. No entanto, para compensar o que foi retirado, estes alimentos têm na sua composição outros compostos, como aditivos alimentares ou substitutos de açúcares ou de gordura que estão muitas vezes associados a problemas de saúde.





## ➤ Alimentos Diet ou Zero% (0%):

Os alimentos *diet* geralmente não têm um ingrediente específico, como açúcar, gordura ou glúten. Por exemplo, um doce *diet* pode ser sem açúcar, mas o açúcar foi substituído por adoçantes artificiais. Por isso, é importante ler os rótulos dos alimentos e entender as informações nutricionais para fazer escolhas saudáveis e adequadas às suas necessidades.

# Como devo ler os rótulos?

Muitas vezes, listas de ingredientes muito grandes indicam que o alimento é mais processado (ultra-processado). É muito importante que aprenda a ler os rótulos dos alimentos para que consiga fazer escolhas melhores e mais informadas. Pode aprender sobre rótulos de alimentos nos links abaixo:

## Quero saber mais:

-  [Descodificador de rótulos | DGS](#)
-  [Rotulagem alimentar: um guia para uma escolha consciente | APN](#)
-  [Rótulo e Alegações Nutricionais: Escolha Bem Os Alimentos | Deco Proteste](#)
-  [Como ler rótulos de alimentos e fazer boas escolhas alimentares | Medicare](#)



# Como comparar dois alimentos entre si?

Deve começar por comparar a lista de ingredientes. Compare os 3 primeiros ingredientes de cada lista e por fim verifique se há aditivos adicionados, como por exemplo edulcorantes.

Em seguida, deve observar a coluna com os valores nutricionais por 100g ou 100mL e comparar esses valores de dois alimentos. Prefira os alimentos com menor quantidade de açúcares, gordura, gordura saturada e sal.

	Gordura (Lípidos)	Gordura saturada	Açúcares	Sal
ALTO	> 17,5 g	> 5 g	> 22,5 g	> 1,5 g
MÉDIO	3 – 17,5 g	1,5 – 5 g	5 – 22,5 g	0,3 – 1,5 g
BAIXO	≤ 3 g	≤ 1,5 g	≤ 5 g	≤ 0,3 g

# Nas embalagens aparece um Nutri-Score. Como devo escolher?

O Nutri-Score ajuda a escolher alimentos mais saudáveis. As letras vão de A (mais saudável) a E (menos saudável). Para fazer boas escolhas, **deve optar por alimentos com classificação A ou B**, pois estes geralmente têm uma melhor composição nutricional.



**Tenha atenção:** O Nutri-Score apenas permite comparar produtos da mesma categoria / gama:

- Pode comparar o Nutri-score de duas embalagens de cereais de pequeno-almoço, de marcas diferentes ou de duas margarinas.
- Mas não pode, por exemplo, comparar o Nutri-score de uma garrafa de azeite com a de um refrigerante, porque pertencem a categorias diferentes.

O Nutri-Score é calculado com base na composição nutricional do alimento, olhando tanto aos aspetos positivos (como o teor de fibras e proteínas) quanto aos negativos (como o teor de açúcar, gordura saturada e sal). Cada componente contribui para uma pontuação total, que é depois transformada numa letra e cor.

➤ **Categoria A (verde-escuro):**

Alimentos de alta qualidade nutricional, com poucas gorduras saturadas, açúcares e sal, e uma alta proporção de fibras, proteínas e nutrientes essenciais.

➤ **Categoria B (verde-claro):**

Alimentos com boa qualidade nutricional, embora possam conter algumas gorduras saturadas, açúcares ou sal.

➤ **Categoria C (amarelo):**

Alimentos nutricionalmente medianos, que podem conter quantidades moderadas de nutrientes benéficos, mas também de nutrientes menos saudáveis.

➤ **Categoria D (laranja):**

Alimentos de menor qualidade nutricional. Por norma, com altos teores de açúcares, gorduras saturadas ou sal.





➤ **Categoria E (vermelho-escuro):**

Alimentos com a qualidade nutricional mais baixa. Têm altos teores de açúcares, gorduras saturadas ou sal, e baixos teores de nutrientes benéficos.

Ao fazer compras, lembre-se que escolher alimentos frescos, não processados e naturais é geralmente a melhor opção para reduzir o risco de cancro e promover a saúde em geral. Sempre que possível, opte por alimentos locais e sazonais para garantir a melhor qualidade e segurança alimentar. Escolher uma alimentação rica em frutas, legumes, grãos integrais, gorduras saudáveis e proteínas magras pode ajudar a reduzir a inflamação e o risco de cancro.

### Quero saber mais:



-  Como funciona o Nutri-score? | Nestlé
-  Nutri-Score É O Logótipo Mais Eficaz Para Informar Sobre A Qualidade Nutricional | Deco Proteste
-  [Vídeo] O que é nutri-score? A DECO Associação explica!
-  [Vídeo] O que é o Nutri-Score? | Nestlé

# Vitaminas e Minerais

As vitaminas e minerais são importantes para melhorar o bem-estar geral, controlar a fadiga (cansaço), apoiar o sistema imunitário e ajudar na cicatrização. Os suplementos não devem substituir uma alimentação variada e saudável, mas podem complementar a nutrição quando necessário. Conheça aqui algumas das vitaminas e minerais:

➤ **Ferro:** liga-se às proteínas que transportam o oxigénio no sangue e nos músculos. Pode ser encontrado na carne, no peixe, nos ovos, em leguminosas (como o feijão, lentilhas ou tofu), cereais integrais e vegetais de cor verde-escura. Clique [aqui](#) para saber mais.

➤ **Ácido Fólico (vitamina B9):** ajuda na formação de células e cicatrização. Pode ser encontrada em legumes folhosos, frutos secos, leguminosas e cereais integrais. Clique [aqui](#) para saber mais.

➤ **Vitamina A:** ajuda na saúde dos olhos, da pele e cicatrização. Pode ser encontrada no fígado, óleos de peixe, batata-doce, cenoura e espinafres. Clique [aqui](#) para saber mais.

➤ **Vitamina B6:** é essencial para o metabolismo e cicatrização. Pode ser encontrada em bananas, peixes e leguminosas. Clique [aqui](#) para saber mais.

➤ **Vitamina B12:** é essencial na formação das células sanguíneas e para a saúde das células nervosas. Só existe em produtos de origem animal ou em suplementos. Pode ser encontrada em carnes, peixe, ovos e laticínios. Clique [aqui](#) para saber mais.

➤ **Vitamina D:** mantém o sistema imunitário e saúde óssea. Pode ser encontrada em peixes gordos (salmão, atum, cavala), óleos de peixe e laticínios fortificados. Também é produzida durante a exposição solar (para ler mais sobre exposição solar segura clique aqui). Clique [aqui](#) para saber mais.

➤ **Selénio:** ajuda a proteger as células imunitárias e a regular as hormonas da tiroide. Pode ser encontrado na castanha do Brasil, ovos, cogumelos, sardinha e atum. Clique [aqui](#) para saber mais.

➤ **Vitamina C:** é um antioxidante que fortalece o sistema imunitário e ajuda na absorção de ferro. Pode ser encontrada nas laranjas, limão, tomate, pimentos e brócolos. Clique [aqui](#) para saber mais.

➤ **Vitamina E:** é um antioxidante que melhora a resposta imunitária. Pode ser encontrada em óleo de milho e de girassol, sementes de girassol e amêndoas. Clique [aqui](#) para saber mais.

➤ **Zinco:** é vital para a função imunitária, cicatrização e paladar. Pode ser encontrado em cereais integrais, feijão, ostras, carnes vermelhas e de aves. Clique [aqui](#) para saber mais.



**NOTA:** Nenhuma deficiência nutricional (seja de vitaminas ou de minerais), tanto em pessoas com cancro quanto em pessoas sem cancro, pode ser corrigida apenas com a alimentação. A equipa médica ou de nutrição avalia cada caso e prescreve a suplementação necessária.

Embora os suplementos possam ser úteis, especialmente em casos de malnutrição ou para suporte nutricional durante o tratamento, devem ser usados com cautela. O uso de suplementos antioxidantes durante a radioterapia e quimioterapia deve respeitar as doses recomendadas para evitar possíveis interferências com o tratamento.

### Quero saber mais:



[Pesquisa de nutrientes | DGS](#)



# **Tenho cancro. Posso tomar suplementos de vitaminas ou vão fazer as células do cancro crescer mais? Quais são as mais importantes para mim? Alguns suplementos e vitaminas podem diminuir o efeito do tratamento contra o cancro?**

As pessoas com cancro só devem tomar suplementos nutricionais quando as necessidades nutricionais não são satisfeitas pela alimentação. Neste caso, o médico ou o nutricionista irá prescrever o suplemento adequado ao seu caso específico, de acordo com os valores das suas análises.

Não há vitaminas, ou outros nutrientes, que sejam mais importantes que outros. Todos são importantes e devem ser ingeridos nas doses recomendadas. Uma alimentação completa, variada e equilibrada é essencial para cobrir as necessidades básicas. Pode haver necessidades aumentadas em determinadas situações (como cirurgia, cicatrização, etc.) e que devem ser sempre avaliadas em cada caso.

Muitos suplementos são desnecessários, sem qualquer interesse ou eficácia comprovada, e podem interferir com a eficácia do tratamento do cancro.

Antes de tomar qualquer suplemento, seja vitaminas ou suplementos alimentares à base de plantas, consulte a sua equipa de saúde.

### Quero saber mais:



[Vídeo] Segundas de Conversa EP3 - Nutrição e Cancro: uma aliada no combate?



# O QUE COMER/BEBER QUANDO ESTÁ EM TRATAMENTO



---

## Devo consultar um nutricionista especializado em oncologia para planear a minha alimentação durante o tratamento?

**Sim.** É comum que pessoas com cancro e seus cuidadores tenham dúvidas, e algumas restrições alimentares podem afetar a recuperação. Por isso, a consulta de nutrição ajuda a esclarecer dúvidas e a garantir que a alimentação seja variada, completa, equilibrada e adaptada à situação clínica de cada pessoa.

Fale com a sua equipa de saúde e pergunte se a instituição onde faz o tratamento oferece consultas de nutrição oncológica. Além disso, algumas associações de doentes também oferecem consultas de nutrição. Por exemplo, a Europacolon e a Liga Portuguesa Contra o Cancro disponibilizam consultas de nutrição gratuita para pessoas com cancro.

### Quero saber mais:

-  [Consulta de Nutrição Europacolon](#)
-  [Consulta de Nutrição LPCC-NRN](#)



Abaixo estão alguns exemplos de perguntas que pode fazer à equipa de saúde:

- O tratamento e/ou exames a realizar podem alterar o apetite?
- Existem alimentos que devo evitar?
- Existem alimentos que devo comer diariamente?
- Com que frequência devo fazer refeições e/ou lanches ao longo do dia?
- O que devo ler para estar mais informado sobre a alimentação nesta fase da doença?
- Como posso saber se estou a precisar de suplementação?
- Como devo alterar a alimentação se estiver com falta de apetite?
- Existem aspetos específicos durante as refeições aos quais devo prestar atenção e partilhar com a equipa de saúde?
- Quando devo voltar a falar sobre a minha alimentação com a equipa de saúde?
- Há alguma recomendação sobre a quantidade de água que devo beber?





Coloque as suas perguntas à equipa de saúde que o acompanha. Lembre-se que cada caso é um caso e que apenas os profissionais de saúde devem fazer recomendações relativas à alimentação.

# Quais são os cuidados gerais a ter com a alimentação?

- Lave bem os alimentos que vai consumir. Lave as mãos antes de mexer nos alimentos;
- Não misture alimentos cozinhados com alimentos crus;
- Dê preferência aos legumes cozinhados. Se os utilizar crus, por exemplo em saladas, deve desinfetá-los, com desinfetantes próprios para alimentos, que encontra nos supermercados. O vinagre não é um desinfetante eficaz!
- Beba e coma apenas laticínios pasteurizados. Evite queijos frescos não pasteurizados;
- Evite ovos crus ou malcozidos (por exemplo, o ovo estrelado com a gema mole, o ovo escalfado, gemadas e mousses caseiras), a carne ou o peixe cru ou malpassados;
- Evite bolos industriais ou de confeitaria com recheios de creme e outra comida comercializada, que pode não ter a frescura desejada;

- Fora de casa, evite pratos com alimentos crus ou malpassados, incluindo saladas, molhos e sumos de fruta frescos (sumos de fruta em pacote são seguros);
- Não deixe comida preparada à temperatura ambiente, coloque no frigorífico ou congelador;
- Os alimentos que se estragam não devem estar à temperatura ambiente mais de 15 minutos;
- Evite comer sobras de comida que estejam há vários dias no frigorífico.

### Quero saber mais:

-  [Guia de Alimentação na Pessoa com Cancro | AICSO](#)
-  [Guia de Orientação Quimioterapia | IPOPorto](#)
-  [Receitas para o doente oncológico | Cancro Online](#)
-  [Conselhos alimentares para ajudar durante o tratamento do cancro da mama | APN](#)



# Devo comer e beber antes das sessões do tratamento?

**Sim**, deve comer e beber antes dos tratamentos. O jejum antes dos tratamentos aumenta a probabilidade de enjoos, por isso evite-o. Lembre-se que, no dia do tratamento, deve manter-se bem hidratado, bebendo bastante água ou sumos naturais.



## Nos dias do tratamento devo ter algum cuidado específico?

Durante os tratamentos deve comer refeições simples compostas por alimentos secos e à temperatura ambiente, como por exemplo bolachas, torradas, tostas, cereais. Os hospitais onde se realizam os tratamentos normalmente fornecem uma refeição ligeira, mas dependendo da duração do tratamento, poderá trazer comida

da sua preferência de casa. Em casa, prefira alimentos leves e fáceis de digerir, por exemplo uma sopa, fruta, um ovo mexido com uma fatia de pão ou um batido. A hidratação é muito importante durante o tratamento do cancro, por isso deve beber bastante água.

# A pessoa com cancro deve comer de quantas em quantas horas?

A frequência das refeições de uma pessoa com cancro deve ser adaptada às suas necessidades individuais, sintomas e tolerância. Normalmente, deve comer pequenas refeições e

lanches a cada 2-3 horas para manter os níveis de glicose no sangue estáveis e prevenir a perda de peso, em particular se a pessoa tiver falta de apetite ou náuseas (enjoo).

# Existem alimentos que devo evitar após as sessões de tratamento?

Nos dias do tratamento, a boca pode estar mais frágil, pode ficar com aftas ou enjoos. Evite alimentos muito secos, muito quentes, salgados, ácidos (por exemplo, laranja, limão ou abacaxi), condimentados, muito açucarados ou ultraprocessados. Os gelados podem ser utilizados para acalmar o

desconforto e podem aliviar o gosto que a quimioterapia pode deixar na boca após as sessões e reduzir os enjoos. Além disso, podem existir mais restrições de acordo com o tipo de tratamento que estiver a fazer. Pergunte à equipa de saúde que cuidados específicos deve ter.

# Durante os tratamentos só posso beber água? Que quantidade devo beber?




Durante o tratamento de cancro, é essencial hidratar-se de forma adequada, o que significa **beber 8 a 10 copos de água por dia** (1,5 a 2 litros).

No entanto, a quantidade pode variar com o tipo de tratamento e atividade ao longo do dia (por exemplo, se fez exercício físico ou se está muito calor). Se gostar, pode aromatizar a água com uma folha de hortelã, canela, casca de limão, casca de laranja ou mel, pois dará um sabor

mais agradável e refrescante. Além da água, pode beber sumos naturais diluídos, água de coco e bebidas isotónicas. Deve ter cuidado ao beber grandes quantidades de chás de ervas porque alguns podem interagir com o tratamento do cancro. Para ler mais sobre a interação dos produtos naturais com os tratamentos clique [aqui](#).

Deve evitar bebidas com cafeína, álcool e refrigerantes devido aos seus efeitos desidratantes.

## Quero saber mais:

-  Água Infusionada de Romã | DGS
-  Produtos Naturais e Medicamentos | OIPM
-  [Vídeo] Educação para a Saúde sobre Cancro: Água | LPCC



# Se me apetecer, posso beber uma cerveja?

É muito importante que fale com a equipa de saúde para que analisem o seu caso específico, uma vez que o álcool pode afetar a eficácia do tratamento.

Se realmente lhe apetecer, experimente uma cerveja sem álcool. Confirme na embalagem se é uma cerveja 0% de álcool e tenha atenção à quantidade de açúcar presente na cerveja.

## Quero saber mais:

 [Vídeo] Diga Não, ao Álcool | LPCC

 Guia de Nutrição para doentes oncológicos | IPO Coimbra





# Posso beber café?

A cafeína existe em várias bebidas: no café, no chá verde, branco e preto e nalgumas bebidas desportivas. A cafeína pode afetar o sono e a digestão, por isso, o consumo deve ser limitado. Além disso, alguns medicamentos podem interagir com a cafeína, pelo que é importante falar com a equipa de saúde sobre o

assunto. O café também tem um efeito diurético, e por isso deve garantir uma hidratação adequada bebendo água suficiente ao longo do dia. Lembre-se também que o café pode agravar alguns efeitos secundários como os enjoos e a diarreia, por isso deve sempre adaptar o seu consumo aos seus sintomas.

## Quero saber mais:

-  [A alimentação durante os tratamentos oncológicos | Lusíadas](#)
-  [Café e cancro | Stop Cancer Portugal](#)



# Tenho cancro. Devo reduzir o sal? Devo reduzir o açúcar?

Todas as pessoas devem fazer um consumo moderado de sal. O sal aumenta a retenção de líquidos que é um dos efeitos secundários da quimioterapia, levando a maior inchaço e desconforto, além de estar associado a outras doenças, como a hipertensão. Deve falar com a sua equipa de saúde para saber como controlar a quantidade diária de sal.

A pessoa com cancro deve também reduzir o consumo de açúcar. Grandes quantidades de açúcar podem agravar problemas como a fadiga, as náuseas e alterações do apetite e ainda contribuir para ganho de peso e obesidade, o que pode aumentar o risco de recorrência do cancro e reduzir a sobrevivência.

## Quero saber mais:

- ▶ [Vídeo] Educação para a Saúde sobre Cancro: consumo de sal | LPCC
- ▶ [Vídeo] Educação para a Saúde sobre Cancro: açúcar /refrigerantes | LPCC



# Posso usar adoçante em pastilhas ou *Stevia*?

**Sim.** O uso de adoçantes é uma alternativa ao açúcar, mesmo para pessoas com cancro. Embora os adoçantes artificiais (edulcorantes artificiais) sejam considerados seguros, é recomendável usá-los com moderação, uma vez que alguns podem agravar sintomas como a diarreia.

Recentemente, estes compostos (especialmente o aspartame e o *acesulfame-K*) foram associados a um risco aumentado de cancro.

Se preferir pode usar adoçantes naturais, como a *stevia*. Estes são geralmente bem tolerados e são mais seguros. No entanto, a *stevia* pode causar alguns problemas gastrointestinais leves, como inchaço ou náuseas, especialmente se consumida em grandes quantidades.

## Quero saber mais:

- [🔗 Adoçantes artificiais: há riscos no seu consumo? | CUF](#)
- [🔗 Edulcorantes: são melhores do que o açúcar? | Lusíadas](#)



# Estou a fazer tratamento para o cancro. Posso beber *shakes* (batidos) proteicos?

Os *shakes* (batidos) proteicos podem ser úteis para fornecer a nutrição adequada, especialmente no que respeita ao consumo de proteínas, que a pessoa com cancro pode não conseguir obter através da

alimentação normal. Contudo, é fundamental consultar a equipa de saúde antes de iniciar qualquer suplemento, incluindo os proteicos, para que possam ajudar na escolha mais adequada.



# Posso comer barritas energéticas?

As barritas energéticas são uma forma fácil de obter nutrição e calorias extra, especialmente para quem tem dificuldade em comer refeições completas (por exemplo, se tem falta de apetite). Deve optar por barritas com ingredientes saudáveis, como frutas secas, nozes e sementes, e evitar

aquelas com muito açúcar ou aditivos artificiais. Pode também fazer barritas ou “bombas proteicas” em casa. Existem várias receitas disponíveis online. Deve falar com a equipa de saúde para garantir que as barritas são adequadas às suas necessidades.

# Posso fazer jejum? O jejum intermitente ajuda ou prejudica o tratamento do cancro?

Atualmente, há pouca evidência de que o jejum intermitente possa melhorar os resultados do cancro. Aliás, deve ainda ser considerado

o risco de malnutrição. Por isso, se é praticante de jejum intermitente deve falar com a equipa de saúde para avaliar se é uma opção segura e adequada para o seu caso específico.

# Sigo uma alimentação vegetariana/vegan tenho de alterar a minha alimentação por ter cancro?

Uma pessoa vegetariana com diagnóstico de cancro pode manter uma alimentação de base vegetal, mas pode ter de fazer ajustes ou suplementação para garantir que todas as suas necessidades nutricionais são atendidas, em particular durante o tratamento.

É essencial garantir que todas as pessoas com cancro tenham uma ingestão adequada de proteínas, vitaminas e minerais, seja qual for o padrão alimentar que seguem. Fale com a sua equipa de saúde para que possa fazer uma avaliação nutricional.



# A pessoa com cancro pode comer alimentos não embalados quando está na praia ou num piquenique?

**Sim**, a pessoa com cancro pode comer alimentos não embalados na praia ou num piquenique, mas é importante tomar alguns cuidados para garantir a segurança alimentar.

É importante lavar bem as mãos e os utensílios antes de manusear os alimentos. Certifique-se que os alimentos são preparados e armazenados de forma segura

para evitar contaminações. Escolha alimentos que estejam bem cozidos. Mantenha os alimentos refrigerados, se necessário, e evite deixá-los fora do frigorífico por muito tempo, em particular nos dias quentes. Evite alimentos que se possam estragar facilmente.

Se tiver dúvidas específicas fale com a sua equipa de saúde.

# Estava a fazer dieta para emagrecer quando me diagnosticaram cancro. Continuo com a dieta ou interrompo?

Antes de tomar qualquer decisão deve falar com os profissionais de saúde para que forneçam orientações específicas adaptadas às suas necessidades garantindo que mantém a energia e estado geral de saúde necessários para aguentar com o desgaste físico que o tratamento do cancro provoca.



# Recomendações sobre alimentação para os cuidadores de pessoas com doença oncológica

Cuidar de pessoas com cancro é uma tarefa desafiadora, e uma boa alimentação é fundamental tanto para as pessoas doentes quanto para os cuidadores.

O momento da refeição é muito importante para todos. É um momento de convívio social e familiar que deve ser agradável.

Durante os tratamentos, os hábitos e preferências alimentares da pessoa doente podem alterar e devem ser respeitados. Adapte a alimentação de acordo com as preferências da pessoa doente. Não a force a comer. Se não tiver apetite à hora da refeição, deve deixá-la relaxar um

pouco e comer mais tarde. Aqui ficam algumas sugestões sobre como ajudar, relativamente à alimentação:

➤ **Prepare refeições e snacks.**

Comer refeições pequenas, mas com mais frequência pode facilitar a gestão do apetite;

➤ **Não coloque muita comida no prato.**

Um prato demasiado cheio pode ser desanimador. E é sempre possível voltar a encher.

➤ **Respeite as preferências alimentares.**

Pergunte à pessoa o que lhe apetece comer, de forma a estimular o apetite.

➤ **Evite forçar a comer**, mas incentive a comer sempre que se sentir confortável.

Certos alimentos são mais bem tolerados que outros. Faça ou peça à pessoa doente que escreva num caderno ou registre no telemóvel os alimentos e quantidades que comeu a cada refeição. Esta prática pode ajudar a identificar os alimentos que causam desconforto para serem excluídos, ainda que de forma temporária. Aproveite e partilhe esse registo na próxima consulta com a equipa de nutrição para avaliar a necessidade de fazer ajustes ou suplementação.

Lembre-se que se a pessoa não comer a refeição toda, não tem a ver com a comida estar bem, ou malcozinhada. Respeite o espaço da pessoa doente, e esteja presente de forma contínua.

Não se esqueça das suas próprias necessidades. Comer bem é importante para todos, pessoas com cancro, família e cuidadores e é essencial para terem energia e capacidade de cuidar de quem precisa.

Alguns dias podem ser mais difíceis do que outros. Faça o melhor que puder e não se culpe se, por vezes, não conseguir seguir à risca todas as recomendações.

### Quero saber mais:



Connect - Cuidar dos Cuidadores | Europacolón



# NÁUSEAS, AFTAS, FALTA DE APETITE, DIFICULDADE EM ENGOLIR E DIARREIA

---




## O que posso comer se tiver náuseas (enjoo)?

As **náuseas (enjoo)** e os **vómitos** são efeitos secundários comuns do tratamento do cancro, mas podem também ser causados pela própria doença. Aqui ficam algumas sugestões para controlar os enjoos:

- Nos dias de tratamento coma alimentos macios e fáceis de digerir.
- Coma pequenas quantidades de comida várias vezes ao dia (lanche 5-6 vezes por dia em vez de comer 3 refeições grandes).
- Coma devagar e mastigue bem. Ter comida no estômago pode ajudar a sentir-se melhor.
- Os alimentos salgados com pouca gordura geralmente funcionam bem no controlo das náuseas.
- Prefira alimentos frescos em vez de alimentos quentes e picantes. Por exemplo, coma iogurtes, gelados, gelatinas, pudim com pouca gordura e beba sumos de fruta ou bebidas desportivas.

- Os alimentos secos como biscoitos, tostas e pão ajudam a absorver o excesso de ácido no estômago e a reduzir as náuseas.
- Não se esforce por comer os seus alimentos favoritos quando se sentir enjoado, porque pode acabar por deixar de gostar deles.
- Descanse após as refeições. Tente descansar na posição sentada durante cerca de uma hora. Neste período pode assistir a televisão, ler uma revista, conversar com uma pessoa querida ou desfrutar da companhia de um animal de estimação.
- Não se deite (pelo menos) nas duas horas depois de comer para evitar refluxo.

### Quero saber mais:

-  [Quimioterapia: efeitos secundários | Hospital da Luz](#)
-  [Guia de Alimentação - Quimioterapia | IPOLisboa](#)
-  [\[Vídeo\] Segundas de Conversa EP3 - Nutrição e Cancro: uma aliada no combate? |LPCC](#)





Há vários alimentos que são conhecidos pelas suas propriedades no controlo de enjoos e vômitos e podem ajudar a aliviar essa sensação:

- **Gengibre** - ajuda a controlar os enjoos e vômitos. O gengibre pode ser consumido em forma de chá, fresco (mastigando) ou fazer parte de bolachas e rebuçados.
- **Hortelã-pimenta** - o chá de hortelã-pimenta pode ajudar a relaxar os músculos do estômago e reduzir a sensação de enjoo. Pode fazer chá das folhas frescas, secas e trituradas ou usar para temperar a comida.
- **Limão** - O limão pode ajudar a aliviar o enjoo. Beber água com umas gotas de limão ou chupar uma rodela de limão pode ajudar a acalmar a náusea. Além disso, o cheiro de limão também pode ajudar, porque o aroma fresco e ácido do limão pode diminuir a sensação de enjoo.



# Existem alimentos que devo evitar quando tenho enjoos?

De uma forma geral, deve evitar todos os alimentos que sejam mais gordurosos (carnes gordas, fritos, comidas com natas e manteiga) porque são de mais difícil digestão e podem piorar os enjoos. Além disso, deve evitar os doces, alimentos cremosos ou em papa, alimentos picantes ou muito condimentados (por exemplo caril, piri-piri) e alimentos com cheiro forte, como certos tipos de queijo.

Em relação às bebidas, deve evitar todas as bebidas alcoólicas, bebidas com cheiro e sabor forte (como o café) e os refrigerantes como colas, ice-teas (com exceção dos refrigerantes de gengibre).

Deve prestar atenção aos sinais do seu corpo e evitar alimentos que sinta que pioram as náuseas ou lhe provocam outros sintomas desagradáveis.

## Quero saber mais:

-  [Guia de Alimentação na Pessoa com Cancro | AICSO](#)
-  [Dicas Nutricionais durante o tratamento - Náuseas e Vômitos | Cancro-online](#)



# O que posso comer se estiver com aftas/feridas na boca?

Deve escolher alimentos e bebidas mais fáceis de mastigar e engolir: alimentos moles, cremosos ou líquidos, em papas, cremes ou batidos, à temperatura ambiente ou frios.

Deve evitar alimentos secos, duros, cítricos, picantes ou muito condimentados, salgados e doces. Deve ainda evitar bebidas alcoólicas e bebidas com gás.

## Quero saber mais:



Dicas Nutricionais durante o tratamento - Aftas | Cancro-online



# Não me apetece comer. Como posso contrariar a minha falta de apetite?

A falta de apetite (anorexia) é dos sintomas mais frequentes em pessoas com cancro, independentemente da localização da doença. As causas são variadas: a própria doença, os efeitos secundários dos tratamentos, bem como a ansiedade e o stress psicológico provocados pela condição.

Não se deve sentir obrigado a comer, mas lembre-se que manter um bom estado nutricional é muito importante para combater a doença. Fale com a sua equipa de saúde se a perda de apetite é preocupante ou se perdeu peso.

## **Aqui ficam algumas recomendações:**

- Em vez de esperar sentir fome ou apetite, deve seguir horários regulares para as refeições, procurando fazer entre 5 e 7 refeições diárias, cada uma de menor volume.
- Evite uma alimentação monótona, muito restritiva e aposte em pratos diversificados, coloridos e com diferentes texturas que estimulem a vontade de comer.
- Nos dias em que sentir mais apetite, coma mais.

- Evite alimentos demasiado condimentados, gordurosos ou com cheiros intensos.
- Evite alimentos com baixo valor nutricional/energético (como a gelatina e o chá).
- Enriqueça as sopas, adicionando uma fonte proteica como carne, peixe, ovos, feijão ou lentilhas.
- Evite alimentos que exigem muito tempo de mastigação e opte por alimentos como batidos, carne picada, purés.
- Tenha sempre alimentos fáceis de comer prontos e acessíveis como ovos cozidos, frutos secos e oleaginosos, gelados, iogurtes, pudins. Tenha refeições prontas, congeladas em porções individuais (sopas e pratos) que possa aquecer rapidamente.
- Evite beber durante as refeições.
- Faça as refeições com calma, em ambiente agradável, sem cheiros ou ruídos.
- Faça exercício físico. A atividade física aumenta o apetite. Se quiser saber mais sobre o tipo de exercícios que pode fazer, clique [aqui](#).

# Existe uma quantidade fixa de alimentos que tenho de comer?

Não existe uma quantidade fixa de alimentos que se aplique a todas as pessoas. Depende das suas necessidades nutricionais que variam conforme a idade, sexo, altura, entre outros fatores. Faça várias refeições de pequeno volume e coma uma quantidade que sinta que é confortável.



## Quero saber mais:

- [🔗 Guia de Alimentação na Pessoa com Cancro | AICSO](#)
- [🔗 Dicas Nutricionais durante o tratamento - Perda de apetite | Cancro-online](#)
- [🔗 Guia de Alimentação - Quimioterapia | IPO Lisboa](#)



# As emoções afetam o apetite?

**Sim.** O diagnóstico de cancro e os tratamentos podem causar emoções como ansiedade, stress e depressão, que podem reduzir o apetite. Existe uma ligação entre as emoções e o apetite: sentir-se mal pode fazer com que coma menos, e comer menos pode piorar o estado emocional. O acompanhamento psicológico pode

ajudar a criar estratégias para reduzir o stress, fortalecer o apoio emocional e melhorar o bem-estar, minimizando os efeitos negativos na alimentação. Se quiser ler mais sobre stress e ansiedade na pessoa com cancro, clique aqui.

# Estou com dificuldade em engolir. Que cuidados devo ter?

Os cuidados a ter vão depender se está com dificuldade em engolir alimentos sólidos ou líquidos. Se tiver este sintoma, fale com a equipa de saúde para perceber se é um efeito secundário do tratamento ou se existe outra causa. Existem profissionais,

como os nutricionistas/dietistas e terapeutas da fala, que podem ajudar a adaptar a consistência dos alimentos para que comer seja um momento mais fácil para si. De seguida apresentamos algumas sugestões.

## Se tem dificuldade em engolir sólidos:

- Cozinhe os alimentos até ficarem macios e tenros.
- Corte-os em pedaços bastante pequenos ou pique.
- Faça várias refeições ao longo do dia, com alimentos húmidos e moles.

## Se tem dificuldade em engolir líquidos:


- Evite os alimentos líquidos (bebidas, sopas, caldos, sumos, ...) ou que se liquefazem na boca como a gelatina e os gelados.
- Prefira os alimentos sólidos ou em purés espessos.
- Pode ser necessário utilizar espessante para adicionar nos líquidos.

No Guia de Alimentação na Pessoa com Cancro vai encontrar uma lista detalhada dos alimentos que pode ou deve evitar comer, de acordo com as suas dificuldades. Clique [aqui](#) para ler.



### O que são espessantes?

Espessantes são pós que, quando são adicionados aos líquidos, os tornam mais espessos. A consistência resultante pode variar desde néctar até pudim, permitindo que consiga engolir de forma segura, diminuindo o risco de aspiração para os pulmões. Os espessantes podem ser comprados na Farmácia, mas devem ser utilizados de acordo com as recomendações da equipa de saúde.

#### Quero saber mais:

-  [Receitas de Textura Modificada: comer é para todos. | SUCH, Rovisco Pais](#)

#### Quero saber mais:

-  [Dicas Nutricionais durante o tratamento - Dificuldade em engolir | Cancro-online](#)
-  [Receitas de Textura Modificada: comer é para todos. | SUCH, Rovisco Pais](#)



# Se tiver diarreia, que cuidados devo ter com a alimentação?

Neste caso, é importante que escolha os alimentos com maior cuidado para evitar piorar os sintomas.

Muitos alimentos são irritantes para o estômago e intestino durante este período delicado. Deve evitar cereais integrais, frutas e hortícolas, produtos lácteos, enchidos, carnes gordas,

alimentos picantes, alimentos ricos em gordura e açúcar.




No Guia de Alimentação na Pessoa com Cancro vai encontrar uma lista detalhada dos alimentos que pode ou deve evitar comer. Clique [aqui](#) para ler.

## Posso utilizar probióticos se tiver diarreia?

Nas situações em que a diarreia é intensa, o médico prescreve um medicamento específico para aliviar este sintoma. Os probióticos são microrganismos vivos usados como suplementos dietéticos para ajudar na digestão e no funcionamento

normal do intestino e por isso são muitas vezes utilizados nas situações em que há diarreia. No entanto, os probióticos não são todos iguais e não têm todos os mesmos efeitos e benefícios, por isso deve sempre falar com a sua equipa de saúde antes de tomar qualquer suplemento.

### Quero saber mais:

-  Probióticos e cancro: efeitos e segurança no tratamento | StopCancerPortugal
-  Dicas Nutricionais durante o tratamento - Diarreia | Cancro-online
-  Guia de Alimentação - Quimioterapia | IPO Lisboa



# ALIMENTAÇÃO E HIDRATAÇÃO NO FIM DE VIDA

---

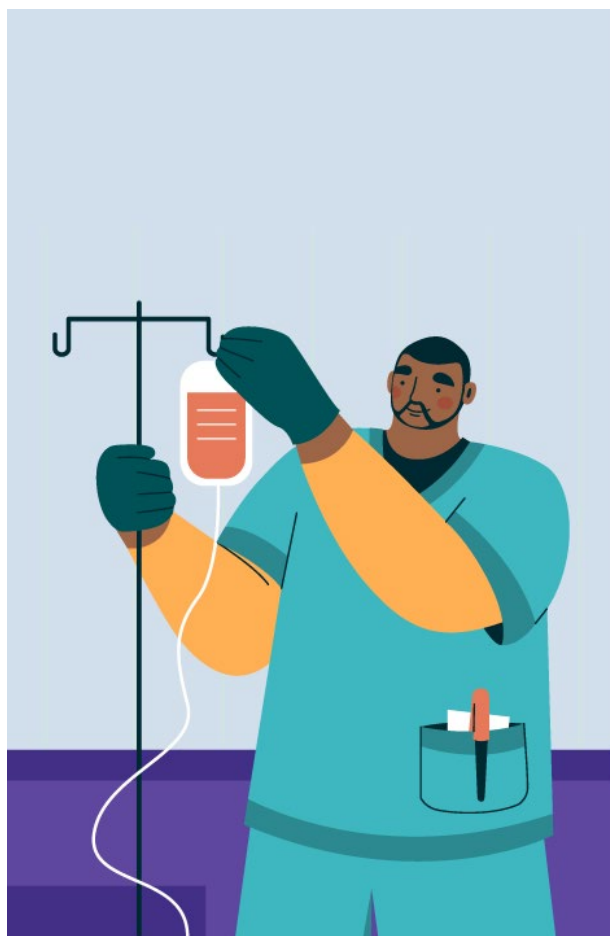
## Quais as necessidades de alimentação e hidratação de uma pessoa no fim de vida?

No fim de vida, as necessidades de alimentação e hidratação de uma pessoa podem mudar muito. É comum que a pessoa perca o apetite e o interesse por alimentos e bebidas, mesmo aqueles que antes apreciava. Isso ocorre por diversas razões, incluindo a progressão da doença,

a diminuição da atividade física e a redução da capacidade do corpo de processar alimentos e líquidos. O recurso a formas de alimentação e hidratação artificiais pode, nalguns casos, ser prejudicial para a pessoa em fim de vida, causando-lhe desconforto.

# O que são formas de alimentação e hidratação artificiais?

As formas de alimentação e hidratação artificiais são métodos em que se usam dispositivos médicos para garantir que a pessoa receba os nutrientes e líquidos necessários. Estes métodos são considerados intervenções médicas. São exemplos: as sondas nasogástricas, que levam alimentos diretamente ao estômago; a alimentação parenteral, em que os nutrientes são administrados diretamente na corrente sanguínea (por via intravenosa); e os soros, que podem ser dados por via intravenosa ou subcutânea (ou seja, sob a pele).



# Existem riscos na alimentação e hidratação artificiais?

A alimentação e hidratação artificiais são métodos invasivos e podem causar problemas de saúde.

Podem causar um excesso de líquidos no organismo e levar ao aparecimento de sintomas de falta de ar e/ou aumentar secreções respiratórias.

➤ A colocação de sondas nasogástricas para alimentação pode causar desconforto e levar a infecções respiratórias em pessoas mais debilitadas.

➤ A colocação de cateteres intravenosos em veias periféricas pode causar dor ou infecção.

➤ A colocação de cateteres venosos centrais para alimentação parentérica pode causar pneumotórax (ar na cavidade entre os pulmões e a parede torácica), hemorragia e infecção.

# O meu familiar / ente-querido não consegue comer nem beber sozinho. Se não forem utilizados meios de alimentação e hidratação artificiais, vamos acelerar a morte?

Em situações de fim de vida, a incapacidade de se alimentar ou hidratar é uma parte natural do processo de morte. Nessa fase, a pessoa pode não sentir fome, nem sede. A decisão de não iniciar formas de alimentação e hidratação artificiais

é tomada caso-a-caso de forma cuidadosa e individualizada, sempre com o objetivo de garantir o máximo conforto para a pessoa. Os estudos mostram que não usar medidas artificiais de alimentação ou hidratação não acelera o processo de morte.

## Quero saber mais:



Alimentação e hidratação artificiais no fim da vida | Medicina Paliativa



# Se não forem utilizados meios de alimentação e hidratação artificiais, significa que a equipa de saúde está a desistir da pessoa com cancro?

Se a equipa de saúde optar por não usar meios artificiais de alimentação e hidratação, isso não significa que estão a desistir do seu ente-querido. Na fase final da doença, o foco principal é assegurar o máximo conforto para a pessoa, aliviando quaisquer sintomas que possam surgir e proporcionar um cuidado digno e atencioso.

# Quais os fatores tidos em conta pela equipa de saúde para decidir não iniciar ou suspender meios de alimentação e hidratação artificiais?

Quando a equipa de saúde ou os cuidadores percebem que a pessoa com cancro sente sede e fome, e que isso lhe causa desconforto, pode achar apropriado usar métodos artificiais de alimentação e hidratação para tentar aliviar esses sintomas. No entanto, essa decisão é avaliada diariamente, para garantir que essas intervenções realmente trazem benefícios para a pessoa doente. É necessário avaliar

por exemplo a natureza da condição de saúde que está a dificultar a alimentação e a hidratação naturais, a possibilidade de melhoria e o prognóstico da situação. Além disso, a equipa avalia o potencial desconforto e as possíveis complicações associadas a estes métodos artificiais. O objetivo é sempre agir com a maior sensibilidade e respeito, priorizando o conforto e a dignidade do seu ente querido.

## Quero saber mais:

 Suporte Nutricional em Cuidados Paliativos | OM



# Não me sinto confortável pelo facto de o meu ente-querido não estar a ser alimentado ou hidratado artificialmente. O que posso fazer?

O final de vida é uma fase muito complexa e emocionalmente difícil. Entender a decisão de não iniciar ou suspender métodos artificiais de alimentação e hidratação pode ser ainda mais complicado. Se tiver dúvidas e precisar de compreender o porquê desta decisão, é importante

que marque uma reunião com a equipa de saúde que está a cuidar do seu ente querido. Eles estarão disponíveis para explicar os motivos de essa decisão de forma detalhada e a responder a todas as suas perguntas, para assim garantir o melhor apoio possível durante este período.

# O meu ente-querido não está a ser alimentado ou hidratado artificialmente. Como posso perceber se ele está confortável?

O papel dos cuidadores é fundamental na situação de fim de vida. Melhor do que ninguém, estes conhecem a pessoa doente e sabem reconhecer sinais de desconforto ou sofrimento. Uma das melhores formas de perceber se a pessoa doente está confortável é passando tempo junto dela. Se esta

apresentar uma expressão serena a maior parte do tempo, à partida estará confortável. Se identificar sinais de desconforto ou sofrimento deve comunicar à equipa de saúde responsável pelos cuidados do seu ente-querido.

# O meu ente-querido tem sede, mas não consegue beber sozinho, contudo a equipa de saúde decidiu que não havia benefício em iniciar meios de hidratação artificiais. Como posso ajudar?

A sensação de sede pode muitas vezes ser aliviada com recurso a meios simples e não invasivos. Por exemplo, aplicar batom hidratante nos lábios secos, humedecer os lábios e boca com uma esponja ou compressa embebida em água, oferecer gelado ou gelo moído.



# O meu ente-querido não consegue beber nem comer sozinho. A equipa de saúde decidiu que não havia benefício em iniciar meios de alimentação e hidratação artificiais. Como posso ajudar?

A dificuldade em alimentar e hidratar o seu ente-querido pode ser muito angustiante, em particular quando a alimentação é vista como uma forma de expressar amor e cuidado. Embora a equipa de saúde tenha decidido que a alimentação e hidratação artificiais não trariam benefícios adicionais, há muitas outras maneiras de mostrar o

seu carinho e preocupação. No final da vida, a sua presença, o toque gentil e as palavras de apoio podem ser fontes valiosas de conforto e segurança para ele. O simples ato de estar ao lado do seu familiar ou ente-querido e oferecer-lhe apoio emocional é uma forma profunda e significativa de cuidar.

# O meu ente-querido tem uma sonda de alimentação. Que cuidados devo ter com a alimentação dele?

Deve ter cuidados na preparação da alimentação para evitar infeções, deve verificar a temperatura para evitar queimaduras e triturar os alimentos para não entupir a sonda. Deve também fazer e manter a higiene da boca, mesmo quando a alimentação é feita através de uma sonda, para manter a saúde das gengivas e dos dentes.

Aqui ficam alguns cuidados:

➤ Antes de preparar os alimentos lave bem as mãos com água e sabão.

- O local e os utensílios utilizados na preparação e confeção dos alimentos devem estar limpos.
- Retire todos os ossos e espinhas;
- Triture bem os alimentos de modo a ficarem com uma consistência líquida, (pode passá-los por um coador fino) para não entupir a sonda;
- Teste sempre a temperatura antes de inserir os alimentos pela sonda, para evitar queimaduras.

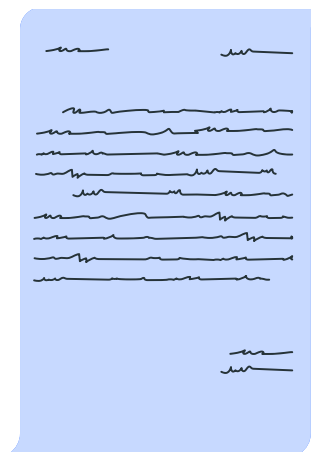
## Quero saber mais:

- [🔗 Guia de Apoio Sonda de Alimentação | IPO Coimbra](#)
- [🔗 Guia de Apoio Sonda Nasogástrica | IPO Coimbra](#)
- [🔗 Guia de Nutrição para doentes oncológicos | IPO Coimbra](#)



# Como podem ser antecipadas decisões sobre alimentação ou hidratação artificial em situação de final de vida?

Em Portugal é possível fazer uma Diretiva Antecipada de Vontade (DAV) ou Testamento Vital (TV). A DAV é um documento que permite à pessoa decidir, antecipadamente, quais são os cuidados de saúde que deseja ou não receber numa situação em que não consiga expressar a sua vontade de forma autónoma.



## Quero saber mais:

[Diretiva Antecipada de Vontade em Cuidados de Saúde | ERS](#)



# Sobreviventes

## Existem alimentos que ajudam na recuperação após o tratamento?

Deve preferir alimentos ricos em nutrientes essenciais, fitoquímicos e fibras. Isso inclui **vegetais, frutas, cereais integrais e leguminosas**.

Alimentos ricos em ácidos gordos ómega-3, como **peixe e as nozes**, também são recomendados, pois estão associados a um menor risco

de doenças cardiovasculares e a uma taxa de mortalidade global mais baixa.

Além disso, deve escolher fontes de proteína com baixo teor de gordura saturada, como **peixe, carne magra, carne de aves sem pele, ovos e produtos lácteos magros**.

Quero saber mais:

 (SOBRE)VIVER AO CANCRO Guia de apoio | AEOP



# Que cuidados devo ter com a alimentação para reduzir o risco de recorrência do cancro?

A alimentação mais adequada é aquela que chamamos de “dieta mediterrânica”. Deve adotar uma alimentação equilibrada e saudável, caracterizada por um elevado consumo de frutas, vegetais, leguminosas, pescado, frutos gordos/ secos e sementes.

Deve evitar alimentos processados e *fast food*, assim como limitar o consumo de gordura saturada, carne vermelha, álcool e alimentos ricos em açúcar.

## Quero saber mais:

- [🔗 Nutrição e Atividade Física | LPCC](#)
- [🔗 Dieta Mediterrânica | APN](#)
- [🔗 Dieta Mediterrânica | DGS](#)





## Existem superalimentos que fazem diferença na redução do risco de reaparecimento do cancro?

Embora o termo “superalimentos” seja usado com frequência, e existam alimentos mais completos do que outros, nenhum alimento sozinho consegue assegurar todos os nutrientes e energia de que um adulto necessita para viver. O mais importante é manter uma alimentação equilibrada e variada.

# Existem suplementos que podem ajudar ou devo obter todos os nutrientes apenas dos alimentos?

Os suplementos alimentares devem ser considerados apenas em caso de deficiência de nutrientes. É preferível obter todos os nutrientes necessários através de uma alimentação

equilibrada e saudável. No entanto, pode consultar a sua equipa de saúde para orientação específica sobre a necessidade/utilidade de, no seu caso, tomar algum tipo de suplemento que ajude na recuperação.

**Quero saber mais:**

 [Nutrição | InfoCancro](#)



# Sou sobrevivente. Posso fortalecer o meu sistema imunitário através da alimentação?

**Sim**, uma alimentação rica em vitaminas e minerais pode ajudar a fortalecer o sistema imunitário. O consumo de uma variedade de

vegetais, frutas, cereais integrais e leguminosas. Alimentos ricos em ácidos gordos ómega-3, como peixe e nozes, também são benéficos.

**Evitar alimentos processados e ricos em açúcar pode ajudar a melhorar a saúde do sistema imunitário.**

# Como posso melhorar a minha saúde digestiva após terminar os tratamentos?

Para melhorar a saúde digestiva, podem ser consumidos alimentos ricos em fibras, como vegetais, frutas, cereais integrais e leguminosas. Manter uma hidratação adequada é igualmente importante.

Alimentos fermentados, como iogurte com culturas vivas, kefir e chucrute, podem ajudar a promover uma flora intestinal saudável.

# Posso ganhar ou perder peso de forma segura, após terminar os tratamentos, se necessário?

**Sim**, pode ganhar ou perder peso de maneira segura após terminar os tratamentos.

Para perder peso, deve adotar uma alimentação equilibrada com porções controladas e ricas em vegetais, frutas, cereais integrais e proteínas magras, e deve limitar o consumo de alimentos ricos em gordura saturada, açúcar e calorias vazias.

Para ganhar peso de forma saudável, pode aumentar a ingestão calórica

com alimentos nutritivos, como nozes, sementes, abacate, proteínas magras e cereais integrais.

Aliado à alimentação, deve praticar exercício físico, seja para perder ou ganhar peso. Para ler mais sobre exercício físico em sobreviventes de cancro, clique aqui.

Deve consultar a sua equipa de saúde para ajudar a estabelecer o plano de treino mais adaptado a si.

# Que cuidados especiais devo ter com a minha alimentação se vou continuar a tomar medicação a longo prazo?

Se continuar a tomar medicação a longo prazo, é importante seguir uma **alimentação equilibrada que minimize interações entre alimentos e medicamentos**. Uma alimentação rica em nutrientes essenciais, fitoquímicos e fibras deve ser a base da alimentação.

Deve falar com a sua equipa de saúde para obter orientações específicas sobre possíveis interações entre a medicação e certos alimentos ou nutrientes.



# Cuidado Corporal

# Cuidado corporal

O tratamento do cancro afeta a saúde física, aparência e bem-estar dos pacientes. Os cuidados corporais são essenciais para minimizar os efeitos secundários e promover a qualidade de vida durante e após o tratamento. Neste capítulo irá encontrar informações detalhadas e práticas sobre os cuidados corporais necessários ao longo do tratamento, desde a prevenção dos efeitos secundários na pele, cuidados específicos por região e

o papel dos produtos e dispositivos de apoio à imagem corporal.

São abordados os seguintes pontos: Efeitos na pele do Tratamento Oncológico; Diagnóstico e Avaliação da pele; Cuidados com a Pele antes, durante e após os tratamentos; Dispositivos de Apoio à Imagem Corporal; Cuidados com a Roupas; e Lesões na pele associadas a condições oncológicas.

**Autoria:** Ana Quesado, Catarina Rosado, João Barreira, Marta Ferreira

**Coordenação:** Alexandre Rodrigues, Cláudia Ricardo

# Efeitos na pele do tratamento oncológico

A pele é o nosso maior órgão e tem várias funções essenciais, como por exemplo revestimento e proteção. É um órgão complexo e pode sofrer efeitos secundários dos tratamentos oncológicos, que às vezes são desvalorizados. As células da pele estão em constante

renovação, um processo natural em todo o corpo. As células do cancro fazem esse mesmo processo, só que de uma forma rápida, anormal e desorganizada. Durante os tratamentos oncológicos, as nossas células “saudáveis” acabam por ser atingidas, o que leva ao aparecimento de efeitos secundários.

## Os tratamentos oncológicos têm efeitos secundários na pele?

Quase todos os tratamentos oncológicos podem causar reações na pele, sendo que a maioria é leve ou moderada (grau  $\leq 2$ ). Essas reações vão depender do tratamento oncológico, da dose utilizada e de alguns fatores que variam de pessoa para pessoa. Alguns desses efeitos

podem ser pele seca (xerose), descamação, fissuração, comichão, vermelhidão, sensibilidade à luz, entre outros. Podem existir também alterações nas unhas, nos pêlos e nos cabelos. Se as reações forem graves, pode ser preciso interromper o tratamento oncológico por um determinado intervalo de tempo, até que a pele recupere.

**Quero saber mais:**

 [Cuidados da Pele | InfoCancro](#)



# Que tipos de efeitos secundários podem ocorrer na pele?

Os tratamentos oncológicos podem afetar a pele em várias regiões do corpo, dependendo do tipo de tratamento, dose e de cada indivíduo. A quimioterapia, por exemplo, pode provocar queda de cabelo (alopécia) ou outros problemas de pele muito variados. No entanto, os outros tipos de tratamento, como a radioterapia, a cirurgia, a imunoterapia e as terapêuticas-alvo, também podem provocar efeitos secundários na pele.

Exemplos de efeitos secundários na pele provocados pelos diferentes tratamentos oncológicos:




- Manchas vermelhas - variam de tamanho e forma, e podem ser acompanhadas de outros sintomas como comichão, febre, dor de cabeça ou ardor no local das manchas.
- Comichão - muito comum associar-se a lesões causadas por arranhões.

- Secura de toda a pele do corpo.
- Alterações da coloração da pele - Hiperpigmentação ou despigmentação dos pêlos ou da pele (por exemplo, ficar com os cabelos mais brancos).
- Fotossensibilidade e dermatite *recall* de radiação - Reação aumentada aos raios UVA/UVB que provocam eritema com diferentes graus.
- Inflamação das unhas.
- Fissuras na palma das mãos e na planta dos pés - Muito frequente e doloroso no polegar.
- Edema (inchaço) e descamação da pele.
- Reação inflamatória que provoca dor nas palmas das mãos e planta dos pés.
- Perda de cabelo.
- Reações de hipersensibilidade.

É importante que fale com a sua equipa de saúde sobre problemas de pele que tenha tido antes de começar os tratamentos, quais os cuidados de pele que costuma ter (e quais são os produtos que utiliza) e se tem alergias. Se sentir algum efeito secundário na pele, é importante que

consiga explicar com detalhe as lesões cutâneas (tamanho, presença/ausência de comichão, etc.). Se possível, pode fotografar a lesão para conseguir perceber se está a melhorar ou a piorar e poder explicar à equipa de saúde, para que consigam ajudar.

### Quero saber mais:

-  [Efeitos do tratamento do cancro na pele e unhas | CUF](#)
-  [A pele durante o tratamento para o cancro | Avéne](#)
-  [Queimaduras durante e após a radioterapia | Avéne](#)



# Avaliação da pele

## Posso manter os meus cuidados de corpo habituais durante os tratamentos?

Antes de iniciar o tratamento é importante que fale com a equipa de saúde para saber como pode evitar que surjam efeitos secundários na pele ou para diminuir a sua gravidade. Deve também falar sobre os produtos que costuma utilizar para perceber se pode continuar a utilizá-los.

Depois de começar os tratamentos é importante que esteja mais atento à pele, incluindo as mucosas (boca, narinas, ...) para procurar e avaliar o aparecimento de lesões.

Para limpar a pele, deve utilizar óleos de limpeza (sem óleos essenciais) ou produtos de limpeza da pele sem sabão

(Syndet) que respeitem o pH da pele, que se deve aproximar de 5,5.

O banho deve ser um duche rápido em vez de um banho longo, demasiado quente, que pode irritar a pele, deixá-la vermelha e com comichão. Deve secar a pele suavemente com uma toalha, em particular nas áreas sensíveis, antes de aplicar um creme ou bálsamo hidratante.

Deve procurar calosidades nas mãos e pés. As áreas com a pele grossa e calosidades devem ser removidas por meio de manicure e/ou pedicure, com instrumentos devidamente esterilizados. Evitar calçado muito apertado e que faça muita fricção na pele.

# Cuidados Gerais com a Pele

## Como devo cuidar da pele antes e após as minhas sessões de tratamento?

### Antes do tratamento

Antes de iniciar o tratamento deve garantir que faz uma higiene suave do corpo, rosto e couro cabeludo, e que hidrata sempre a pele após o banho. Estes cuidados permitem preparar a pele para que esta fique mais resistente.

Deve ter uma atenção especial em relação à pele dos pés, e remover com cuidado todos os calos, se necessário, com ajuda de um/a podologista ou esteticista. Estas são as áreas com maior risco de efeitos secundários.

Durante a sessão de tratamento de radioterapia, a pele deve estar limpa e seca. A higiene da zona a tratar deve ser feita com um produto suave, evitando sabões em barra, mesmo os de glicerina. Não deve aplicar nada na área que vai ser tratada pelo menos 2 horas antes, para evitar o risco de aumento artificial da dose de radiação.

## Após o tratamento

É provável que durante o tratamento a pele fique mais seca do que o habitual, em especial nas mãos, pés e dobras dos braços e pernas. Além disso, pode haver alguma descamação, comichão ou sensação de tensão. Em alguns casos, pode ter uma aparência rachada nas pernas, ou podem surgir fissuras nas mãos ou nos pés. Para a proteger e não agravar os efeitos secundários dos tratamentos, pode ter de fazer algumas alterações à sua rotina de cuidados:

- Durante a higiene, deve preferir produtos específicos para pele sensível ou reativa. Evite sabões ou sabonetes, e prefira cremes ou óleos de limpeza (sem óleos essenciais), ou produtos de limpeza sem sabão (syndet).
- Os banhos devem ser curtos e com água morna. Evite produtos esfoliantes, panos ou esponjas de banho. Depois de sair do duche, não esfregue a pele com a toalha. Seque

o corpo com movimentos suaves, principalmente nas zonas mais sensíveis.

- Após o banho, deve aplicar sempre um creme ou leite hidratante. Pode aplicar o hidratante tantas vezes quantas desejar. Para um efeito refrescante mais acentuado, pode guardar o hidratante no frigorífico.
- Evite banhos de piscina ou de mar, pois o contacto com o cloro e o sal podem causar uma sensação de desconforto na pele.
- Evite usar cosméticos que tenham álcool, que pode ser encontrado em alguns perfumes, loções ou desodorizantes.
- Se a sua pele estiver mais sensível, pode barbear-se usando máquina de barbear elétrica, em vez de lâmina.
- Quando fizer limpezas ou lavar louça, use luvas para evitar o contacto da pele das mãos como detergentes.





## Que creme hidratante devo utilizar?

Deve escolher cremes/leites hidratantes com ingredientes como ceramidas, niacinamida ou pantenol, e ingredientes que minimizam a comichão, como a aveia coloidal, alantoína, 4-T-butylcyclohexanol, polidocanol (Laureth-9) ou mentol.

Após a radioterapia, a vermelhidão e a comichão podem ser reduzidas pulverizando água termal sobre a pele. No entanto, deve aguardar pelo menos 3 horas após o tratamento de radioterapia para aplicar um creme hidratante na pele tratada. Após este período pode usar o seu hidratante em bastante quantidade. A pele deve manter-se hidratada entre tratamentos, e se sentir

calor ou desconforto pode borrifá-la com água termal ou água corrente em spray sobre o creme hidratante. Deve evitar desodorizantes, perfumes e outros produtos que contenham álcool na zona irradiada. Pergunte à equipa de radioterapia se pode utilizar antitranspirantes com alumínio durante o tratamento que está a realizar.

### Quero saber mais:

-  [Cuidar da pele durante o tratamento contra o cancro | Avéne](#)
-  [Queimaduras durante e após a radioterapia | Avéne](#)



# Comecei a ter calos nas mãos e pés desde que comecei os tratamentos. Posso tirá-los?


Pode remover os calos das mãos e pés com cuidado e, se necessário, recorrendo a um/a podologista ou esteticista. Pode utilizar hidratantes com 30% de ureia ou mais ou calicidas com ácido salicílico e/ou láctico sobre os calos e até que estes desapareçam. Deve lavar as mãos com cuidado depois da aplicação destes produtos. Deve evitar os produtos com concentrações elevadas de ureia e outros calicidas se também tem diabetes, e nas zonas em que realizou a radioterapia.

Para prevenir que os calos apareçam novamente, pode utilizar um hidratante diário com 10% de ureia duas a três vezes por dia, e utilizar meias e calçado confortáveis. Para maximizar a sua eficácia, durante a noite, ou mesmo durante o dia, depois de aplicar uma espessa camada de creme, pode cobrir as mãos e os pés com luvas ou meias de algodão largas. Evite usar sapatos apertados de plástico/sintético ou salto alto para não sujeitar os pés a qualquer trauma adicional.

# Sinto muita comichão. O que posso fazer?

A hidratação diária da pele com produtos calmantes ajuda a prevenir a comichão. Se a comichão for muito localizada e quiser evitar coçar a pele, pode aplicar gelo (protegido por um pano) sobre essa zona. Caso sinta uma comichão muito intensa e desconfortável e que lhe perturba o sono, deve falar com a sua equipa de saúde.

## Quero saber mais:

 [Aliviar a comichão durante o tratamento para o cancro | Avene](#)



# A minha pele da cara está mais seca e sensível. O que posso fazer?

A pele da cara encontra-se mais exposta ao ambiente externo, e é normal que fique mais seca e sensível a cosméticos. A hidratação diária e o uso de cosméticos indicados para pele sensível podem ajudar a prevenir

estes sintomas. Também é importante fazer a higiene do rosto com produtos específicos para peles sensíveis ou reativas, e que façam uma limpeza suave. Deve evitar sabões em barra, incluindo de glicerina.



## Que produto devo escolher?

Se tem pele oleosa, deve utilizar produtos fluídos ou cremes ligeiros. Se tem pele seca, deve utilizar cremes ricos ou bálsamos. Escolha produtos calmantes, reparadores ou regeneradores. Ingredientes como as ceramidas, niacinamida e pantenol ajudam a manter a hidratação e conforto da pele, enquanto a aveia coloidal, alantoína, 4-T-butylcyclohexanol ou polidocanol (Laureth-9) podem reduzir sensações de picada ou comichão.

# Que cuidados devo ter com o sol?

Durante o tratamento a pele fica mais frágil e sensível aos raios UVA e UVB do sol. Assim, deve evitar ao máximo qualquer exposição solar, seja no dia-a-dia ou nas férias. É importante proteger-se usando a sombra, chapéu de abas largas ou boné, óculos de sol, e protetor solar nas zonas de pele não cobertas pela roupa. A radiação solar pode ser refletida pelas superfícies (areia, chão e paredes) e penetrar através de vidros (por exemplo, os vidros do carro) ou nuvens. Isso faz com que também seja necessária proteção solar mesmo que esteja à sombra, atrás de uma janela ou se o sol estiver encoberto.

Deve escolher um protetor solar com fator de proteção solar elevado (FPS 30 ou superior) e símbolo UVA no rótulo:



O protetor deve ser aplicado antes de sair de casa, sem esquecer zonas como o contorno dos olhos, as mãos, os pés, a parte de trás das orelhas, ou a nuca. Deve também aplicar nos lábios um batom com proteção solar. Se estiver exposto/a ao sol, deve aplicar o protetor de duas em duas horas. Certifique-se que aplica protetor suficiente, pois é comum as pessoas usarem muito menos protetor solar do que o necessário. No rosto, recomenda-se que utilize a quantidade aproximada de uma colher de chá de protetor solar (cerca de 2,5mL) para o rosto e pescoço, ou uma colher de chá (5mL) se precisar também de proteger a cabeça (por exemplo, se perdeu o cabelo). Para o corpo de um adulto, mão e peito dos pés, deve utilizar a quantidade aproximada de uma bola de golfe (cerca de 35mL).

# Já terminei o tratamento. Posso apanhar sol novamente?

Os tratamentos vão tornar a sua pele mais sensível aos efeitos do sol por algum tempo, por isso deve manter os mesmos cuidados. Se teve cancro de pele e/ou acabou os tratamentos oncológicos há pouco tempo o risco

é maior. As cicatrizes cirúrgicas são sensíveis ao sol e correm o risco de hiperpigmentação (escurecimento da pele), por isso deve aplicar protetor solar SPF 50+.

## Cuidados em Regiões Específicas

### As minhas unhas estão diferentes desde que comecei o tratamento. O que devo fazer?

Alguns tratamentos podem provocar alterações nas unhas, que desaparecem assim que estes terminam. Caso a pele


em volta da unha fique vermelha e sensível, é importante lavar várias vezes as mãos para evitar que a pele à volta

da unha infeçione. Com exceção da lavagem das mãos e do banho, durante o tratamento deve evitar o contato direto com a água, por exemplo, ao lavar a louça, devendo usar luvas. Para a proteção das unhas dos pés, deve manter as unhas curtas, usar meias e sapatos confortáveis e arejados. Devem ser evitadas também manicure/pedicure que impliquem um grande desgaste das unhas, como acontece durante a aplicação de verniz gel ou gelinho.

Se as unhas estiverem amareladas pode pintá-las com um verniz de cor se isso ajudar a que se sinta melhor. No entanto, se as unhas estiverem quebradiças deve aplicar primeiro um verniz endurecedor antes do verniz com cor. A remoção do verniz deve ser feita com acetona suavizada, ou removedores de verniz sem acetona. Se as unhas estiverem muito danificadas, pode-se aplicar um penso líquido protetor de unhas em pincel ou caneta.

Caso a pele ao redor da unha esteja muito inchada, com sinais de infeção ou dor intensa, deve falar com a sua equipa de saúde.

### Quero saber mais:

 [Efeitos do tratamento do cancro na pele e unhas | CUF](#)




# Depois de me cair o cabelo fiquei com desconforto no couro cabeludo. O que posso fazer?

É natural que o couro cabeludo fique sensível durante o tratamento, e que sinta comichão, vermelhidão e ardor. Para aliviar estes sintomas, podem ser utilizados champôs suaves e loções suavizantes e apaziguantes para couro cabeludo sensível. Estes produtos podem conter ingredientes como polidocanol (Laureth-9), pantenol, aveia coloidal ou mentol. Quando o cabelo voltar a crescer, apenas deve evitar

pintar o cabelo ou fazer alisamentos nos 3 meses que seguem o tratamento, já que podem irritar o couro cabeludo. Além da queda de cabelo, também podem cair as pestanas e sobrancelhas. Estes pêlos têm como função proteger os olhos de poeiras, microrganismos e outros resíduos que circulam no ambiente. Por isso, quando sair de casa proteja os seus olhos com óculos de sol e/ou chapéu.

## Quero saber mais:

 [Cuidar do seu couro cabeludo durante e após a quimioterapia | Avéne](#)



# O que posso fazer se sentir desconforto na zona íntima?




Alguns tratamentos podem provocar secura e desconforto na vulva, vagina ou pénis. Para minimizar estes sintomas pode utilizar produtos para a higiene desta zona com pH de 4,5 a 5,5 e ingredientes calmantes como a alantoína, bisabolol e pantenol. Para atenuar a secura e ardor vaginal diários, recomenda-se o uso de hidratantes vaginais com ingredientes como a glicerina, ácido hialurónico ou ácido láctico.

Pode ler mais sobre os efeitos do tratamento na região íntima, sexualidade ou saúde reprodutiva, clicando [aqui](#).

# Estética e Produtos de Cosmética

Sugestões para produtos de maquilhagem e cuidados estéticos (durante e após tratamento) - maquilhagem, cabelo, unhas, depilação e solários.

## Quero saber mais:

-  Oncobeauty Drops
-  [Vídeo] Mulheres com cancro maquilhagem | OE
-  [Vídeo] Serviço de autoimagem | AOA



# Durante os tratamentos fiquei com as sobrancelhas mais finas. Como posso recuperá-las?

Pode preencher as sobrancelhas com um lápis, caneta, gel ou pó para sobrancelhas, de cor semelhante ao seu tom natural. Se optar por um lápis ou caneta, pode desenhar pequenos pêlos com traços suaves, para que a sobrancelha fique com um acabamento natural. Os produtos em gel têm, geralmente, uma escova semelhante a

uma máscara de pestanas/rímel. Caso opte por usar um pó, pode preencher a zona e esbater com um pincel ou o dedo. Se ficar sem sobrancelhas, pode recorrer à micropigmentação facial junto de profissionais especializados.

# Fiquei com poucas pestanas. Posso usar pestanas falsas?

Pode utilizar pestanas falsas se já tiver experiência com estes utensílios e não fizer alergia à cola. No entanto, estas nem sempre são fáceis de colocar, especialmente quando não existe pêlo.

Em alternativa, pode desenhar um risco com eyeliner ou lápis preto ou castanho na pálpebra superior, simulando o efeito das pestanas.

# Desde que iniciei o tratamento, sinto a minha pele mais baça. O que posso fazer?

Alguns tratamentos alteram o tom e a luminosidade da pele. Pode corrigir estas alterações usando uma base ou creme com cor de acabamento “iluminador” ou “glow”. Evite estes

produtos em zonas do rosto em que a pele se mantiver oleosa. Ao usar batom, blush e sombra coloridos consegue também dar um pouco mais de luminosidade ao seu rosto.

# Sinto que a pele à volta dos olhos está mais escura, e fiquei com muitas olheiras. O que posso fazer?

Pode aclarar a pele em torno dos olhos e camuflar as olheiras usando um corretor de maquilhagem de tom pêssego, ou ligeiramente mais claro do que o seu tom de pele. Aplique uma

pequena quantidade, espalhando bem com um pincel ou com o dedo, e acrescente mais produto apenas se precisar.

# Tenho vermelhidões visíveis no rosto. Como posso reduzi-las?

Pode utilizar uma pequena quantidade de corretor de maquilhagem de tom verde para atenuar a vermelhidão da pele, uma vez que esta cor neutraliza

a vermelhidão. Uma vez que a pele poderá ficar com um tom levemente acinzentado, pode aplicar uma base ou creme com cor sobre o corretor.

# O cabelo voltou a crescer, mas está mais fino e encaracolado. Vai ficar assim?

É normal que isso aconteça, e não deve fazer qualquer alisamento químico, coloração ou usar ferros alisadores nos primeiros 3 meses após o tratamento.

# Terminei o tratamento que me fazia cair o cabelo, e quero que os novos cabelos cresçam mais rápido. O que posso fazer?

Não é possível acelerar o crescimento de cabelo com produtos cosméticos ou suplementos alimentares, a menos que exista alguma questão nutricional

que o justifique (por exemplo, anemia). Assim, pode manter a prótese capilar (peruca), lenços e outros utensílios enquanto aguarda que o cabelo cresça novamente.

# Fiz uma cirurgia e quero cuidar da minha cicatriz. Que cuidados devo ter?

Após a cirurgia, deve seguir as recomendações da equipa de saúde. Após a retirada dos pontos/agafos, pode aplicar um gel de silicone para a cicatriz, massajando-a cuidadosamente sem que sinta dor. Quando a ferida

fechar e estiver numa fase mais avançada, pode usar cremes ou pomadas cicatrizantes com pantenol, óxido de zinco, alantoína ou Centella asiatica, que ajudam a que a pele regenere de forma mais saudável. Deve

manter sempre a cicatriz protegida do sol através da roupa, e utilizar protetor solar se for impossível cobri-la com roupa escura.

Durante o processo de cicatrização, as técnicas à base de laser e de plasma rico em plaquetas, podem ajudar a uniformizar o processo de cicatrização. Já as técnicas de

microagulhamento utilizam pequenas agulhas para criar microlesões na pele de modo a estimular a produção de colagénio e elastina. Cada indicação é personalizada e, por isso, deve falar com um médico especialista para adequar a técnica às características da sua pele e da cicatriz.

## **Fiquei com uma cicatriz de cirurgia que é visível e que me incomoda. O que posso fazer?**

Dependendo do tamanho e tom da cicatriz, pode disfarçá-la com maquilhagem corretiva, usando uma base ou corretor de alta cobertura. Pode também recorrer à dermopigmentação (tatuagem médica) mas sempre com um profissional habilitado e experiente de modo que a técnica utilizada consiga replicar o tom da pele da pessoa e disfarçar, de facto, a cicatriz.

Caso a cicatriz se torne particularmente incómoda, fale com a sua equipa de saúde. Em casos de inflamação persistente, eritema (vermelhidão), comichão ou formação de cicatriz hipertrófica/quelóide pode ser necessária a aplicação de corticóide tópico e/ou injeção de corticóide diretamente na cicatriz para reduzir o volume e a vermelhidão.

# Só posso usar produtos com ingredientes naturais?

**Não** é necessário. Os produtos com ingredientes naturais não são mais seguros ou eficazes do que os restantes.

Alguns produtos com ingredientes naturais, como óleos essenciais, podem ser irritantes para a pele e mucosas.

# Os produtos artesanais, como sabonetes, são mais seguros do que os que encontro no supermercado, farmácia e perfumaria?

**Não.** A segurança dos produtos produzidos de forma artesanal ou caseira é muitas vezes desconhecida, uma vez que não foram analisados a este respeito tal como exigido

pela legislação europeia. Pelo contrário, os cosméticos presentes em supermercados, farmácia ou perfumaria precisam de provar que são seguros antes de chegarem ao mercado.

# Só posso usar cremes sem perfume e sem conservantes?

Não existe evidência científica que indique que o risco desenvolver alergia a perfumes ou conservantes aumente durante esta fase. A menos que tenha alguma alergia conhecida a este tipo de ingredientes ou que sofra de alguma reação alérgica, não é necessário evitar produtos perfumados ou com

conservantes. Deve, no entanto, evitar utilizar óleos essenciais sobre a pele fragilizada para que não fique irritada. Algumas pessoas sentem uma sensibilidade aumentada ao cheiro dos perfumes que pode causar náuseas (enjoos).

# Posso continuar a ir ao solário?


**Não.** O uso de solário é contraindicado em qualquer fase da vida, uma vez que aumenta muito o risco de cancro de pele. Durante e após o tratamento oncológico, a pele fica mais sensível à radiação e por isso, não deve ir ao solário.

# Posso fazer depilação?

Depende do tratamento que estiver a realizar. Se estiver a fazer radioterapia deve ter cuidados específicos que pode conhecer clicando aqui. Caso esteja a fazer outro tratamento como

quimioterapia, imunoterapia, etc. apenas não deve fazer depilação a laser. Em alternativa, pode usar lâmina, cera ou cremes depilatórios, desde que a pele a depilar não tenha feridas.

**Quero saber mais:**

 [Cuidados da pele | InfoCancro](#)



# Dispositivos de Apoio à Imagem Corporal

## O que são dispositivos de apoio à imagem corporal?

Durante o tratamento oncológico, a imagem corporal pode mudar, impactando a autoestima e o bem-estar emocional. Existem dispositivos de

apoio à imagem corporal que ajudam a dar conforto, confiança e uma sensação de normalidade durante o tratamento e a recuperação.

## Quais são os tipos de dispositivos que posso utilizar?

### ➤ **Próteses capilares (perucas) e acessórios de cabeça:**

Durante os tratamentos, muitas pessoas perdem cabelo. Nestas situações, as próteses capilares, lenços e chapéus ajudam a cobrir a cabeça e a proporcionar uma aparência natural.



## ➤ **Maquiagem e Cuidados com a Pele:**

Sentir a pele seca, ter alterações de cor e sensibilidade, é comum durante o tratamento. Pode, neste caso, utilizar produtos de cuidados com a pele e maquiagem especializada para melhorar a aparência da pele.



## ➤ **Próteses e Ortóteses:**

Pessoas que sofrem amputações devido ao cancro podem usar membros artificiais e dispositivos de suporte para melhorar a mobilidade e a funcionalidade.



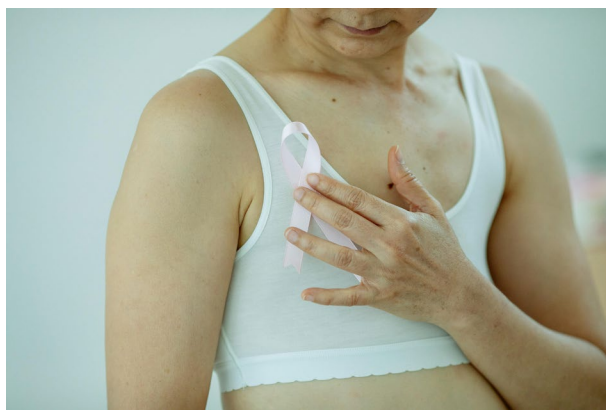
## ➤ **Próteses Mamárias:**

Mulheres que passam por mastectomias podem usar próteses externas para simular a forma natural da mama, com sutiãs especiais projetados para segurar as próteses de forma confortável.



## ➤ **Roupas Especiais:**

Algumas roupas são pensadas para responder a necessidades específicas das pessoas com cancro, como acomodar dispositivos médicos ou minimizar a irritação da pele.



## ➤ **Acessórios Estéticos:**

Como sobrancelhas artificiais, pestanas falsas e outros acessórios que ajudam a recuperar a aparência natural após a perda de cabelo e pêlos.



**Quero saber mais:**

[🔗 e-book Dicas Para Quem Vive Com Cancro. | Laço iMM UL](#)



# O tratamento fez cair o meu cabelo. O que posso usar para cobrir a cabeça?

A melhor opção depende das preferências pessoais, conforto e estilo de vida. Algumas pessoas preferem próteses capilares (perucas) pela conveniência e aparência natural, enquanto outras preferem lenços ou acessórios por serem mais leves

e confortáveis. A escolha deve ser sua, de acordo com os seus gostos e necessidades. Experimente diferentes opções para encontrar a que melhor se adapta ao seu gosto e necessidades durante o tratamento.

## O que são próteses capilares?

As próteses capilares, também conhecidas como perucas oncológicas, são projetadas para imitar a aparência natural do cabelo, restaurando a confiança das pessoas durante e após o tratamento.

# Há diferentes próteses capilares (perucas)? Como devo escolher?

Existem diferentes tipos de próteses capilares, com diferentes níveis de conforto, estilos e custos de manutenção. A escolha vai depender do seu gosto pessoal. Aqui ficam algumas características que podem ajudar na escolha:

**1. Tipo de Material:** Escolher entre cabelo humano, sintético ou misto com base no orçamento, na necessidade de manutenção e nas preferências de estilização.

**2. Conforto e Ajuste:** Testar diferentes modelos para encontrar um que se ajuste confortavelmente e não cause irritação no couro cabeludo.

**3. Estilo e Aparência:** Selecionar um estilo que se sinta natural e que combine com a preferência individual da própria pessoa.

<b>Tipo de prótese capilar</b>	Próteses capilares de cabelo humano	Próteses capilares sintéticas	Próteses capilares mistas
<b>Características</b>	Feitas com cabelo real, dão uma aparência natural e podem ser estilizadas com ferramentas de calor (por exemplo, secador para fazer um penteado).	Feitas de fibras sintéticas que imitam o cabelo humano e mantêm o estilo após a lavagem.	Combinam cabelo humano e fibras sintéticas.
<b>Manutenção</b>	Precisam ser lavadas e condicionadas regularmente, além de serem estilizadas (penteadas) conforme necessário.	Geralmente mais fáceis de manter, pois mantêm o estilo após a lavagem e não exigem reestilização frequente.	Requer algum nível de manutenção e pode ser mais caro do que as próteses capilares sintéticas.
<b>Vantagens</b>	Aparência e toque natural, maior versatilidade.	Menor custo, menos manutenção.	Aparência natural com menos manutenção.
<b>Desvantagens</b>	Requerem mais manutenção e são mais caras.	Menos versatilidade para estilização, menor durabilidade.	Requer algum nível de manutenção e pode ser mais caro do que as próteses capilares sintéticas.

## Conforto das próteses capilares

- **Capas:** As próteses capilares oncológicas costumam ter capas internas macias e respiráveis, para dar conforto ao couro cabeludo sensível.
- **Ajuste:** Muitos modelos têm faixas ajustáveis ou elásticos para garantir um ajuste seguro e confortável. Existem marcas cuja fixação pode ser feita com fita adesiva capilar ou cola específica para a pele.

## Variedade de Estilos

- **Cores e Comprimentos:** Disponíveis numa ampla gama de cores, comprimentos e estilos para atender às preferências individuais.
- **Cortes e Estilos:** Podem ser compradas com diferentes cortes – curtos, longos, lisos, com caracóis, com mais ou menos volume.

# Quais são os benefícios de usar uma prótese capilar (peruca)?

**Autoestima e Confiança:** Ajudam a recuperar a aparência natural da pessoa, contribuindo para melhorar a autoestima e confiança durante um período desafiador.

**Proteção:** Ajudam a proteger contra o sol, vento e frio, em particular o couro cabeludo sensível.

**Versatilidade:** Permitem à pessoa experimentar diferentes estilos e aparências sem comprometer a saúde do couro cabeludo.

# Como devo cuidar da prótese capilar (peruca)?

É essencial cuidar bem das próteses capilares para garantir a sua durabilidade e manter a aparência.

Algumas dicas importantes incluem:

**1. Lavagem regular:** Lave a prótese capilar (peruca) com champô suave e água morna, evitando esfregar com força. Enxague bem e deixe secar naturalmente num suporte de prótese capilar ou manequim.

**2. Evite calor excessivo:** Evite usar secadores de cabelo, alisadores ou outros aparelhos com calor excessivo na prótese capilar (peruca), porque pode danificar as fibras sintéticas ou o cabelo humano.

**3. Armazenamento adequado:** Guarde a prótese capilar (peruca) num local limpo e seco quando não estiver em uso. Use um suporte de prótese capilar (peruca) para manter a forma e evitar emaranhados.

## **4. Evite produtos químicos agressivos:**

Evite produtos de cabelo com álcool ou outros ingredientes agressivos que possam danificar as fibras da prótese capilar (peruca).

**5. Escovação suave:** Use uma escova ou pente de dentes largos para desembaraçar suavemente a prótese capilar (peruca), começando pelas pontas e trabalhando em direção às raízes.

**6. Proteção durante o sono:** Evite dormir com a prótese capilar (peruca) para evitar emaranhados e danos. Se preferir dormir com a prótese capilar (peruca), use uma touca de dormir ou lenço para protegê-la.

**7. Manutenção regular:** Faça inspeções regulares na prótese capilar (peruca) para verificar se há danos ou sinais de desgaste. Se necessário, consulte um profissional para reparos ou ajustes.

# Como posso garantir um bom encaixe da minha prótese capilar (peruca)?

**1. Ajuste na Linha do Cabelo:** deve-se ajustar de forma confortável à linha do cabelo, sem lacunas visíveis.

**2. Ajuste na Circunferência:** deve ajustar-se com firmeza, mas não de forma apertada, em torno da cabeça.

**3. Estabilidade:** deve permanecer estável durante o movimento, sem deslizar.

**4. Conforto:** deve ser leve e arejada, sem causar irritação no couro cabeludo.

**5. Aconselhamento Especializado:** pode procurar orientação de um especialista em próteses capilares para um ajuste ideal.

## Quero saber mais:

- ▶ [Vídeo] Como Colocar e Usar sua Peruca durante Quimioterapia
- ▶ [Vídeo] Minhas Perucas
- ▶ [Vídeo] Como Lavar Sua Peruca Sintética e Humana



# Quanto custa uma prótese capilar (peruca)?

Os custos associados à compra e manutenção de próteses capilares e acessórios podem variar dependendo da qualidade, marca e tipo de produto escolhido.

Alguns hospitais e organizações de apoio podem oferecer próteses capilares gratuitas ou a preços reduzidos para pessoas em tratamento de cancro, o que pode ajudar a minimizar os custos.

A pessoa com doença oncológica pode beneficiar da comparticipação nas despesas com as próteses capilares, que pode ser disponibilizada mediante prescrição do médico assistente.

Pesquise e compare preços em diferentes lojas e marcas para encontrar opções que se encaixem no seu orçamento.

## Quero saber mais:




 [Direitos Gerais dos Doentes Oncológicos | LPCC](#)



Tabela - Custos a considerar na prótese capilar (peruca)

<b>Compra</b>	O preço varia de acordo com o material, estilo e marca.
<b>Manutenção e Cuidados</b>	Podem ser necessários produtos especiais de limpeza e condicionamento, cujos preços variam dependendo da marca e da quantidade.
<b>Acessórios de Fixação</b>	Podem ser necessários alguns acessórios, como fitas adesivas ou redes de cabelo, para fixar próteses capilares e garantir um ajuste seguro.
<b>Substituição</b>	A prótese capilar (peruca) pode precisar de ser substituída de vez em quando, dependendo do desgaste e da qualidade do produto.
<b>Serviços Profissionais</b>	Cabeleireiro especializado se a pessoa quiser fazer ajustes, cortes ou estilização da prótese capilar (penteados).
<b>Custos Indiretos</b>	Se for preciso viajar para comprar a prótese capilar (peruca) ou acessórios ou para consultar profissionais especializados.

### Quero saber mais:

-  [Produtos de Apoio para Pessoas com Deficiência ou Incapacidade. | SS](#)
-  [Despacho n.º 7197/2016. Lista de produtos de apoio. |DR](#)
-  [Movimento Vencer e Viver | LPCC](#)



# O que devo ter em conta quando estiver a escolher um lenço?

Os lenços são uma opção leve e versátil, para quem sente sensibilidade no couro cabeludo. Podem ser feitos de algodão, seda, bambu ou materiais sintéticos.

Os lenços podem ser amarrados de várias maneiras para criar diferentes estilos. São confortáveis e fáceis de manter, mas podem proteger menos contra o frio. Deve escolher materiais que sejam confortáveis e adequados ao clima. Escolha um lenço que seja de um tamanho adequado para permitir uma amarração segura e confortável.

Tabela - Características dos lenços

Características	
<b>Material</b>	<p><b>Algodão:</b> Macio, respirável e ideal para o uso diário devido à sua respirabilidade.</p> <p><b>Seda:</b> Elegante e suave, proporcionando um toque de luxo.</p> <p><b>Bambu:</b> Naturalmente antibacteriano e respirável, ótimo para peles sensíveis.</p> <p><b>Materiais Sintéticos:</b> Duráveis e por norma mais acessíveis, embora menos respiráveis.</p>
<b>Estilo e Aparência</b>	<p>Oferecem uma ampla gama de opções de cores e padrões para combinar com diferentes roupas e ocasiões.</p>
<b>Formas de Amarrar</b>	<p>Podem ser amarrados de diversas maneiras, incluindo nós simples, estilo turbante, e amarrações com caudas longas para criar diferentes looks.</p>
<b>Vantagens</b>	<p><b>Versatilidade:</b> podem ser estilizados de várias formas para se adequarem a diferentes preferências e ocasiões.</p> <p><b>Conforto:</b> materiais naturais como algodão e bambu são confortáveis e respiráveis, minimizando irritações no couro cabeludo.</p> <p><b>Manutenção:</b> são fáceis de lavar e manter, e secam rapidamente.</p>
<b>Desvantagens</b>	<p><b>Estabilidade:</b> podem escorregar ou soltar se não forem amarrados de forma correta ou se o material for muito liso.</p> <p><b>Proteção contra o frio:</b> oferecem menos proteção contra o frio em comparação com próteses capilares, em especial durante o inverno.</p>

# Existe alguma forma específica para amarrar o lenço de forma elegante e confortável?

**Sim**, existem técnicas específicas para amarrar lenços de maneira que sejam tanto elegantes quanto confortáveis. Abaixo, apresentamos alguns exemplos de técnicas simples:

## A. Técnica Básica de Uso de Lenço

1. Pegue num lenço quadrado e dobre-o ao meio para formar um triângulo.
2. Coloque o lenço dobrado sobre a cabeça, com a base do triângulo posicionada na frente.
3. Amarre as pontas soltas na nuca com um nó simples.
4. Dobre o excesso de tecido para dentro do lenço.

## **B. Estilo de Lenço com Laço**

1. Pegue num lenço quadrado e dobre-o ao meio para formar um triângulo.
2. Coloque o lenço na cabeça de modo que a base do triângulo fique na nuca.
3. Traga as duas pontas para cima da cabeça e amarre-as com um nó simples.
4. Esconda a parte central do lenço que fica no topo.
5. Use as duas pontas maiores para criar um laço elegante ou esconda o excesso de tecido.
6. Adicione um broche ou outro acessório para um toque especial.

Este estilo proporciona uma aparência sofisticada e discreta.

## **C. Estilo de Turbante com Dobragem**

1. Pegue num lenço quadrado grande e dobre-o ao meio para formar um triângulo.
2. Coloque o lenço sobre a cabeça, com a base do triângulo na frente.
3. Amarre as pontas na nuca com um nó simples.
4. Enrole as pontas soltas ao redor da cabeça.
5. Cruze as pontas enroladas uma vez no topo da cabeça.
6. Esconda as pontas restantes e ajuste o excesso de tecido conforme necessário.

Este estilo resulta num turbante elegante e bem arrumado.

#### **D. Estilo de Lenço com Pontas Soltas**

1. Pegue num lenço quadrado e dobre-o ao meio para formar um triângulo.
2. Coloque o lenço sobre a cabeça, com a parte dobrada na frente.
3. Amarre as pontas na nuca com um nó simples.
4. Deixe as pontas soltas caírem para um lado da cabeça.

Este estilo já é elegante por si só, mas pode entrançar as pontas soltas para um visual mais sofisticado. Adicione um broche ou outros acessórios para personalizar ainda mais.

#### **E. Estilo de Lenço Retangular com Cruzamento**

1. Posicione o lenço retangular atrás da nuca.
2. Puxe as pontas do lenço para frente, até a testa.
3. Cruze as pontas uma vez sobre a testa.
4. Cruze as pontas novamente.
5. Enrole as duas pontas para criar um acabamento elegante.
6. Amarre as pontas com um nó simples atrás da nuca.

Pode deixar as pontas caírem para o lado ou sobre o peito, o que também ajuda a proteger a área da radioterapia e proporciona conforto.

## **F. Estilo de Lenço com Trança Colorida**

1. Coloque o lenço retangular longo e colorido sobre a cabeça.
2. Faça um nó simples na nuca.
3. Torça uma das pontas do lenço várias vezes.
4. Torça a outra ponta do lenço no mesmo sentido.
5. Enrole as duas pontas torcidas juntas para formar uma trança.
6. Pode deixar a trança solta ou enrolá-la ao redor da cabeça, escondendo o excesso de tecido atrás da nuca.

Este estilo vibrante e colorido é inspirado nos estilos da Bahia (Brasil), e traz um toque especial e quase baiano ao seu visual.

## **G. Estilo de Coque com Lenço**

1. Pegue um lenço de qualquer tamanho e coloque-o sobre a cabeça.
2. Prenda o lenço atrás da nuca com um elástico de cabelo, como se estivesse a amarrar um rabo-de-cavalo.
3. Torça o lenço bem firme.
4. Enrole o lenço torcido num coque, que ficará com a aparência de uma flor.

Este estilo pode ser posicionado na lateral, na parte de trás ou no topo da cabeça, proporcionando um visual lindo e elegante.

## **H. Estilo de Lenço com Cruzamento e Nó**

1. Pegue num lenço longo ou uma faixa.
2. Posicione o lenço atrás da nuca.
3. Cruze as pontas do lenço na frente da cabeça uma vez.
4. Cruze as pontas novamente na frente.
5. Amarre as pontas com um nó simples atrás da nuca.
6. Pode esconder o excesso de tecido ou deixá-lo solto, conforme a sua preferência.

Este estilo é ideal para quem já tem cabelo comprido e proporciona um visual elegante e versátil.

## **I. Estilo de Bandana com Laço**

1. Posicione a bandana ou lenço atrás da nuca.
2. Traga as pontas para a frente e amarre-as com um nó simples no topo da cabeça.
3. Faça um laço com as pontas.
4. Para um toque especial, adicione um acessório, como um broche.

Este estilo é ideal para quem tem cabelo comprido e proporciona um visual elegante e charmoso.

## J. Estilo de Lenço com Faixa Simples

1. Escolha um lenço de sua preferência.
2. Dobre o lenço ao meio para formar uma faixa.

3. Coloque o lenço sobre a cabeça, com a faixa posicionada na frente.

4. Amarre as pontas com um nó simples na nuca.

Este estilo é fácil de fazer e fica lindo.

Experimente com diferentes texturas de lenços para variar o visual e encontrar o seu favorito!

### Quero saber mais:

- ▶ [Vídeo] 10 amarrações de lenços em 5 minutos | Instituto Vencer o Câncer
- ▶ [Vídeo] Careca, lenços, boinas, chapéus ou peruca



# O que devo ter em conta ao escolher um turbante oncológico?

Os turbantes oncológicos são desenvolvidos para dar conforto,

funcionalidade e estilo. São feitos de materiais como algodão e bambu, para serem suaves e respiráveis.

Características	
Material	<b>Algodão:</b> Suave e respirável, ideal para o uso diário.
	<b>Bambu:</b> Naturalmente antibacteriano e respirável, ótimo para peles sensíveis.
	<b>Lã:</b> Oferece calor adicional, ideal para climas frios.
	<b>Tecidos sintéticos:</b> Duráveis e frequentemente mais acessíveis, embora menos respiráveis.
Estilo e Aparência	<b>Preformados:</b> não requerem amarração complexa, prontos para usar.
	<b>Para amarrar:</b> exigem técnicas de amarração, proporcionando uma aparência personalizada.
Vantagens	<b>Facilidade de uso:</b> Não requerem amarração complexa.
	<b>Conforto:</b> Confortáveis e podem ser usados em diferentes ocasiões.
	<b>Segurança:</b> Oferecem boa cobertura e podem ser mais seguros do que lenços.

## Desvantagens

**Versatilidade limitada:** Menos versáteis em termos de estilização comparado aos lenços.

**Escolha limitada:** A escolha de estilo e cor pode ser limitada em comparação com próteses capilares e lenços.


# Que outros tipos de acessórios podem ser utilizados para cobrir a cabeça durante o tratamento oncológico?

Além de próteses capilares, lenços e turbantes, pode cobrir a cabeça com chapéus, bonés e faixas de cabeça. Cada um oferece diferentes níveis de proteção e estilo.

## Exemplos de outros acessórios para cobrir a cabeça

Acessórios	Descrição	Vantagens	Desvantagens
<b>Bonés e Chapéus</b>	Feitos de algodão, lã ou outros materiais confortáveis e respiráveis. Alguns bonés e chapéus vêm com abas largas para proteção solar.	Oferecem proteção contra o sol e frio. São fáceis de usar e mantêm o couro cabeludo aquecido.	Podem não cobrir completamente a linha do cabelo e o couro cabeludo, especialmente em ventos fortes.
<b>Faixas de Cabeça</b>	Feitas de materiais elásticos e macios. Disponíveis em várias cores e estilos.	Podem ser usadas sozinhas ou em combinação com próteses capilares e lenços para adicionar estilo. Fáceis de usar e confortáveis.	Oferecem cobertura limitada e não protegem contra o frio.
<b>Toucas de Dormir</b>	Feitas de algodão, seda ou bambu. Projetadas para serem usadas durante a noite.	Proteção Noturna, mantêm o couro cabeludo aquecido e protegido durante a noite, evitando fricção com a roupa de cama.	Podem não ser estilizadas para uso diurno.

### Quero saber mais:

 [Vídeo] Turbante durante a Quimioterapia



# Onde posso encontrar estes dispositivos e acessórios em Portugal?

- **Lojas Especializadas:** Muitas cidades têm lojas especializadas que oferecem uma variedade de próteses capilares e acessórios, com funcionários treinados para ajudar a encontrar a melhor opção.
- **Hospitais e Clínicas:** Alguns hospitais e centros oncológicos têm programas ou parcerias que oferecem próteses capilares gratuitas ou com desconto.
- **Websites Especializados:** Várias lojas online vendem próteses capilares de qualidade, muitas com políticas de devolução generosas.
- **Organizações Sem Fins Lucrativos:** Organizações como a Liga Portuguesa Contra o Cancro (LPCC) e a Associação Portuguesa de Apoio à Mulher com Cancro da Mama (APAMCM) disponibilizam próteses capilares ou outros acessórios a baixo custo ou gratuitas.

# Como lido com comentários ou olhares de outras pessoas sobre a perda de cabelo?

Lidar com comentários ou olhares de outras pessoas sobre a perda de cabelo pode ser difícil. Por isso, é fundamental adotar estratégias que contribuam para o bem-estar emocional e fortaleçam a autoestima. Algumas sugestões para enfrentar essas situações de maneira positiva e empoderadora podem ser:

**Seja honesto e direto:** Se sentir confortável, explique brevemente sua situação para aqueles que fazem comentários inadequados ou demonstram desconforto. Explique que está em tratamento médico e que a perda de cabelo é um efeito secundário temporário.

**Ignore quando possível:** Nem todos os comentários ou olhares são mal-

intencionados. Se sentir que é seguro e apropriado, pode optar por ignorar os comentários ou olhares e seguir com sua vida normalmente.

**Encontre apoio:** Procure o apoio de amigos, familiares ou grupos de apoio de pessoas com cancro. Compartilhar suas experiências com outras pessoas que passaram ou estão a passar pelo mesmo pode trazer conforto e apoio emocional.

**Mantenha uma atitude positiva:** Lembre-se de que sua aparência física não define quem você é como pessoa. Concentre-se nas suas qualidades internas, nas suas atividades e interesses, e mantenha uma atitude positiva em relação a si mesmo e ao seu tratamento.

**Recursos de apoio:** Algumas organizações de apoio a pessoas com cancro oferecem recursos e orientações específicas sobre como lidar com a perda de cabelo e a reação das outras pessoas. Esses recursos podem incluir workshops, materiais educativos e apoio emocional.

Estas estratégias podem ajudar a enfrentar comentários ou olhares de forma positiva e a lidar com a perda de cabelo durante o tratamento de forma mais tranquila e confiante.

## E quando a pessoa com doença oncológica é uma criança ou adolescente?

Quando a pessoa com doença oncológica é uma criança ou adolescente, as necessidades e abordagens podem variar significativamente.

É importante considerar as seguintes adaptações:

1. Lenços e Acessórios: Escolher lenços e acessórios com cores e padrões que sejam atraentes e adequados para a faixa etária. Existem opções com desenhos divertidos e estilos que podem ajudar a tornar o uso de lenços mais agradável para jovens.

2. Apoio Psicológico: Oferecer apoio emocional e psicológico é crucial. Crianças e adolescentes podem ter preocupações específicas sobre a sua aparência e o impacto do tratamento, e o suporte deve ser adaptado à sua idade e necessidades emocionais.

3. Conforto e Praticidade: Optar por técnicas de amarração que sejam fáceis de usar e confortáveis para crianças e adolescentes. Considerar lenços que sejam suaves e de fácil manutenção.

4. Educação e Envolvimento: Envolver a criança ou adolescente no processo de escolha e uso dos lenços pode ajudá-los a sentir-se mais no controle e confortáveis com a sua aparência.

5. Sugestões e Exemplos: Fornecer exemplos visuais e instruções simples adaptadas para a faixa etária pode ajudar a tornar o processo mais compreensível e divertido.

A adaptação das técnicas e do suporte às necessidades específicas de cada idade é essencial para garantir conforto e autoestima durante o tratamento.

# Qual é a melhor maneira de explicar às crianças sobre as mudanças na aparência durante o tratamento?

Explicar às crianças sobre as mudanças na aparência durante o tratamento médico requer sensibilidade e clareza. Algumas diretrizes para abordar esse assunto de maneira eficaz são:

## 1. Adapte à Idade da Criança

Utilize linguagem apropriada para a idade da criança, comunicando de forma clara e simples. Considere o nível de compreensão da criança ao explicar as mudanças na aparência.

## 2. Seja Honesto e Direto

Responda às perguntas da criança com honestidade, evitando minimizar a situação. Explique que as mudanças na aparência são temporárias e fazem parte do processo de cura.

## 3. Reforce o Amor e o Apoio

Demonstre amor e apoio incondicional, enfatizando que a beleza interior é mais importante do que a aparência externa. Garanta à criança que é amada independentemente das mudanças físicas.

#### 4. Utilize Recursos Visuais

Recorra a livros, vídeos ou desenhos animados que abordem o tema das mudanças na aparência de forma adequada à idade da criança. Esses recursos visuais podem ajudar a criança a compreender melhor e a lidar com as mudanças.

#### 5. Esteja Disponível para Conversar

Deixe claro para a criança que pode conversar consigo a qualquer momento sobre suas preocupações ou perguntas relacionadas às mudanças na aparência. Estabeleça um ambiente de confiança e abertura para que a criança se sinta à vontade para expressar o que sente.

#### Quero saber mais:



Crianças e Jovens com cancro: um guia para os pais | Acreditar



# Entre próteses capilares (perucas), lenços e outros acessórios, qual a melhor opção para ajudar na autoestima da criança durante o tratamento contra o cancro?

Próteses capilares, lenços e outros acessórios são fundamentais para apoiar a autoestima de crianças com cancro durante o tratamento, oferecendo maneiras positivas e personalizadas de lidar com a perda de cabelo. A escolha ideal varia conforme as preferências individuais da criança, além de fatores como conforto, funcionalidade e estilo.

**Próteses capilares:** As próteses capilares ajudam a manter a aparência do cabelo natural, proporcionando uma sensação de normalidade e conforto emocional. Disponíveis em diversos estilos, cores e materiais, permitem que a criança escolha a que melhor se adapta ao seu gosto e personalidade. São bastante práticas para ocasiões sociais ou atividades escolares, onde a criança pode se sentir mais consciente sobre a perda de cabelo.

**Lenços e outros acessórios:** Lenços coloridos, turbantes, gorros ou chapéus podem ser alternativas leves e confortáveis para crianças que preferem uma opção mais descontraída ou desportiva. Estes acessórios são versáteis em termos de estilo e podem ser usados de várias maneiras para expressar a individualidade da criança, podendo ser também mais confortáveis para uso diário e atividades físicas.

Envolver a criança na decisão sobre qual acessório usar e fornecer apoio emocional ao longo do processo de adaptação à perda de cabelo é essencial para o seu bem-estar.

# Cuidados com a Roupa

## Qual o tipo de roupa mais confortável para mim durante o tratamento oncológico?

Durante o tratamento oncológico, devido à sensibilidade da pele causada pela quimioterapia ou radioterapia, recomenda-se que escolha tecidos suaves que minimizem o atrito. Os tecidos recomendados para evitar irritações na pele são:

- Algodão - Suave e permite que a pele respire.
- Modal - Derivado da madeira, conhecido por ser macio e leve.
- Bambu - Antibacteriano e hipoalergénico, absorve a humidade.
- Seda - Luxuosa e gentil com a pele.
- Microfibra - Leve e suave, se for de boa qualidade.

Além do tipo de tecido, é essencial escolher roupas soltas que não façam pressão nas áreas sensíveis da pele. Deve evitar costuras ásperas ou etiquetas que possam causar atrito. Escolha roupa interior e meias de algodão ou modal para evitar desconfortos durante o tratamento oncológico.

Existem roupas especiais que são projetadas para atender às necessidades específicas da pessoa com doença oncológica, como roupas que acomodam dispositivos médicos (por exemplo, cateteres, bolsas de ostomia ou prótese mamárias) ou que são feitas de tecidos especiais para minimizar a irritação da pele.

# Existem roupas específicas, adequadas para sessões de quimioterapia, que facilitam o acesso aos dispositivos médicos, como cateteres?

Durante os tratamentos, é importante escolher roupas que facilitem o acesso a dispositivos médicos como cateteres. Roupas com abertura à frente, como camisas de botão ou blusas com fecho zíper, são práticas e específicas para este fim. Ao utilizar estas peças consegue sentir conforto e ao mesmo tempo facilitar o trabalho dos profissionais de saúde. Deve utilizar roupas com aberturas estratégicas nos ombros, mangas ou na frente do peito, permitindo acesso fácil aos dispositivos médicos.

# Como posso escolher roupas adequadas para lidar com mudanças na temperatura corporal?

Durante o tratamento oncológico, as mudanças de temperatura corporal são comuns, exigindo roupas que ofereçam conforto e regulação térmica. Aqui estão dicas úteis para escolher essas roupas:

➤ Use várias peças de roupa em vez de uma só peça muito quente. Assim, se tiver calor pode tirar uma peça de roupa, ou vestir conforme necessário.

➤ Escolha tecidos naturais como algodão, modal ou bambu, que são respiráveis.

➤ Evite tecidos sintéticos que retêm calor e humidade.

➤ Prefira roupas soltas e confortáveis em cores claras.

➤ Tenha acessórios como lenços leves e casacos de malha à mão para ajustar à temperatura ambiente.

A utilização de roupa adequada e que permita adaptar-se à temperatura corporal e do local onde está a fazer o tratamento, pode melhorar o seu conforto diário.

# Como posso adaptar meu guarda-roupa para períodos de internamento?

Adaptar as escolhas de vestuário pode fazer uma grande diferença no seu conforto e bem-estar durante o período de recuperação. É importante escolher roupas pós-cirúrgicas adequadas para garantir conforto e facilitar a recuperação, especialmente após cirurgias como mastectomias.

Aqui estão dicas úteis para adaptar o seu guarda-roupa para períodos de internamento durante tratamentos intensivos como quimioterapia ou após cirurgias:

- Utilize roupas confortáveis e fáceis de vestir, como camisolas com aberturas largas ou fechos de velcro.
- Escolha tecidos macios e respiráveis que evitem atrito e irritação na pele.

- Escolha roupas que facilitem o acesso a cuidados de saúde frequentes (roupas com abertura à frente ou fácil acesso aos braços), para permitir, por exemplo, a troca de pensos.
- Prefira peças mais folgadas para evitar pressão sobre áreas operadas.
- Mantenha-se quente com camadas leves e acessórios como casaco de malha.
- Considere o bem-estar emocional ao escolher roupas que transmitam conforto pessoal.

Adaptando o seu guarda-roupa para internamento, consegue melhorar a sua experiência no hospital durante esse período desafiador.

# Como cuidar da roupa para evitar infecções durante o tratamento?

Cuidar da roupa de forma adequada é importante para prevenir infecções durante o tratamento, especialmente em situações como quimioterapia ou após cirurgias. Aqui estão dicas importantes para manter a roupa limpa e segura durante o tratamento:

- Lave a roupa regularmente com detergente suave, hipoalergénico e água quente.
- Separe as roupas usadas durante o tratamento de outras roupas da casa.
- Evite partilhar roupa. A roupa de outras pessoas pode conter microorganismos que podem provocar infecções e a sua roupa pode conter resíduos de medicamentos que podem ser tóxicos para os outros.
- Enxague bem a roupa após a lavagem e seque-a completamente antes de a utilizar.
- Guarde a roupa limpa num local seco e limpo para evitar contaminação.

# Quais são as melhores opções de roupas para atividades físicas leves durante o tratamento?

Durante o tratamento oncológico, é importante escolher roupas que ofereçam conforto, mobilidade e regulação térmica para atividades físicas leves. Algumas recomendações são:

- Camisolas de algodão ou tecidos respiráveis como modal ou bambu.
- Calças ou calções confortáveis que permitam movimentos livres sem irritar a pele que está mais sensível.
- Sutiãs desportivos que ofereçam bom suporte e conforto.

- Meias que absorvam a humidade e não apertem demasiado.
- Sapatilhas adequadas que ofereçam bom suporte aos pés durante o exercício, para evitar quedas e outras lesões.
- Roupas de compressão suave, se recomendadas pelo médico.

Além de escolher as roupas certas, respeite as recomendações de exercício-físico (pode ler mais clicando aqui).

# Lesões na pele associadas a condições oncológicas

## Quais são as diferenças entre uma ferida benigna e uma maligna?

As diferenças entre uma ferida benigna e uma maligna estão relacionadas com a sua natureza e comportamento, e incluem características como a rapidez de crescimento, a presença de bordas irregulares, cores variadas na lesão, sintomas associados como comichão ou dor, e histórico de mudanças recentes na lesão.

Tabela - Diferença entre feridas benignas e malignas

Ferida	Características
<b>Benigna</b>	Cresce lentamente, não invade tecidos próximos nem se espalha pelo corpo.
<b>Maligna</b>	Pode crescer rapidamente, invadir tecidos vizinhos, espalhar-se para outras partes do corpo (metástases), tem maior probabilidade de recidiva após tratamento, dependendo do tipo e estadio do cancro.

Estas características são fundamentais para distinguir entre situações menos preocupantes e potencialmente malignas, que exigem tratamento mais intensivo e específico.

# Como posso prevenir o aparecimento de feridas malignas?

Para prevenir o aparecimento de feridas malignas, é essencial adotar hábitos de vida saudáveis, como evitar o tabagismo e o consumo de álcool, proteger a pele da exposição solar excessiva usando protetor solar, e

manter uma alimentação equilibrada rica em antioxidantes e nutrientes essenciais para a saúde da pele. Em algumas situações podem surgir de lesões na pele.

# Quais são os sinais precoces de uma ferida maligna?

Os sinais precoces de uma ferida maligna são alterações na cor, tamanho, forma ou textura de uma lesão cutânea, entre outros.

Se tiver uma ferida que não cicatriza, sangra sem motivo aparente, ou que cresce rápido, fale com a sua equipa de saúde.

# A deteção precoce do cancro pode evitar feridas malignas?

A deteção precoce do cancro pode evitar o desenvolvimento de feridas malignas. Identificar e tratar o mais

cedo possível as lesões da pele suspeitas pode prevenir complicações mais graves no futuro.

## Como é feito o diagnóstico de uma ferida maligna?

O diagnóstico de uma ferida maligna envolve uma avaliação clínica detalhada por um dermatologista, oncologista ou enfermeiro, seguida por uma biópsia para análise dos tecidos, que é o exame que indica se uma ferida é benigna ou maligna.

Em alguns casos, podem ser feitos exames como ecografia, tomografia computadorizada (TAC) ou ressonância magnética para avaliar a extensão da lesão.

# O que posso fazer para promover a cicatrização da ferida?

As feridas malignas devem ser tratadas pela equipa de saúde, pelo que deve seguir as suas recomendações. No entanto, para promover a cicatrização das feridas deve manter uma alimentação equilibrada rica em

proteínas, vitaminas e minerais, seguir as orientações do profissional de saúde quanto aos cuidados com a ferida, evitar fumar, e manter um estilo de vida saudável que favoreça o sistema imunológico.

# Como devo cuidar das feridas malignas em casa?

O cuidado das feridas malignas em casa geralmente envolve seguir as instruções da equipa de saúde para troca de pensos, manter a área limpa

e seca, evitar lesões adicionais e vigiar sinais de infeção como vermelhidão, calor e dor aumentada.

# Que produtos são recomendados para cuidar das feridas malignas?

O tipo de produto pode variar dependendo da fase de cicatrização em que a ferida se encontra. Os produtos recomendados podem incluir pensos

estéreis, pomadas ou géis prescritos pelo profissional de saúde, e soluções para limpeza da ferida. Estes devem ser aplicados por enfermeiros ou médicos.

# Como lidar com o cheiro e o exsudado (líquido) da ferida?

Para lidar com o cheiro e líquido produzido pelas feridas, é importante utilizar pensos absorventes que minimizem a acumulação de líquido na ferida e considerar o uso de técnicas de

controle de odor conforme orientação do profissional de saúde. Existem pensos de canela e carvão ativado que ajudam no controlo do odor (cheiro).

# Existem terapias avançadas que ajudam na cicatrização?

Existem terapias avançadas como terapia a vácuo, terapia com oxigénio hiperbárico, terapia com fatores de crescimento ou uso de biomateriais

específicos que podem estar indicadas para promover a cicatrização em feridas malignas, especialmente quando os métodos convencionais não são suficientes.

# Quais são os sinais de que a ferida está infetada?

Os sinais de infeção da ferida incluem aumento da dor, vermelhidão, calor excessivo ao redor da ferida, odor (cheiro) desagradável, secreção purulenta (pus), febre, e alterações no aspeto da ferida como aumento rápido de tamanho.

Se uma ferida maligna estiver infetada, é fundamental procurar atendimento clínico imediato.

O tratamento da ferida infetada pode envolver antibióticos específicos para combater a infeção, além de revisão do tratamento da ferida.

# Como controlar sangramentos nas feridas?

Para controlar sangramentos nas feridas, é importante aplicar pressão direta na área afetada com gaze estéril ou pano limpo. Se o sangramento persistir ou for intenso, é necessário procurar ajuda clínica imediata.



# Exercício Físico

# EXERCÍCIO FÍSICO

Na doença oncológica, fazer exercício físico com frequência ajuda a reduzir o risco de alguns tipos de cancro, melhora o sistema imunitário, ajuda a controlar o peso, a massa muscular e a capacidade cardiorrespiratória. A atividade física ajuda a ter maior facilidade em realizar alguns movimentos e melhora a saúde dos nossos ossos. Além disso, melhora o sistema digestivo, o metabolismo, há menor risco de depressão e aumenta a positividade.

O exercício é fundamental em todas as fases após o diagnóstico. Antes do tratamento, o exercício ajuda a fortalecer o corpo e a mente, para que se prepare para o tratamento oncológico. Durante e após o tratamento, o exercício pode ajudar a aliviar os efeitos secundários e ajuda a que seja mais fácil continuar o tratamento. Além disso, o exercício parece ajudar a reduzir o risco de recidiva.

No entanto, é normal que as pessoas com cancro tenham dificuldades e dúvidas sobre o que podem fazer, se conseguem fazer e qual o melhor caminho a seguir, dependendo da situação de cada uma.

Neste capítulo vai encontrar respostas a perguntas comuns que as pessoas que vivem com cancro têm sobre exercício-físico. Queremos que seja uma ferramenta de consulta para uma vida ativa antes, durante e após o tratamento do cancro. Para tal, abordaremos temas como a diferença entre atividade física, exercício e desporto, que atividades ajudam a manter-se ativo antes, durante e depois dos tratamentos, a necessidade de autorização médica, cuidados específicos dependendo do tratamento, como saber quando parar, a frequência e intensidade ideais dos exercícios, sugestões de treino, o uso de aplicações móveis para exercícios, entre outras.

# Atividade física, exercício físico e desporto é a mesma coisa?

➤ **Atividade física** é qualquer movimento que fazemos com o nosso corpo e que exige um pouco mais de energia do que quando estamos a descansar. Aqui incluem-se atividades realizadas durante o trabalho, tarefas domésticas, deslocações e atividades recreativas (ex: caminhar, andar de bicicleta, passear o cão, jardinagem, aspirar a casa, brincar com os filhos, sobrinhos e/ou netos...).

➤ **Exercício físico** é uma atividade física planeada, organizada e repetida, com o objetivo de melhorar ou manter a nossa condição física. Isso envolve definir a frequência (quantas vezes fazemos), intensidade

(o quão forte é o exercício), tempo (quanto tempo dura), tipo (que tipo de exercício é), volume (quanto exercício fazemos) e a progressão (como aumentamos a dificuldade). Um exemplo de exercício físico são as aulas de ginásio ou os treinos com profissionais do exercício.

➤ **Desporto** é uma atividade física que envolve desempenho e competição. Pode ser feito de forma organizada ou apenas por diversão. Tem como objetivo melhorar o corpo e a mente, fortalecer as relações sociais ou alcançar bons resultados em competições, tanto a nível recreativo como profissional.

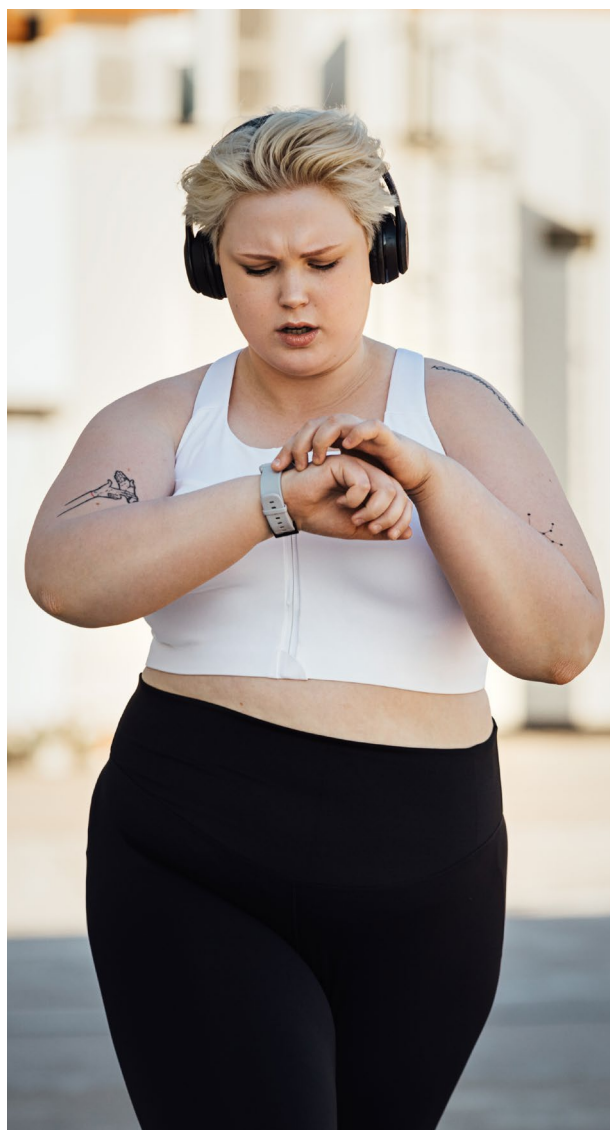
**Autoria:** Bruno Rodrigues, Carlos Soares, Denise Santos, Eliana Carraça, Luís Neves, Paula Tavares, Paulo Santos, Tiago Costa

**Coordenação:** Cristina Vaz de Almeida, Maria João Jacinto

# Que tipos de atividades/ exercício físico me ajudam a manter uma vida ativa?

Existem vários tipos: as atividades aeróbias, as atividades de fortalecimento muscular, as atividades de equilíbrio e as atividades de mobilidade articular.

**Atividade aeróbia** é um tipo de exercício onde usamos grandes grupos de músculos de forma rítmica durante bastante tempo. Esta atividade ajuda a melhorar a capacidade do coração e dos pulmões. Alguns exemplos são caminhar, correr, nadar, andar de bicicleta, fazer elíptica, ou fazer remo. No caso das aulas de grupo dos ginásios, deve escolher as que aumentam a sua respiração e batimento cardíaco como as aulas de aeróbica, step, dança/zumba, cycling e semelhantes.





As **atividades de fortalecimento muscular** ajudam a deixar os músculos mais fortes e resistentes, além de aumentar o seu tamanho. Podem ser feitos exercícios com o peso do corpo (por exemplo agachamentos, flexões de braços, elevações, abdominais), máquinas de musculação, elásticos, cabos, entre outros materiais, que ofereçam resistência. No caso das aulas de grupo dos ginásios, deve escolher as que levam a maior cansaço muscular, como as aulas de localizada, body pump e semelhantes.

As atividades aeróbias e de força devem ser complementadas com atividades que trabalhem o equilíbrio, a mobilidade articular e a flexibilidade.



O **equilíbrio** pode ser melhorado com exercícios estáticos (por exemplo tentar equilibrar-se numa só perna) e dinâmicos (tentar equilibrar-se enquanto se mexe, por exemplo, enquanto caminha). Estes exercícios ajudam a melhorar o equilíbrio e a evitar quedas.

As **atividades de mobilidade articular e flexibilidade** ajudam-nos a manter as articulações e músculos saudáveis para que nos possamos mexer melhor. Estas atividades incluem exercícios para mexer as articulações

(dobrar/esticar a cabeça, o tronco, e os membros), e alongamentos que ajudam a aumentar a amplitude dos movimentos. Estes exercícios são importantes para conseguirmos fazer tarefas do dia-a-dia, tais como sentar e levantar, apanhar algo do chão, pegar em algo de uma prateleira alta, vestir e tomar banho sem dor. O Ioga, o Tai-Chi e o Body Balance, são bons para complementar as atividades aeróbias e de força, ajudando a melhorar o equilíbrio, a mobilidade e a flexibilidade) e, assim, a qualidade de vida.

Além destas atividades, é importante **manter um estilo de vida ativo** em todos os momentos do dia a dia, seja no trabalho, no transporte, ou no lazer.

### O que pode fazer:



- Saia do autocarro algumas paragens antes ou estacione o carro mais longe do destino para caminhar um pouco mais.
- Incentive a sua família/amigos a caminharem consigo.
- Use as escadas em vez do elevador ou escadas rolantes.
- Ande de bicicleta nos seus percursos diários ou passeios.
- Aproveite os tempos livres para fazer atividades mais ativas e em grupo, ao invés de ficar no sofá a ver filmes ou séries.
- Não passa mais de uma hora sentado sem fazer pausas.
- No trabalho, tente alternar entre trabalhar sentado e de pé, use a impressora ou o WC mais distantes, dirija-se aos colegas de trabalho, em vez de usar o email/telefone e faça alongamentos usando, por exemplo, a cadeira.
- Em casa, levante-se, dê um passeio pela casa e alongue as principais articulações dos braços e pernas, não esquecendo a coluna.
- Deixe o telefone, comando ou equipamentos eletrónicos em pontos distantes para se obrigar a levantar.

- Levante-se e caminhe pela casa enquanto fala ao telefone/conversa.
- Substitua as pausas para café por caminhadas rápidas de 10 minutos.
- Coloque objetos leves em prateleiras mais altas (alongamentos "extra!").
- Use roupa confortável e que não seja apertada nos braços, punhos, pernas e tornozelos para que se consiga movimentar com facilidade.
- Use calçado confortável e que lhe dê estabilidade.
- Participe nas tarefas domésticas como estender a roupa ou colocar a roupa na máquina, lave a louça, faça as camas ou vá levar o lixo, brinque ou faça jogos ativos com as crianças ou atividades no exterior, como por exemplo, tratar do jardim ou bricolage.

## Fui diagnosticado com cancro. Posso fazer exercício físico?

**Sim.** O exercício físico é **seguro** para pessoas com cancro e sobreviventes de cancro, e tem vários benefícios antes, durante e após o tratamento.

### Quero saber mais:

-  [Vídeo] Segundas de Conversa EP7 - Exercício físico | LPCC
-  Mexe-te. A importância do desporto e do exercício-físico para crianças e jovens com cancro | Acreditar



# Posso fazer exercício físico antes de começar a fase de tratamentos?

O exercício físico ajuda a melhorar o nosso estado geral e ajuda a lidar com os tratamentos, aliviando os efeitos secundários. Assim, ajuda a melhorar a qualidade de vida da pessoa com cancro a longo prazo. Antes de iniciar o tratamento oncológico, deve fazer exercícios que ajudem a melhorar a sua capacidade cardiorrespiratória (o coração e pulmões) e a fortalecer os músculos. Deve ser acompanhado por uma alimentação saudável (procure uma nutricionista ou dietista para ajudar) e apoio psicológico, para conseguir melhores resultados.

Efeitos positivos do exercício antes de iniciar os tratamentos:

- Reduz o tempo que passa em meio hospitalar;
- Reduz complicações pós-tratamento;
- Ajuda a recuperar melhor após tratamentos ou cirurgias;
- Melhora a qualidade de vida;
- Melhora a condição física;
- Melhora a função cerebral.

# Posso fazer exercício físico durante e depois da fase de tratamentos?

Nestas fases, os principais benefícios do exercício físico são: melhorar a capacidade do coração e pulmões, a força muscular, a função física, a saúde óssea e o sono; reduzir o cansaço, o risco de linfedema (inchaço), a ansiedade e a depressão.




No geral, começar a fazer exercício desde o diagnóstico traz benefícios físicos, psicológicos e emocionais, e ajuda as pessoas com cancro em todas as fases da sua jornada contra a doença:

- Melhora o sistema imunitário e reduz o risco de infeções;
- Ajuda a diminuir o risco de recidiva e de mortalidade por cancro;
- Melhora a eficácia e a capacidade de lidar com o tratamento;
- Ajuda a controlar ou diminuir os efeitos secundários, que muitas vezes se mantém mesmo depois do fim do tratamento, como a fadiga (cansaço), a dor, a neuropatia (dormência e formigamento), entre outros.

Em qualquer destas fases (antes, durante e após o tratamento), é importante complementar o exercício físico com um estilo de vida ativo e saudável, que inclui uma alimentação saudável, atividades sociais harmoniosas e, se possível, passar tempo na natureza.

Estes benefícios são maiores quando faz exercício de forma acompanhada por um **profissional habilitado**, do que quando faz exercício sem acompanhamento. Isso também ajuda a garantir que o exercício que faz é seguro, apropriado e adaptado à sua situação.

### Quero saber mais:

-  Benefícios durante e após a doença | LPCC
-  Exercício físico como parte integrante do plano de tratamento do cancro | F. Champalimaud
-  [Vídeo] Reabilitação Física e Exercício Físico outubro Rosa - campanha AICSO 2021 Ep.13



# Quando devo começar a praticar exercício?

O ideal é que o exercício faça parte da sua rotina diária e, caso não tenha esse hábito, comece logo depois do diagnóstico.

O momento para iniciar/reiniciar o exercício físico pode variar de pessoa para pessoa. Depende, por exemplo, do tipo de cancro, da condição física de cada um, de outras doenças crónicas que possa ter, do tratamento que vai fazer, da fase em que está e dos sintomas. Além disso, também depende de como se sentia antes a fazer exercício e do exercício que fazia.

Em geral, as pessoas com cancro devem falar com a equipa de saúde ou com especialistas em exercício físico, antes de começarem a praticar.

Depois de terminar o tratamento do cancro, os sobreviventes podem ser incentivados a aumentar gradualmente os seus níveis de atividade física, conforme se sentirem bem.

O exercício físico pode ser muito importante na preparação para os tratamentos, recuperação, reabilitação e sobrevivência a longo prazo, ajudando as pessoas a recuperar a força, a aptidão cardiorrespiratória, a mobilidade e o bem-estar geral.

# Preciso de autorização médica para fazer exercício físico?

**Não.** No entanto, deve falar com a sua equipa de saúde sobre a sua vontade de fazer exercício físico e sobre o tipo de exercícios que quer fazer. Além disso, o ideal é que faça exercícios acompanhados por profissionais especializados.

A seguir, encontra algumas recomendações de práticas de avaliação médica por sintomas e efeitos secundários, aceites por entidades internacionais.

Tabela: Abordagem de necessidade de avaliação, prescrição ou de programação de exercício físico atendendo à condição da pessoa com cancro

Descrição da condição da pessoa com cancro	Recomendações de avaliação, prescrição e programação
Sem comorbilidades.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sem mais avaliações médicas pré-exercício#;</li> <li>• Seguir as recomendações gerais do exercício*.</li> </ul>
Neuropatia periférica, artrite, músculo-esquelética, saúde óssea deficiente (osteopatia ou osteoporose), linfedema.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Recomendar uma avaliação médica pré-exercício#;</li> <li>• Modificar as recomendações gerais de exercício com base em avaliações;</li> <li>• Considerar o encaminhamento para técnicos com formação especializada*.</li> </ul>
Cirurgia pulmonar ou abdominal, ostomia, doença cardiopulmonar, ataxia, fadiga extrema, deficiências nutricionais graves, agravamento/mudança no estado físico (exacerbação do linfedema), metástases ósseas.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Avaliação médica pré-exercício e aprovação pelo médico antes do exercício#;</li> <li>• Encaminhamento para técnicos com formação especializada*.</li> </ul>

Legenda: # Guidelines da National Comprehensive Cancer Network Triage Approach

\* Especialistas em reabilitação (fisiatras, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, enfermeiros de reabilitação) e fisiologistas do exercício certificados.

Fonte: Campbell KL, Winters-Stone KM, Wiskemann J, May AM, Schwartz AL, Courneya KS, Zucker DS, Matthews CE, Ligibel JA, Gerber LH, Morris GS, Patel AV, Hue TF, Perna FM, Schmitz KH. (2019). Exercise Guidelines for Cancer Survivors: Consensus Statement from International Multidisciplinary Roundtable. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 51(11), 2375-2390.

# Que cuidados devo ter atendendo ao tipo de tratamento oncológico que vou/estou a fazer/fiz e à minha condição física?

Os cuidados a ter vão depender das limitações físicas que possam aparecer, relacionadas com os efeitos secundários de cada tratamento.

O próprio exercício físico ajuda a combater os efeitos secundários, ajudando, por exemplo, a restaurar a mobilidade, a força, a flexibilidade, a reduzir a dor (por exemplo, pós-operatória, ao promover a libertação de endorfinas), e a aumentar uma perspetiva positiva de bem-estar geral.

Contudo, deve estar alerta para algumas condições que podem surgir com os tratamentos oncológicos. Nesses casos, deve alterar o exercício que habitualmente faz.

Na tabela seguinte encontra alguns exemplos.

Tabela: Precauções por tipo de tratamento e condições de saúde e respectivas recomendações em termos de adaptação do exercício

Tipo de tratamento	Condição a ter em atenção/ precaução	Recomendações
Quimioterapia, Radioterapia, Hormonoterapia, Terapêutica Alvo ou Imunoterapia	Anemia sintomática (em valores que não contraindiquem o exercício)	Dividir o exercício ao longo do dia; começar com sessões mais curtas e aumentar a duração aos poucos.
	Trombocitopenia (contagem de plaquetas abaixo do normal)	Evitar atividades sujeitas a quedas (ex.: usar bicicleta estacionária, em vez de corrida); pontos de pressão; e exercícios acima da cabeça.
	Neutropenia (contagem de neutrófilos abaixo do normal)	Evitar ginásios demasiado cheios e piscinas públicas.
	Presença de cateter venoso central ou desconforto	Evitar exercitar o braço do lado do cateter se sentir desconforto com o movimento; e os exercícios que possam danificar o cateter.
	Agravamento de vômitos, náuseas e diarreia provocada pelo exercício	Perceber se o exercício agrava os sintomas e adaptar o exercício (ex.: evitar os exercícios que levam aos sintomas, reduzir intensidade ou dividir o exercício durante o dia, mas fazer menos tempo); preferir treino no interior; beber mais água; parar o treino se tiver queixas durante a sua realização.

Tipo de tratamento	Condição a ter em atenção/ precaução	Recomendações
<p>Quimioterapia, Radioterapia, Hormonoterapia, Terapêutica Alvo ou Imunoterapia</p>	<p>Toxicidade cardiovascular e/ou acumulação de fatores de risco cardiovascular</p>	<p>O exercício aeróbio pode melhorar a função cardiovascular, contudo os programas de exercício físico na comunidade devem dar continuidade a programas de reabilitação cardiovascular.</p>
	<p>Artralgias (dor articular)</p>	<p>Adaptar o treino, respeitando o limite da dor.</p>
	<p>Perda de massa óssea (osteopenia e osteoporose) - maior risco de fraturas patológicas, hipercalcemia e agravamento da dor óssea</p>	<p>A dor relacionada com a osteoporose pode limitar os movimentos. O exercício aeróbio (como a caminhada) e exercícios personalizados de resistência (usando o peso corporal, bandas elásticas de resistência ou pesos leves) podem ajudar a manter a densidade óssea existente e atrasar a perda óssea. Fazer exercícios que treinem o equilíbrio, a flexibilidade, a amplitude de movimento, a estabilidade e a mecânica corporal, como o ioga, o chi kung e o tai chi, podem ajudar a aliviar a dor, o desconforto, e a melhorar o bem-estar geral e o equilíbrio. Além disso, ajudam a reduzir o risco de quedas e de fraturas graves. Algum nível de impacto nos exercícios é importante, no entanto isso deve ser adaptado ao nível de osteoporose de cada pessoa. Atividades na água como a hidroginástica que retiram quase na totalidade o impacto, podem não ser adequadas.</p> <p>Evitar atividades de alto impacto e movimentos de grandes amplitudes ou bruscos, como rodar o tronco; sobrecarregar as zonas onde estão as lesões ósseas ou de metástases ósseas.</p>

Tipo de tratamento	Condição a ter em atenção/ precaução	Recomendações
<p>Quimioterapia, Radioterapia, Hormonoterapia, Terapêutica Alvo ou Imunoterapia</p>	<p>Neuropatia periférica sensitiva</p>	<p>Pode levar à diminuição da sensação, à dormência, ao formigueiro, à fraqueza nas mãos e pés e à dor, podendo afetar a coordenação motora e os movimentos finos (pegar numa pinça, numa agulha, numa caneta ou segurar nos talheres). Pode afetar o equilíbrio e aumentar o risco de quedas e de lesões. Deve realizar exercícios de baixo impacto, que melhorem o equilíbrio e a coordenação. A estabilidade, o equilíbrio, e a marcha devem ser avaliados antes de iniciar o exercício para diminuir o risco de queda durante os exercícios. Deve estar atento às mãos e pés pelo risco de feridas na pele. Em caso de falta de equilíbrio, deve escolher exercícios com suporte, por exemplo usar a bicicleta estacionária em vez da passadeira, ou máquinas de musculação em vez de pesos livres.</p>
	<p>Sarcopenia (perda de massa muscular e da função do músculo) e caquexia (perda de gordura)</p>	<p>Deve fazer treino de resistência/força para ajudar a manter e a aumentar a massa e a força muscular. Deve ser feito com um plano nutricional adequado. Evitar grandes gastos calóricos.</p>
	<p>Obesidade</p>	<p>Aumentar o volume e intensidade do treino, em conjunto com um plano nutricional adequado.</p>
	<p>Recuperação no pós-operatório</p>	<p>Deve esperar indicação médica para começar a fazer exercício.</p>

Tipo de tratamento	Condição a ter em atenção/ precaução	Recomendações
Cirurgia	Cicatrização das feridas	Deve esperar indicação médica para começar a fazer exercício.
	Linfedema	<p>O exercício aeróbio de baixo impacto e o treino de resistência ajudam a drenar, o que pode aliviar o inchaço, o desconforto, a rigidez e a limitação de movimentos. Pode fazer exercícios suaves de alongamento. Se houver algum problema nos membros que dificulte a movimentação, é preciso fazer um tratamento de reabilitação. Faça exercícios suaves e em pouca quantidade, de preferência acompanhados por um profissional. Se não houver indicação contrária pela equipa de saúde, pode fazer exercícios na água. A utilização de mangas de compressão é aconselhada.</p>
	Presença de cateter	<p>O exercício físico vigoroso pode aumentar o risco de deslocação ou de dano do cateter; o aumento da transpiração e de fricção ao redor do local do cateter, pode aumentar o risco de infeção. Deve fazer atividades de baixo impacto, que não façam pressão exagerada no cateter.</p>

Tipo de tratamento	Condição a ter em atenção/ precaução	Recomendações
Cirurgia	Estomas (colostomia (cólono), ileostomia (íleo), gastrostomia (estômago), nefrostomia (rim), ureterostomia (ureter), vesicostomia (bexiga), cistostomia (bexiga com uso de cateter), entre outras)	<p>O exercício físico com movimentos abdominais ou esforço podem sobrecarregar o estoma ou a área circundante. Deve esvaziar o saco antes de fazer exercício físico. O treino de força deve ser feito com intensidade baixa e aumentado aos poucos. Deve beber água no caso de ileostomia. Deve evitar exercícios que aumentam a pressão intra-abdominal porque há maior risco de hérnia paraestomal.</p>
	Imunossupressão e recuperação	<p>Deve fazer exercício em casa e iniciar o treino com intensidade ligeira e progressão lenta. Adapte a quantidade de exercício aos seus sintomas e evolução.</p>
Transplante de medula óssea	Risco de queda, lesões ósseas e/ou fratura	<p>Deve dar prioridade a atividades em piscina, bicicleta estática e atividades de mobilidade, flexibilidade e equilíbrio em superfícies lisas.</p> <p>Evitar: atividades em que tenha de dobrar, torcer ou inclinar a coluna; atividades que causem dor na coluna vertebral; atividades de equilíbrio sem apoio; atividades de alto impacto ou que aumentem o risco de queda; levantar pesos muito pesados (que não permitam fazer 10 repetições ou que seja preciso ajuda de outra pessoa), ou fazer exercícios acima da cabeça.</p>

Fonte: Adaptado de Campbell et al. (2019), Hayes et al. (2019) e Rodrigues et al. (2022).

Campbell KL, Winters-Stone KM, Wiskemann J, May AM, Schwartz AL, Courneya KS, Zucker DS, Matthews CE, Ligibel JA, Gerber LH, Morris GS, Patel AV, Hue TF, Perna FM, Schmitz KH. (2019).

Exercise Guidelines for Cancer Survivors: Consensus Statement from International Multidisciplinary Roundtable. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 51(11), 2375-2390.

Hayes SC, Newton RU, Spence RR, Galvão DA. (2019). The Exercise and Sports Science Australia position statement: Exercise medicine in cancer management. *Journal of science and medicine in sport*. 22(11):1175-1199.

Rodrigues, B., Carraça, E., Joaquim, A., Viamonte, S. e Dinis, J. (2022). Exercício físico para pessoas com doença crónica/ doença oncológica - Guia de consulta rápida- Adultos e Idosos. Programa Nacional para a Promoção de Atividade Física; Direção-Geral da Saúde.

Em qualquer uma destas situações, o mais importante é a sua segurança, por isso fale com a equipa de saúde e de exercício para que tenha um plano de exercício adaptado a si e aos seus sintomas.

# Há situações em que não devo fazer exercício? Como sei quando devo parar e como devo atuar?

**Sim.** Existem, de facto, situações em que não é recomendada a prática de exercício físico. Se tiver estes sinais de alerta deve parar de treinar (caso não

faça exercício acompanhado por um profissional) e deve falar com a equipa de saúde.

Sinais de alerta	O que fazer
Anemia severa, neutropenia com contagem de neutrófilos inferior a 1000/mcL e trombocitopenia severa	Não praticar exercício físico.
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Não ter realizado a sessão de quimioterapia (ex: por neutropenia/anemia)</li> <li>• Hemorragia</li> <li>• Dor no peito, braço ou mandíbula</li> <li>• Arritmia de novo ou palpitações</li> <li>• Falta de ar</li> <li>• Febre ou infeção</li> <li>• Fraqueza muscular súbita e fora do habitual</li> <li>• Tontura ou desmaio recente, tontura durante o treino</li> <li>• Fadiga extrema</li> </ul>	Não treinar. Procurar equipa de saúde.
Dores nos membros sem aparente motivo, dor articular, respiração mais fraca, nódoas negras, vermelhidão, inchaço, ou dor num dos gémeos (músculos atrás das pernas)	Não treinar. Procurar equipa de saúde com urgência
Reação cutânea (na pele) severa à radioterapia	Vigiar e alterar os exercícios de acordo com a situação.
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dor óssea, lombar ou cervical recente</li> <li>• Dor ou edema articular de início recente</li> <li>• Cefaleias persistentes</li> </ul>	Ajustar e monitorizar o treino. Recorrer ao profissional de saúde.
Dor muscular tardia pós exercício	Observar e modificar exercícios de acordo com a situação.

Fonte: Rodrigues et al. (2022)

Rodrigues, B., Carraça, E., Joaquim, A., Viamonte, S. e Dinis, J. (2022). Exercício físico para pessoas com doença crónica/ doença oncológica - Guia de consulta rápida- Adultos e Idosos. Programa Nacional para a Promoção de Atividade Física; Direção-Geral da Saúde.

# Quais são as recomendações de atividade física e exercício para os sobreviventes de cancro?

Os sobreviventes de cancro devem fazer, pelo menos, 150 minutos/semana de atividade física aeróbia de intensidade moderada, ou um mínimo semanal de 75 minutos/semana de atividade aeróbia de intensidade vigorosa, ou então uma combinação dos dois.

Fazer exercício de diferentes intensidades ajuda a trazer benefícios psicológicos, fisiológicos e funcionais.

A intensidade do exercício deve ser definida por um profissional do exercício que vai calcular o intervalo de batimento cardíaco alvo, com base no batimento cardíaco máximo de cada pessoa. Além disso, também pode ser monitorizada pela Escala Subjetiva de Percepção de Esforço de Borg (ESPE) ao longo de uma sessão de treino, que analisa o esforço que faz durante o treino, com base no cansaço muscular, nos batimentos cardíacos e na respiração.

Figura - Escala Subjetiva de Percepção de Esforço de Borg

6	Muito, Muito Leve	ex. Sentado ou Deitado
7		
8	Muito Leve	ex. Andar pela casa
9		
10	Leve	ex. Caminhada a ritmo de passeio
11		
12	Moderada	ex. Caminhada Rápida ~ Ainda capaz de falar
13		
14	Vigorosa	ex. Caminhada Rápida em terreno inclinado ~ Difícil de falar
15		
16	Muito Intensa	ex. Corrida
17		
18		
19	Muito, Muito Intensa	ex. De tal modo intensa, que tem de parar
20		

Fonte: Adaptado de Projeto PAC-WOMAN<sup>9</sup>

## Como sei a intensidade do exercício?



- **Intensidade “leve”** - consegue treinar e manter uma conversa ao mesmo tempo.
- **Intensidade “moderada”** - consegue treinar e dizer palavras soltas ao mesmo tempo, mas não consegue conversar.
- **Intensidade “alta”** - sente-se tão ofegante que não consegue conversar.

A frequência (número de vezes que treina), a duração (tempo que passa a treinar) e a intensidade devem ser adaptadas consoante a condição física de cada pessoa.

As pessoas que conseguirem fazer pelo menos 20 minutos de atividade aeróbia contínua por sessão podem realizar essas sessões ao longo da semana até cumprirem as recomendações, idealmente evitando 2 dias seguidos sem exercício.

As pessoas que não forem capazes de fazer atividade contínua durante os 20 minutos, devem fazer pequenos momentos de exercício ao longo do dia. Sempre que possível, a intensidade deve ser pelo menos moderada, a não ser que existam sintomas que o impeçam.

Na tabela seguinte, encontra recomendações gerais para o exercício pelas principais organizações internacionais.

Tabela: Recomendações de Exercício Físico na Doença Oncológica

	Tipo	Duração/ Volume (por sessão de treino)	Intensidade	Frequência (dias)
<b>Treino aeróbio*</b>	Exercícios rítmicos, prolongados contínuos ou intervalados, que usem os grandes grupos musculares	20 a 60 minutos	Percepção Subjetiva de Esforço: 13-15	≥ 3 sessões / semana, sem estar mais de 2 dias seguidos sem fazer exercício físico
<b>Treino de força**</b>	Sem carga adicional, com pesos livres, com bandas elásticas ou máquinas de musculação	5 a 10 exercícios; 1 a 3 séries; 8 a 15 repetições	Percepção Subjetiva de Esforço: 13-15	Mínimo de 2 sessões/semana, em dias não seguidos
<b>Treino de flexibilidade</b>	Exercícios estáticos, dinâmicos ou de facilitação neuromuscular proprioceptiva	2 a 4 repetições de cada exercício, 10 a 30 segundos cada exercício.	Até ao ponto de ligeiro desconforto	2 a 3 sessões/semana
<b>Treino de equilíbrio</b>	Exercícios estáticos ou dinâmicos	Sem duração especificada	Ligeira a moderada	2 a 3 sessões/semana

Legenda: \*Fazer, pelo menos, 150 minutos por semana de atividade física moderada, ou 75 minutos de atividade física vigorosa. § numa escala de percepção subjetiva do esforço de 6-20 pontos; \*\* O aumento de intensidade e volume deve ser gradual.

Fonte: Rodrigues, B., Carraça, E., Joaquim, A., Viamonte, S. e Dinis, J. (2022). Exercício físico para pessoas com doença crónica/ doença oncológica - Guia de consulta rápida- Adultos e Idosos. Programa Nacional para a Promoção de Atividade Física; Direção-Geral da Saúde.

### Quero saber mais:

[Exercício físico nos sobreviventes de cancro | StopCancerPortugal](#)



# Exemplos de Exercícios a realizar

Para além das recomendações gerais, apresentam-se, também, de seguida, alguns recursos onde pode encontrar programas completos de exercícios adaptados para pessoas com cancro, que pode fazer, com a respetiva descrição e imagem. Não esqueça que alguns exercícios devem ser ajustados de acordo com a sua condição física particular.

## Projetos com manuais de exercícios físicos adaptados a oncologia e respetiva imagem e/ou vídeos.



- [🔗 OncoEnergy - Manual de exercício físico para pessoas com cancro - IPLeiria](#)
- [🔗 Manual de Exercícios - Programa Laço Forte \(cancro da mama\)](#)
- [🔗 Booklet de Exercícios - Projeto PAC-WOMAN](#)
- [🔗 Exercícios de Recuperação dos Membros Superiores Pós-Mastectomia - IPO Coimbra](#)

# Dicas úteis para o exercício físico:

- Mantenha uma boa postura durante os exercícios. Isso vai impedir que os ombros fiquem descaídos e ajuda a fortalecer os seus músculos.
- Evite fazer exercício 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 sem objetos e obstáculos, que lhe permita fazer os exercícios de forma livre e segura. Escolha as atividades aeróbias que pode fazer dentro de casa como dançar, subir e descer escadas. Caso tenha um tapete rolante (passadeira de corrida) ou uma bicicleta estática, pode usá-los para aumentar o seu nível de atividade física.
- Antes do treino, no aquecimento, tente incluir exercícios dinâmicos, para preparar o seu sistema cardiovascular e músculo-esquelético para o exercício, por exemplo, caminhar, enquanto faz movimentos circulares com os braços, com os tornozelos, anca e pescoço, sucessivamente.
- Tenha consigo um relógio ou um cronómetro.
- Inicialmente, durante o treino, divida a atividade aeróbia, em períodos de 10 a 20 minutos, entre 2 a 3 vezes por dia.
- Deve completar os exercícios ao seu próprio ritmo. Descanse e respire entre diferentes exercícios.

- Para manter ou melhorar a aptidão muscular pode fazer exercícios com recurso a pesos improvisados, como garrafas de água ou embalagens de arroz.
- No final do treino, regresse aos poucos à calma: faça caminhada leve, exercícios de respiração e alongamentos suaves sem que sinta dor ou desconforto. Faça os exercícios lentamente até sentir um estiramento suave. Não deve sentir dor, apenas alongamento. Não force o movimento de amplitude articular.
- Tente aumentar aos poucos a duração das sessões de exercício (por exemplo, aumentar 5 minutos no exercício aeróbio a cada 6 sessões de treino, caso se sinta confortável).
- Na semana de tratamento pode sentir maior cansaço e resistência para a prática de exercício e atividade física. Nesses dias, tente fazer exercícios com menor intensidade ou duração, ou então, reduza o número de séries ou de repetições. Lembre-se, pouco é melhor que nada. Caso sinta maior cansaço, tente descansar mais entre séries e/ou exercícios.
- Os exercícios vão ser mais fáceis à medida que vai fazendo mais vezes.
- Se tem linfedema (inchaço), faça exercícios com a manga ou uma meia elástica.

# Como devo monitorizar o meu progresso e ajustar/ progredir gradualmente a minha rotina de exercícios?

É importante estabelecer metas realistas e acompanhar a evolução da condição física e do bem-estar geral. Associar objetivos a metas ajuda a avaliar o progresso ao longo do tempo e a manter a motivação para continuar a praticar exercício físico. As metas devem ser específicas, mensuráveis (deve conseguir medi-las), alcançáveis (realistas com a sua condição física), relevantes (que tragam melhorias na sua saúde) e com prazo definido.

É importante que conheça o seu corpo para conseguir definir os seus limites e as suas metas. Uma forma de conhecer o seu corpo é a fazer movimentos mais lentos e com atenção plena, como em alguns exercícios de ioga ou flexibilidade. Começar com exercícios

de baixa intensidade e aumentar aos poucos, evita lesões e aumenta os benefícios do exercício a médio e longo prazo. Em geral, os planos de exercício físico apresentam uma progressão de exercício padronizada (igual para todos), mas é importante ajudar a intensidade conforme os limites do seu corpo.

Estabelecer metas realistas e mais baixas do que aquilo que conseguimos ajuda a manter a motivação sem perder a eficácia. Se não tenho a certeza se consigo fazer 10 repetições com um peso de 2 Kg, devo começar por um peso de 1 Kg e ir aumentando nos dias até ter a confiança de aumentar o peso e a frequência. O mesmo para qualquer outro tipo de exercício.

A utilização de dispositivos como relógios, pulseiras e smartphones pode ajudar na definição de metas e no controlo de dados vitais, como batimento cardíaco e níveis de atividade. Assim, consegue conhecer melhor o seu corpo e ajustar os exercícios e o esforço.

Contudo, se procurar a ajuda de técnicos especializados em exercício físico isso vai facilitar a definição de metas realistas e adequadas a si, para os seus objetivos, assim como o acompanhamento do seu desenvolvimento.

### **Exemplo:**

Tome nota dos seus objetivos (ser capaz de brincar com o neto/filho na piscina, conseguir caminhar durante 5km, subir as escadas sozinho, etc) e depois defina o plano de exercícios para lá chegar, começando por pequenas metas, que consiga alcançar, e evoluindo aos poucos.

Neste caso, o plano podia ser: Comprometo-me a andar 3 vezes por semana, durante 20 minutos. Quando alcançar esta meta, muda para: Comprometo-me a andar 4 vezes por semana, pelo menos 30 minutos, etc. Repare que aqui, já aumentamos aos poucos a frequência (de 3 para 4 vezes por semana) e mudamos a duração (passou de 20 para 30 minutos). Registe diariamente a sua prática e compare semanalmente os resultados do que fez com o que se tinha comprometido fazer. Acha que se sente melhor? Sentiu dor ou desconforto? Mantenha-se fiel a si mesmo! Vamos começar?

# Posso usar Aplicações Móveis (APPs) para fazer exercício físico?

As aplicações móveis podem ser uma ajuda muito interessante para a prática de atividade física nas pessoas com cancro. No entanto, deve perceber se os exercícios são adequados a si, se já conhece os exercícios mostrados e se os sabe fazer em segurança.

Existem muitas aplicações para smartphone, tablet ou computador que podem funcionar bem. Ajudam a escolher o tipo de exercício, mostrar a sua correta realização, a monitorizar a intensidade e o progresso ao longo do tempo, a ajustar o plano de treino aos objetivos individuais de cada

pessoa. Além disso, estas aplicações têm notificações que incentivam e ajudam ao comprometimento com o treino ao longo do tempo para que alcance melhores resultados. Muitas aplicações para smartphones podem interagir com os dispositivos (relógios), facilitando a monitorização da prática. Um simples “contador de passos”, pré-instalado em muitos smartphones, funciona como um indicador importante, ainda que limitado, na monitorização da atividade física diária e pode ser um fator de motivação individual.

É importante escolher bem a aplicação, optando por plataformas validadas. Partilhe a aplicação com o profissional do exercício para perceber se o seu conteúdo está adaptado ao seu caso. Na dúvida, consulte a sua equipa de saúde. Um dos riscos das aplicações é a falta de personalização, ou seja, os exercícios não são adaptados a si e, de forma geral, às pessoas com cancro. Contudo, também há aplicações móveis que têm programas de exercícios específicos para pessoas com cancro e que ajudam a aliviar os sintomas como a fadiga, a perda de massa muscular e a ansiedade, melhorando a qualidade de vida das pessoas doentes e sobreviventes. No entanto, atualmente, ainda não existe nenhuma aplicação disponível em português.

# Que apoios ou recursos gratuitos existem?

Deve procurar grupos de apoio que ajudem a encontrar programas de exercício projetados especificamente para pessoas com cancro. Existem em Portugal vários projetos gratuitos que estão a trabalhar a saúde na comunidade, alguns para pessoas com cancro, por exemplo da Liga

Portuguesa Contra o Cancro, Projeto Outdoor Against Cancer Connects Us, Projeto OncoMove, Associação ZenCancer, Associação Rosa Vida, Projeto BreastOncocare, Associação Mama Help, Associação Unidas para Vencer, Câmaras Municipais e Juntas de Freguesia.

## Quero saber mais:

 [Outdoor Against Cancer Connect Us | OACCUs](#)

 [OncoMove | AICSO](#)



# Testemunhos

O exercício não é uma forma de combater o cancro para alguns, é para todos, independentemente da sua condição, desde que devidamente adaptado e/ou acompanhado por especialistas. Aqui pode ler testemunhos de pessoas que acreditaram e que decidiram fazer parte de alguns dos projetos gratuitos acima referidos.

“Nunca tinha frequentado aulas de loga, embora tenha alguma prática de trabalho de corpo ligada ao teatro e expressão corporal. Tem sido uma experiência muito interessante, em especial porque me sinto “desafiada” e por vezes a roçar o limite, o que me dá uma enorme motivação. Mesmo não tendo contacto com a cultura

oriental, consigo relacionar com as minhas próprias vivências! Em termos físicos, posso dar uma imagem: tenho a sensação quando termino que o corpo fica “oleado”, não por fora, mas por dentro! Tudo funciona melhor. Sinto-me mais leve e bem disposta. Agradeço-vos sinceramente esta iniciativa.”

Maria Geraldês, 85 anos,  
BreastOncocare, 18 de Junho de 2024.

“Após ser submetido a um transplante de medula óssea surgiram várias complicações. A mais severa foi uma pneumonia bilateral extensa que me levou a um coma induzido de 33 dias. Quando acordei do coma tinha perdido toda a minha massa muscular e mobilidade e, conseqüentemente, fiquei acamado e dependente. Após 8 meses de fisioterapia numa unidade de cuidados continuados, de onde saí pelo meu próprio pé, continuei a minha recuperação através da prática de exercício físico regular. Atualmente recuperei toda a minha autonomia e capacidade física e funcional e continuo a praticar exercício físico regularmente.”

Tiago Costa, 37 anos, 25 de Junho de 2024

“Quando há anos vi uma reportagem realçando os benefícios do exercício físico regular nos pacientes em tratamento e pós-tratamento de cancro, estava longe de imaginar que também eu viria a comprová-la. Depois de uma mastectomia com colocação de expansor, tratamento de quimioterapia e radioterapia, fui felizmente selecionada para participar de um estudo cujo objetivo era analisar quais as influências do exercício físico em sobreviventes de cancro da mama. Os primeiros exercícios foram realizados com muita dificuldade. A inatividade devida a uma vida sedentária associada às sequelas de uma cirurgia e vários tratamentos fez com que os primeiros exercícios custassem muito. (...) Nunca tive receio ou medo em fazer qualquer exercício, mesmo quando me pareciam ser “impossíveis” de executar, pois sabia que do outro lado do ecrã estava um profissional competente, que planeava cuidadosamente as suas aulas em função das necessidades das suas alunas.

Hoje sinto-me cada vez mais forte, com músculos mais definidos, num corpo mais delineado o que aumenta sem dúvida a minha autoestima, mas a maior evolução foi do ponto de vista neurológico. As sensações estranhas e incomodativas que sentia a conduzir de noite ou em dias nublados (mesmo numa reta sem subidas nem descida acentuada parecia estar numa montanha-russa) foram desaparecendo gradualmente. Consegui identificar que as melhorias começaram com os exercícios de equilíbrio, muitos dos quais feitos com os olhos fechados. A memória e concentração voltaram à normalidade, muito por conta dos exercícios mencionados anteriormente, mas também graças aos exercícios de respiração. Os exercícios direcionados

ao tórax têm sido também muito importantes para devolver e impedir a perda progressiva de elasticidade (efeito secundário da radioterapia que influencia a área tratada até um ano após o tratamento). Penso também que os vários exercícios aos antebraços, fizeram com que as veias endurecidas pelos vários ciclos de quimioterapia estejam quase normalizadas. Tenho sentido nas últimas semanas uma melhoria substancial nas dores crónicas das plantas dos pés (efeito secundário da quimioterapia e do comprimido diário que me acompanhará durante os próximos 5 anos). (...) Caso não tivesse sido convidada para aquele estudo, teria regressado muito provavelmente a uma rotina sem exercício e com as mazelas da doença."

Telma, 56 anos, Home-PAC, 25 de Junho de 2024

“Iniciei tratamentos de quimioterapia e terapia alvo em Fevereiro de 2024 para tratamento de cancro da mama. Por ter conhecimento dos potenciais benefícios que o exercício físico poderia ter para a minha situação decidi procurar um profissional qualificado para me treinar. Penso ter feito uma excelente escolha porque, com a sua ajuda, tive acesso a um treino especializado, personalizado e direcionado para a minha condição física. O treino começou dias antes de começar os tratamentos e optei por ter aulas online por ser mais seguro para mim uma vez que iria ter a minha imunidade muito comprometida. Passei a ter 2 aulas semanais online, individuais e personalizadas que decorreram durante todo o tratamento. Foram quase 6 meses de tratamentos que ocorriam a cada 3 semanas.

Felizmente, não tive necessidade de fazer qualquer interrupção ou adiamento. Apesar do aparecimento de alguns efeitos secundários menores consegui ultrapassar esta fase sem enjoos, vómitos, perda de apetite, febre ou dores que são os efeitos secundários mais debilitantes. Tive receio de não ter energia suficiente para prosseguir com os treinos ao longo destes 6 longos meses, mas os exercícios foram sempre sendo adaptados ao evoluir da minha condição física. Estou convicta que este treino específico foi muito importante para a manutenção do meu corpo nesta fase e poderá ter mesmo impedido o aparecimento de efeitos secundários mais graves. Hoje, e após o fim dos tratamentos, posso dizer que a minha condição física é melhor do que antes de iniciar.

Claro que me sinto muito cansada, o que é expectável após tratamentos de quimioterapia, mas apesar deste cansaço tenho o corpo mais tonificado e flexível. Para além dos benefícios musculares, senti também benefícios psicológicos na prática do exercício físico. O facto de sentir que ainda era capaz de os fazer ajudou muito. Estou firmemente convencida que este tipo de exercícios ajudou a suportar melhor os tratamentos e recomendo a todas as pessoas que estejam na minha situação.”

Margarida, 60 anos, Home-PAC, 26 de Junho de 2024

“Muitas vezes me perguntam como é que uma pessoa tão saudável como eu teve cancro. Sempre pratiquei exercício, tive uma alimentação saudável e um corpo forte. O que eu respondo é que foi exatamente por ter um corpo forte, pelos meus hábitos de vida, que consegui ultrapassar a doença e sobreviver. Por isso a prática de exercício físico foi tão importante para mim. Durante os tratamentos o exercício físico também foi fundamental, pois tive menos efeitos adversos dos tratamentos. Agora, continuo a cuidar do meu corpo e a praticar regularmente exercício.”

Renata, 36 anos, OACCU, 15 de Maio de 2024



**Saúde Mental**

# Saúde mental

A saúde mental é uma dimensão essencial do bem-estar durante toda a jornada oncológica, tanto para a pessoa doente como para quem cuida. O diagnóstico de cancro traz consigo um impacto emocional profundo, desperta sentimentos de ansiedade, medo e stress, além das preocupações sobre o impacto da doença na família e no futuro. Estes desafios estendem-se também aos cuidadores, que muitas vezes enfrentam desgaste emocional e físico. Cuidar da saúde mental é, portanto, tão importante quanto os cuidados físicos, pois fortalece a resiliência e permite que consigam enfrentar de forma mais equilibrada a doença oncológica.

Nesta secção do Guia, abordaremos estratégias para lidar com a ansiedade e o stress, sugestões para gerir a doença no seio familiar e orientações sobre como conversar com crianças e adolescentes sobre o tema de forma sensível e adequada. Incluímos também informações sobre o processo de luto, a importância de pausas e descanso para os cuidadores, e o papel essencial do apoio psicológico e dos grupos de apoio, que proporcionam acolhimento e troca de experiências com outras pessoas que vivenciam situações semelhantes.

**Autoria:** Célia Sales, Esperança Lima, Eva Diogo, Francisco Barrantes, Juliana Monteiro, M. Graça Pereira, Mafalda Silva, M. Teresa Almeida, Monick Leal, Norberto Pereira.

**Coordenação:** Cláudia Ricardo, Vanda Pedrosa

# A importância da saúde mental das pessoas com cancro e seus cuidadores

## A saúde mental é importante para as pessoas com cancro e cuidadores?




A saúde mental é o equilíbrio emocional e cognitivo que nos permite viver bem e lidar com os desafios diários da vida. É fundamental tanto para pessoas em situação de vulnerabilidade quanto para os seus cuidadores.

Nas pessoas com cancro, é afetado o bem-estar emocional, uma vez que a pessoa precisa de aprender a lidar com a doença, com os sentimentos

de ansiedade e medo que surgem ao longo deste período desafiante e desgastante. A adesão ao regime terapêutico é influenciada pela saúde mental, pois uma boa saúde mental tende a levar à adesão das orientações dos profissionais de saúde, à toma da medicação e à participação ativa no seu processo de recuperação. A saúde mental está diretamente relacionada

com a qualidade de vida, aumentando a probabilidade de enfrentar situações de doença com resiliência e otimismo. Quanto aos cuidadores, é essencial que cuidem de si mesmos, adotando medidas adaptadas às suas necessidades. Isso inclui definir períodos de descanso, procurar apoio social e desenvolver estratégias para lidar com o stress e evitar a sobrecarga e a fadiga crónica.

### Quero saber mais:

-  A saúde mental no cuidador | Medicare
-  A Saúde Mental no Cancro - PodCast "Estou Careca de Saber" | Mog
-  Cancro Pediátrico e Saúde Mental - PodCast "Dá para falar sobre cancro?" | Acreditar



# A minha saúde mental afeta o cuidado que presto à pessoa com doença oncológica?

**Sim.** A saúde mental dos cuidadores tem um papel muito importante na qualidade dos cuidados que prestam. As situações que geram stress e sobrecarga emocional podem afetar negativamente a capacidade dos cuidadores fornecerem os cuidados necessários à pessoa com doença oncológica. Por exemplo, influencia a capacidade para tomarem decisões informadas e assertivas. Os cuidadores com boa saúde mental





conseguem demonstrar mais empatia e compaixão, criam um ambiente mais positivo e de apoio. Conseguem comunicar informações de forma objetiva e eficaz, esclarecer dúvidas e garantir uma comunicação eficiente com as pessoas doentes e suas famílias. Além disso, a saúde mental fortalece a resiliência dos cuidadores, o que lhes permite enfrentar desafios e adversidades com otimismo e perseverança.

# O estado emocional afeta o processo de recuperação, o tratamento e a relação com os cuidadores?

**Sim.** O estado emocional da pessoa com doença oncológica é muito importante para o processo de recuperação e tratamento, bem como na sua relação com os cuidadores. A ansiedade, o stress e a depressão podem afetar a eficácia do tratamento e o processo de recuperação. A doença oncológica é acompanhada por sofrimento psicológico, que afeta

tanto a pessoa doente quanto os cuidadores. A pessoa com cancro passa pelo processo de adaptação à doença e às suas circunstâncias desde o momento do diagnóstico. O apoio psicológico, incluindo estratégias para lidar com o stress, pode melhorar a qualidade de vida e ajudar no processo de tratamento e recuperação.

## Quero saber mais:

-  A Saúde Mental no Cancro - PodCast "Estou Careca de Saber" | Mog
-  Apoio Psicológico | LPCC
-  [Vídeo] Segundas de Conversa EP4 - Impacto emocional do doente oncológico: o papel da psico-oncologia | LPCC
-  [Vídeo] Como é que um/a psicólogo/a pode ajudar num processo oncológico? | AOA



# Cuidar de uma pessoa com doença oncológica afeta a minha saúde?

Cuidar de pessoas com doença oncológica pode ter um impacto muito grande nos cuidadores, afetando as áreas emocionais, físicas, sociais e financeiras.

**Impacto emocional:** cuidar de alguém com doença oncológica é emocionalmente desgastante. Os cuidadores podem ter sentimentos de tristeza, ansiedade, culpa, medo do futuro e até depressão. O stress emocional pode também surgir por vivenciar o sofrimento e a deterioração da pessoa doente, bem como por enfrentar a incerteza quanto ao resultado do tratamento.

**Stress e saúde mental:** o stress crónico é comum entre os cuidadores e pode levar a problemas de saúde mental mais graves, como depressão e ansiedade. Os cuidadores podem sentir-se sobrecarregados pelas exigências do cuidado e pela pressão de tomar decisões médicas importantes.

**Saúde física deteriorada:** o stress prolongado e a carga de trabalho físico inerente ao ato de cuidar de alguém podem levar a problemas de saúde física para o cuidador, incluindo exaustão, alterações do sono, dores e outros problemas relacionados com o stress, como hipertensão e problemas cardíacos.

**Impacto social:** os cuidadores podem isolar-se socialmente devido às exigências de tempo e energia necessárias para cuidar de uma pessoa doente. Podem ter menos tempo para interações sociais ou atividades de lazer, o que pode levar a sentimentos de solidão e isolamento. Questões financeiras: o cuidado pode ter um impacto financeiro significativo devido à perda de rendimentos (se o cuidador tiver de reduzir as suas horas de trabalho ou parar de trabalhar) e ao aumento das despesas médicas. Isto pode aumentar o stress e a ansiedade sobre a segurança financeira.

**Carga de trabalho:** o volume e a intensidade dos cuidados necessários podem ser física e emocionalmente exaustivos. Administrar a medicação, lidar com os efeitos secundários, apoiar fisicamente a pessoa doente e gerir consultas médicas são apenas algumas das tarefas que podem sobrecarregar o cuidador.

**Alterações nas relações familiares:** as relações familiares podem ser afetadas à medida que o papel de cuidador muda a dinâmica dentro da família. Isto pode criar tensões ou conflitos, em especial se outros membros da família não conseguem ou não estão dispostos a partilhar as responsabilidades do cuidado.

**Crescimento pessoal e resiliência:** apesar dos desafios, alguns cuidadores relatam experiências de crescimento pessoal, incluindo um sentido de realização, maior resiliência e um sentido acrescido de propósito e conexão com a pessoa com cancro.

# Vou cuidar de alguém durante muito tempo. Como me devo preparar para as mudanças emocionais e físicas associadas ao cuidado a longo-prazo?

- 1. Eduque-se sobre a doença:**
  - a.** Aprenda sobre a doença do seu familiar conversando com médicos, pesquisando e participando em grupos de apoio.
- 2. Cuide de si:**
  - a.** Mantenha uma alimentação saudável, durma bem e faça exercício regularmente.
  - b.** Reserve tempo para relaxar e cuidar da sua saúde emocional.
- 3.** Peça ajuda a familiares, amigos, grupos de apoio, serviços de assistência ao cuidador e programas governamentais.
- 4.** Junte-se a um grupo de apoio:
  - a.** Compartilhe experiências, dicas e apoio emocional com outros cuidadores.
- 5.** Planeie o futuro:
  - a.** Adapte a casa, peça ajuda profissional e discuta desejos de fim de vida para cuidados a longo prazo.

## Quero saber mais:

[🔗 Estratégias de autocuidado para cuidadores | Novo Cuidar](#)



# Sinais de problemas de saúde mental associados ao cuidado de pessoas com doença oncológica

## Quais são os principais sinais de depressão ou de ansiedade?

### Sinais de Ansiedade:

- **Sintomas Físicos:**

Sensação injustificada de medo ou pânico, Problemas de concentração, Irritabilidade, Insónia, Dificuldade em respirar, Palpitações (batimentos cardíacos acelerados), Boca seca, Náuseas, Tensão muscular, Tonturas.

- **Sintomas Psicológicos:**

Preocupação excessiva face a uma situação, Inquietação, Isolamento.

## Sinais de Depressão:

- **Sintomas Emocionais**

Tristeza persistente, Sensação de vazio ou falta de esperança, Sentimentos de culpa ou inutilidade, Irritabilidade ou frustração, Perda de controlo.




- **Sintomas Físicos:**

Cansaço excessivo, Alterações no apetite (perda ou ganho de peso), Alterações no sono (insónia ou dormir demais), Dificuldade de concentração e raciocínio, Sensação de medo.

### O que faço se sentir algum destes sintomas?

Se tiver algum destes sintomas, procure ajuda de um profissional de saúde mental, como um psicólogo clínico e da saúde, psiquiatra ou médico de família, para que possa ajudar. O tratamento pode envolver psicoterapia, medicação, ou uma combinação dos dois, além de mudanças no estilo de vida e apoio social.

#### Quero saber mais:

-  [Gestão do stress | Saúde Bem-Estar](#)
-  [Eu sinto-me](#)
-  [Contribuir no meu dia-a-dia | ManifestaMente](#)



# O que é a fadiga por compaixão?

A fadiga por compaixão aparece quando cuidamos de alguém com doença oncológica e caracteriza-se por um estado de exaustão física, emocional e mental que ocorre quando os cuidadores estão sobrecarregados e sem apoio durante muito tempo. É um tipo de stress crónico que pode ter um impacto significativo na saúde física e mental do cuidador.

Esteja atento/a a estes sintomas:

- a.** Exaustão física e emocional: sente-se sempre cansado/a, sem energia e com pouca motivação.
- b.** Mudanças de humor: fica irritado/a, ansioso/a, deprimido/a ou facilmente zangado/a.
- c.** Dificuldades de concentração: tem dificuldade em se concentrar no trabalho ou noutras tarefas.
- d.** Isolamento social: afasta-se de amigos e familiares e evita participar de atividades sociais.
- e.** Negligência do próprio cuidado: deixou de cuidar da sua própria saúde física e mental.
- f.** Sentimentos de culpa e ressentimento: sente-se culpado por tirar tempo para si mesmo ou por não fazer o suficiente pelo seu familiar.

## O que faço se tiver algum destes sinais?

Se identificar alguns destes sinais, procure ajuda junto de um psicólogo clínico, de um psiquiatra ou do seu médico de família.

# Quais são os fatores de risco para a fadiga por compaixão?

- 1. Falta de apoio social:** os cuidadores que não têm apoio suficiente de amigos, familiares ou profissionais são os que estão em maior risco de fadiga por compaixão.
- 2. Dificuldades financeiras:** o custo do tratamento do cancro pode ser alto e os cuidadores podem ter de reduzir as suas horas de trabalho ou abandoná-lo para cuidar do seu familiar. Isso pode levar a dificuldades financeiras, que podem aumentar o stress e o risco de fadiga por compaixão.
- 3. Falta de controlo:** os cuidadores que sentem que não têm controlo sobre a situação do seu familiar cuidado são os mais propensos a sofrer fadiga por compaixão.
- 4. Problemas de comunicação:** as dificuldades de comunicação com o familiar que está a ser cuidado ou com a equipa de saúde podem aumentar o stress e o risco de desenvolver fadiga por compaixão.
- 5. Crianças pequenas em casa:** os cuidadores que também têm filhos pequenos para cuidar podem ter mais dificuldade em encontrar tempo para si próprios e podem estar em maior risco.
- 6. Personalidade do cuidador:** os cuidadores que são perfeccionistas ou que têm dificuldade em dizer não, podem estar em maior risco de sofrer de fadiga por compaixão.

# Como posso prevenir a fadiga por compaixão?

- 1. Dê prioridade à sua saúde física e mental:** certifique-se de dormir o suficiente, comer alimentos saudáveis e praticar atividade física.
- 2. Peça ajuda:** não hesite em pedir ajuda aos seus amigos, familiares ou profissionais, sempre que estiver com dificuldades.
- 3. Junte-se a um grupo de apoio:** falar com outras pessoas que estão a passar por experiências semelhantes, pode ser muito útil.
- 4. Tire um tempo para si mesmo:** reserve um tempo para fazer algo do que goste, mesmo que seja apenas por alguns minutos por dia.
- 5. Pratique técnicas de relaxamento:** ioga, meditação e respiração profunda ou diafragmática podem ajudar a reduzir o stress e a ansiedade.
- 6. Defina limites:** é importante definir limites saudáveis com o seu familiar e com as outras pessoas. Esclareça o que consegue ou não fazer e quando é que precisa de tempo para si.
- 7. Procure ajuda profissional:** se estiver a sentir-se sobrecarregado, não hesite em procurar ajuda profissional.

# Comunicação sobre saúde mental

## De que forma posso abordar assuntos relacionados com a saúde mental da pessoa com cancro?

A saúde mental é muito importante para as pessoas com cancro, pois pode afetar a sua qualidade de vida. Adaptar-se à doença significa lidar com mudanças emocionais e cognitivas. A personalidade, resiliência, experiências anteriores e a forma como se lida com problemas (chamados de estratégias de coping) são importantes nesse processo. O apoio psicológico ajuda

a melhorar a adaptação e a reduzir o sofrimento, dando estratégias para lidar com o diagnóstico e o tratamento. Além disso, o apoio de amigos e familiares é fundamental. Falar com eles sobre o que sente. A perspectiva espiritual também pode facilitar a aceitação e a esperança, encorajando as pessoas a encontrar significado e propósito durante o período difícil.

# Que estratégias posso utilizar para manter uma comunicação eficaz com a equipa médica sobre a saúde mental da pessoa com doença oncológica?

Deve falar abertamente com a equipa de saúde sobre a saúde mental da pessoa doente e do cuidador para que possam receber orientações e recursos. Explique todos os sintomas, mudanças de comportamento e emoções para que recebam os cuidados necessários.

# Qual é a melhor forma de falar sobre o cancro com outros membros da família, incluindo crianças?

Falar sobre o cancro com outros membros da família, incluindo crianças, é uma tarefa delicada que requer sensibilidade, honestidade e consideração pela idade e maturidade emocional de cada pessoa. Aqui estão algumas orientações sobre como abordar este assunto:

- **Preparação** - antes de iniciar a conversa, informe-se bem sobre a doença para poder responder às perguntas de forma clara e precisa. Considere também o momento e o local para a conversa, escolhendo um ambiente tranquilo e sem pressa.
- **Seja honesto/a, mas cuidadoso/a** - a honestidade sobre o diagnóstico e o que ele implica são importantes, mas também é crucial ajustar as informações

à idade e compreensão do ouvinte. Evite esconder a verdade, pois a honestidade promove a confiança e a segurança.

- **Use linguagem apropriada:** use linguagem simples e clara, em particular com as crianças. Evite termos médicos e explique os termos de saúde de maneira que elas possam compreender. Por exemplo, explicar o cancro como “um tipo de doença que faz com que algumas células do corpo cresçam de forma diferente das normais e isso pode fazer a pessoa se sentir muito doente”.
- **Seja sensível às suas emoções:** esteja preparado para uma variedade de reações emocionais. Alguns podem sentir-se tristes, outros podem estar confusos ou até mesmo zangados. Mostre empatia e dê espaço para





expressarem os seus sentimentos, respondendo com apoio e conforto.

- Encoraje perguntas: dê espaço para perguntas e encoraje os membros da família, incluindo crianças, a colocar dúvidas ou partilhar preocupações que possam ter. Isto ajuda a garantir que se sentem parte do processo e ajuda a aliviar medos ou mal-entendidos.
- Ofereça suporte contínuo: deixe claro que a comunicação é aberta e que está disponível para conversar mais, sempre que precisarem. O cancro é uma jornada que pode trazer muitas mudanças ao longo do tempo e o suporte contínuo é crucial.
- Considere o apoio profissional: em alguns casos, pode ser útil envolver um profissional, como um psicólogo,

para ajudar a explicar a situação, em especial se a notícia for particularmente difícil ou se houver problemas emocionais complicados.

- Proteja o seu bem-estar emocional: cuidar da sua própria saúde emocional é fundamental. Estar emocionalmente estável permite que consiga dar melhor apoio aos outros. Se necessário, procure apoio para si mesmo para poder estar disponível para os outros.
- Adapte a mensagem às necessidades individuais: lembre-se de que cada pessoa processa informações e emoções de maneira diferente. Adapte a sua abordagem conforme necessário, baseando-se na idade, maturidade e personalidade de cada um.

### Quero saber mais:

-  Como é que uma família vive o Cancro? - PodCast C4ncrO iMM Laço-Hub
-  Para crianças e jovens | Acreditar
-  Pip's Kit | APCP
-  Audiolivro: Os superpoderes da Júlia | LPCC



# Estratégias de gestão de stress e da ansiedade

## De que forma posso gerir o meu próprio stress e prevenir o esgotamento físico e emocional por cuidar de uma pessoa com cancro?

Os cuidadores devem adotar medidas preventivas para a gestão do stress, sobrecarga emocional e física. Existem algumas estratégias identificadas pelos especialistas, como por exemplo:

- Reconhecer que o stress faz parte do papel de cuidador.
- Procurar apoio emocional para partilhar as suas experiências, medos, angústias e dificuldades.

- Estabelecer limites e pedir ajuda a outras pessoas para evitar a sobrecarga associada ao papel de cuidar.
- Adotar e fortalecer hábitos de vida saudáveis: dormir 7 ou mais horas por noite, ter alimentação saudável e praticar atividade física.
- Procurar apoio profissional junto de um psicólogo ou de um psiquiatra.
- Reservar tempo para cuidar de si: atividades prazerosas, relaxamento, meditação, entre outras.
- Fazer uma boa gestão do tempo para minimizar o stress.

### Quero saber mais:

 [Estratégias de Autocuidado para Cuidadores | NovoCuidar](#)





# Como posso equilibrar o cuidado da pessoa doente com as outras responsabilidades do dia-a-dia?

Existem estratégias que podem ajudar a equilibrar os cuidados prestados à pessoa doente com as restantes responsabilidades do dia a dia, tais como:

- Promover a autonomia da pessoa, incentivando a que faça coisas sozinho/a.
- Incentivar a pessoa a adotar um estilo de vida saudável e a cumprir as consultas de acompanhamento.

- Pedir ajuda a outras pessoas para as mais diversas tarefas.
- Falar sobre os seus sentimentos e preocupações.
- Planear o seu dia-a-dia e definir prioridades para reduzir o stress.
- Cuidar de si.

## Quero saber mais:

-  [Guia de apoio ao cuidador | IPO Coimbra](#)
-  [Viver com dignidade até ao fim | HFF](#)



# De que forma posso lidar com a sobrecarga e a ansiedade provocadas pelo cuidado à pessoa com doença oncológica?

Cuidar de uma pessoa com cancro pode ser muito desafiador em termos de sobrecarga e stress. Aqui ficam algumas estratégias para lidar com estes desafios:

**Procura de apoio emocional:** converse com amigos e familiares sobre o que sente e preocupações para ajudar a aliviar a pressão. Participe em grupos de apoio para cuidadores onde possa partilhar experiências e falar com outras pessoas que passam por situações parecidas.

**Definir limites e delegar tarefas:** é importante que conheça os limites das suas responsabilidades e não tenha medo de pedir ajuda, seja a amigos, familiares, profissionais prestadores de cuidados.

**Cuidar de si mesmo:** faça atividades que gosta e sejam relaxantes, como ouvir música ou passear. O exercício físico também ajuda a reduzir o stress e a melhorar o bem-estar físico e mental.

**Manter uma rotina saudável:** comer de forma saudável e dormir o suficiente são essenciais para que se mantenha com energia e capacidade para cuidar dos outros.

**Aprender técnicas de relaxamento:** praticar meditação, ioga, atenção plena (mindfulness) e respiração profunda podem ajudar a reduzir a ansiedade e a melhorar o foco nas atividades diárias.

**Escrita terapêutica:** escreva sobre os seus sentimentos, preocupações e experiências. Isso pode ajudar a processar emoções e reduzir o stress.

**Organização:** mantenha um calendário ou uma lista de tarefas para ajudar a gerir as obrigações e a evitar a sobrecarga. Lembre-se de incluir pausas para descansar.

**Procurar ajuda profissional:** a psicoterapia ou o acompanhamento psicológico podem fornecer um espaço seguro para gerir emoções e desenvolver estratégias para lidar com as situações.

**Focar no positivo:** Tente focar-se nas coisas boas e celebre as pequenas conquistas diárias. Perdoe os outros e a si mesmo. Isso vai ajudar a melhorar o humor.

**Educação e informação:** saber mais sobre a doença, as opções de cuidado e os recursos disponíveis pode ajudar a reduzir o medo do desconhecido e a ansiedade. Vai-se sentir mais no controlo.

Apresentam-se, de seguida, alguns vídeos para praticar o relaxamento:

1. **10 minutos de relaxamento |**

**Meditação guiada em português:** este vídeo oferece uma meditação guiada em português (Portugal) para relaxar durante o dia ou antes de adormecer.

Clique [aqui](#) para aceder.

2. **4K UHD - Vídeo Cénico de Relaxamento com Música**

**Calmante:** este vídeo apresenta paisagens deslumbrantes de Portugal, acompanhadas por música relaxante.

Clique [aqui](#) para aceder.

3. **Meditação Guiada em Português** - neste vídeo encontrará uma meditação guiada em português que

tem como objetivo alcançar um estado profundo de relaxamento em cerca de 10 minutos. Clique [aqui](#) para aceder.

4. **Relaxamento muscular progressivo de Jacobson:**

técnica desenvolvida pelo médico americano Edmund Jacobson (Jacobson, 1938) tem como objetivo reduzir a tensão muscular e promover o bem-estar físico e mental.

Clique [aqui](#) para aceder.

5. **Treino Autógeno de Schultz:**

técnica de relaxamento desenvolvida pelo psiquiatra alemão Johannes Heinrich Schultz (Shultz, 1932) tem como objetivo induzir um estado de relaxamento profundo e promover o equilíbrio entre o corpo e a mente.

Clique [aqui](#) para aceder.

**Quero saber mais:**

 Apoio Psicológico | LPCC



# Que estratégias podem ajudar a família a lidar com o stress e as emoções negativas que surgem com a doença oncológica?

O diagnóstico e o tratamento, principalmente quando surgem efeitos secundários ou recidivas, podem ser muito stressantes e a família vivencia uma ampla gama de emoções negativas. É importante que todos cuidem da sua saúde física e emocional, através de práticas de autocuidado. Podem ainda procurar grupos de apoio onde podem partilhar experiências e ouvir testemunhos seja de pessoas com cancro, seja de familiares e cuidadores.



É importante que todos sintam que podem falar abertamente, expondo

as suas preocupações, o que ajuda a reduzir conflitos e mal-entendidos.

Se a doença trouxe preocupações financeiras, tentem explorar opções de assistência financeira para custos de tratamento e cuidados (pode ler mais sobre os seus direitos, clicando aqui).

Aceitem que há aspetos da doença que estão fora do vosso controlo. Isso pode ajudar a reduzir a frustração e a sensação de impotência. Concentrem-se no que pode ser controlado e tentem que a família não fique centrada na doença.

## Quero saber mais:

-  Grupos de apoio
-  Programa de intervenção familiar | UMinho







# Grupos de Apoio e Apoio Psicológico

## Que recursos estão disponíveis para apoiar a saúde mental das pessoas com cancro, familiares e cuidadores?

Para apoiar a saúde mental é preciso criar uma rede de apoio com amigos, familiares e grupos especializados. Além disso, cuidar de si, aprender a reconhecer limites físicos e emocionais, praticar técnicas de relaxamento

e procurar ajuda profissional, seja através da psicoterapia ou de consulta de psico-oncologia são estratégias importantes. Estas estratégias são importantes para a pessoa com cancro, mas também para familiares e cuidadores.

### Quero saber mais:

-  [Preciso de ajuda | ManifestaMente](#)
-  [Onde recorrer: Serviço Nacional de Saúde | ManifestaMente](#)
-  [Importância da Psico-oncologia - PodCast "Estou Careca de Saber" Mog](#)
-  [\[Vídeo\] Serviço de Psico-oncologia | AOA](#)



# O que são grupos de apoio e como podem ajudar?

Os grupos de apoio são locais onde pessoas que passam por situações semelhantes podem partilhar as suas experiências e sentimentos. Participar num grupo de apoio pode ajudar as pessoas a sentirem-se menos sozinhas,

a encontrar novas maneiras de lidar com os seus problemas e a aprender com as experiências dos outros. Os grupos de apoio ajudam quer as pessoas com cancro, como os seus cuidadores, familiares e amigos.

## De que forma os grupos de apoio me podem ajudar a gerir as emoções e o stress associados aos cuidados de uma pessoa com doença oncológica?

Os grupos de apoio oferecem um espaço seguro e acolhedor onde pode partilhar as suas experiências, emoções e preocupações com outras pessoas que estão a passar por situações semelhantes. Ao partilhar as suas experiências, vai encontrar conforto, validação e conselhos úteis para lidar com o stress emocional associado

ao cuidado de uma pessoa com cancro. Participar nestes grupos pode reduzir o sentimento de isolamento e sobrecarga emocional, fornecendo um sentido de comunidade e apoio mútuo. Por exemplo, a associação Careca Power disponibiliza apoio psicológico presencial, por telefone ou online. Clique [aqui](#) para saber mais.

## Os grupos de apoio são confidenciais e seguros?

**Sim**, os grupos de apoio geralmente são confidenciais e seguros. Contudo, cada grupo tem as suas regras específicas, sendo fundamental confirmar as políticas de confidencialidade e privacidade antes de participar.

# Existem grupos de apoio específicos para pessoas com cancro e seus cuidadores? Como funcionam e onde posso encontrar um adequado?

Existem grupos de apoio especializados, como por exemplo, o Grupo de Autoajuda para Familiares de Doentes com Cancro da Liga Portuguesa Contra o Cancro. Estes grupos reúnem voluntários com o objetivo de ajudar familiares/cuidadores de pessoas com cancro durante o processo de doença e tratamento. Existem outros grupos de apoio a pessoas com cancro, onde as pessoas partilham experiências e desenvolvem competências para lidar com a doença. Pode procurar possíveis grupos de apoio na instituição onde são feitos os tratamentos oncológicos, centros de saúde ou associações de doentes.

## **Aqui ficam algumas sugestões:**

- O Grupo de Autoajuda para Familiares de Doentes Oncológicos da Liga Portuguesa Contra o Cancro é um grupo misto, informal e aberto que ajuda os familiares/cuidadores de pessoas com doença oncológica a descobrirem novas formas de estar e de atuar durante o processo de doença e tratamento através do relacionamento interpessoal. Clique [aqui](#) para saber mais.
- “Cuidar de mim” é um programa de intervenções em grupo para pessoas com cancro da mama e familiares/cuidadores que realiza sessões em

grupo e aborda diferentes aspetos da vivência com cancro. As sessões podem ser presenciais ou online e decorrem sob a orientação de psicólogos da Unidade de Psico-Oncologia do Núcleo Regional do Centro da Liga Portuguesa Contra o Cancro. Clique [aqui](#) para saber mais.

- Associação Deras Círculo de Apoio ao Cuidador Açores apresenta Grupos de Ajuda Mútua para apoiar os cuidadores informais. Clique [aqui](#) para saber mais.
- O projeto “Cuidar de Quem Cuida” disponibiliza Programas Psicoeducativos onde se inserem os grupos de apoio, com sessões presenciais ou online com o objetivo de fornecer apoio psicossocial aos cuidadores. Clique [aqui](#) para saber mais.
- A associação “Because I Care” disponibiliza sessões de grupo para desenvolvimento de competências de regulação emocional e estratégias de autocuidado para cuidadores. Clique [aqui](#) para saber mais

## **Alguns grupos são específicos de determinadas doenças ou condições oncológicas:**

- Movaplar (Movimento de Apoio a Pessoas Laringectomizadas) disponibiliza apoio emocional e partilha de experiência de voluntários laringectomizados. Clique [aqui](#) para saber mais.
- O Movimento de Apoio à Pessoa Ostimizada (MAPO) é um serviço do Núcleo Regional do Centro da Liga Portuguesa Contra o Cancro que tem como objetivo a promoção da qualidade de vida da pessoa ostomizada. Clique [aqui](#) para saber mais.
- Vencer e Viver é um movimento de entajuda para apoiar todas as mulheres, familiares e amigos desde o momento em que é diagnosticado um cancro da mama. Clique [aqui](#) para saber mais.

## Outros recursos e serviços para apoiar cuidadores:

➤ A Associação Cuidadores tem uma linha de apoio gratuita que presta informações relativas ao estatuto do cuidador informal, além de disponibilizar serviços de capacitação, pausas breves e apoio psicológico; atividades de bem-estar; entre outros. Clique [aqui](#) para saber mais.

➤ A Associação Nacional Cuidadores Informais fornece informações e apoia os familiares e cuidadores formais e informais. Tem ainda um Banco de Empréstimo de Produtos de Apoio para facilitar o acesso a produtos de apoio para pessoas em situação de dependência permanente ou temporária. Clique [aqui](#) para saber mais.

➤ A Associação de Apoio a Cuidadores de Pessoas Dependentes disponibiliza serviços de apoio, aconselhamento, orientação e intervenção psicológica. Tem uma linha telefónica de acolhimento ao cuidador familiar. Clique [aqui](#) para saber mais.

➤ A associação Movimento Cuidar dos Cuidadores Informais tem uma rede de parcerias com várias associações de doentes e recursos para cuidadores e familiares. Clique [aqui](#) para saber mais.

**Pode consultar a lista completa de Associações de Apoio a Doentes no final deste Guia.**

# Quais são os objetivos do apoio psicológico para as pessoas com cancro e os seus cuidadores?

O objetivo do apoio psicológico é diminuir o sofrimento emocional e prevenir a depressão e a ansiedade. O apoio psicológico vai ajudar a:

- Melhorar a qualidade de vida em todas as fases da doença.
- Esclarecer ideias erradas sobre o cancro e ajudar na compreensão das informações.
- Lidar com todas as fases da doença e dos tratamentos.
- Diminuir o impacto da doença nas relações pessoais, familiares e sociais.
- Gerir a incerteza sobre o futuro.
- Aumentar as redes de apoio social para que não se sinta sozinho/a.
- Facilitar a comunicação entre a família, o cuidador e a pessoa doente.
- Incentivar a seguir o tratamento corretamente.
- Promover relações saudáveis e de apoio entre o casal ou na família.
- Preparar as famílias para lidar com as alterações emocionais e comportamentais da pessoa doente.
- Ajudar durante o luto.

## Quero saber mais:

 Apoio Psicológico | LPCC

 [Vídeo] Reabilitação Cognitiva e Psicológica outubro Rosa - campanha AICSO 2021 Ep.14

# Como posso encontrar apoio psicológico especializado? Existem consultas online?

**Sim**, existem serviços de apoio psicológico online confiáveis para pessoas com cancro, familiares e cuidadores, que oferecem a conveniência de receber ajuda sem sair de casa.

Em Portugal, podem encontrar apoio psicológico especializado seja em consultas presenciais, telefónicas ou online através de:

- 1.** Consulta de psico-oncologia realizada por especialistas em psicologia e/ou psiquiatria para pessoas com cancro e familiares ou cuidadores.
- 2.** Associações que apresentam serviços de apoio psicológico a utentes e familiares com doença oncológica no geral:

➤ A Associação de Apoio a Pessoas com Cancro (AAPC) tem vários serviços gratuitos de apoio à pessoa com cancro e seus familiares. As consultas de psico-oncologia estão disponíveis para as pessoas com cancro e respetiva família/cuidadores e este atendimento pode ser feito de forma presencial ou online. Clique [aqui](#) para saber mais.

➤ A Associação Careca Power disponibiliza apoio psicológico presencial, por telefone ou online. Clique [aqui](#) para saber mais.

➤ A Associação Oncológica do Algarve fornece serviços de Psico-Oncologia através de consultas individuais para pessoas com cancro e familiares e sessões de grupo. Clique [aqui](#) para saber mais.

➤ A Liga Portuguesa Contra o Cancro disponibiliza Unidades de Psico-Oncologia, com psicólogos clínicos especializados em oncologia. Estas unidades oferecem apoio psicológico gratuito a pessoas com cancro e família. Clique [aqui](#) para saber mais.

➤ A Stop Cancer Portugal tem disponível informação online sobre várias áreas relacionadas com oncologia como psicologia. Clique [aqui](#) para saber mais.

**3.** Associações que fornecem serviços de apoio psicológico para pessoas com cancros ou condições específicas:

➤ Associação dos Pais e Amigos das Crianças com Cancro (ACREDITAR) disponibiliza apoio individual ou familiar, presencial ou à distância através de consulta de psicologia a crianças e jovens com doença oncológica; a pais e a irmãos; e apoio ao luto. Clique [aqui](#) para saber mais.

➤ Associação Portuguesa de Cuidados Paliativos disponibiliza o Pip's Kit que ajuda as crianças com um dos pais ou cuidador com uma doença incurável, encorajando-as a falar sobre o que sentem, dando-lhes competências para lidar com a situação e apoiando as suas famílias a unirem-se durante um dos seus momentos mais difíceis. Clique [aqui](#) para saber mais.

➤ A Associação Portuguesa de Leucemias e Linfomas (APLL) disponibiliza apoio psicológico gratuito a todas as pessoas com doença hemato-oncológica e seus familiares/cuidadores, em todas as fases da doença. Clique [aqui](#) para saber mais.

➤ Associação de Apoio aos Doentes com Leucemia e Linfoma (ADL) tem como serviços o apoio psicológico a pessoas com cancro e familiares no contexto da doença oncológica. Clique [aqui](#) para saber mais.

- A Associação de Apoio ao Doente com Cancro Digestivo (Europacolón) tem um sítio específico para os Cuidadores de pessoas com cancro, o “Connect - Cuidar dos Cuidadores” para o aconselhamento e apoio a pessoas que cuidam de entes queridos com doenças oncológicas. Clique [aqui](#) para saber mais. Além disso, tem consultas de psicologia presenciais ou online e uma Linha de Apoio destinada a doentes e familiares de cancro digestivo com apoio a várias áreas (808 200 199).
- A Associação Amigas do Peito, no Hospital Santa Maria em Lisboa, disponibiliza apoio psicológico para pessoas com cancro da mama e seus familiares. Clique [aqui](#) para saber mais.
- A Mama Help fornece uma série de serviços como consultas de Psico-Oncologia para acompanhar pessoas com cancro da mama. Clique [aqui](#) para saber mais.
- A Associação Portuguesa de Luta Contra o Cancro do Pulmão (Pulmonale) disponibiliza consultas de Psico-Oncologia. Clique [aqui](#) para saber mais.
- Associação de Cancro do Rim de Portugal (ACRIM) tem um grupo de apoio no Whatsapp para pessoas com cancro, cuidadores, familiares e profissionais de saúde. Clique [aqui](#) para saber mais.
- O Movimento de Apoio a Pessoas Laringectomizadas (Movaplar) em funcionamento no IPO de Lisboa disponibiliza apoio psico-oncológico a pessoas com cancro e familiares. Clique [aqui](#) para saber mais.
- A Associação Portuguesa de Limitados da Voz disponibiliza apoio psicológico e emocional a pessoas laringectomizadas e familiares, incluindo consulta de acompanhamento, através de protocolo realizado com a Liga Portuguesa Contra o Cancro. Clique [aqui](#) para saber mais.

➤ O Movimento de Apoio à Pessoa Ostimizada (MAPO) é um serviço do Núcleo Regional do Centro da Liga Portuguesa Contra o Cancro que tem como objetivo a promoção da qualidade de vida das pessoas ostimizadas. No MAPO disponibiliza apoio emocional e consulta gratuita de psico-oncologia. Clique [aqui](#) para saber mais.

#### 4. Centros de referência:

➤ O IPO de Coimbra tem consulta de Psicologia Clínica e uma equipa de Apoio Psicossocial para garantir a resposta às necessidades psicológicas, sociais e espirituais de pessoas com doença em fase avançada e dos seus familiares. Clique [aqui](#) para saber mais.

➤ O IPO de Lisboa tem consulta de Psico-oncologia para adultos e crianças/jovens. Clique [aqui](#) (adultos) e [aqui](#) (pediatria) para saber mais.

➤ O IPO de Porto dispõe de serviço de Psico-oncologia que assegura o acompanhamento das pessoas com cancro sob a forma de consultas individuais, em ambulatório ou internamento, intervenções psicológicas em grupo e consultas de luto a crianças e adultos. Clique [aqui](#) para saber mais.

**Pode consultar a lista completa de Instituições de Saúde e Associações de Apoio a Doentes no final deste Guia.**

# Como posso equilibrar a participação em grupos de apoio ou acompanhamento psicológico com as exigências do cuidado à pessoa doente?

Equilibrar a participação em grupos de apoio ou acompanhamento psicológico com as exigências do cuidado à pessoa doente pode ser desafiador, mas é fundamental para o bem-estar do cuidador e da pessoa com cancro. Assim, deve reservar um tempo para participar em sessões de apoio ou terapia, mesmo que isso signifique

pedir ajuda ou delegar algumas responsabilidades de cuidado noutros membros da família ou amigos de confiança. Fale abertamente com outros cuidadores e familiares para coordenar os cuidados de forma eficaz, garantindo que todos tenham tempo para receber o apoio necessário.

# O impacto do cancro nas relações interpessoais e na família

## De que forma o cancro afeta os relacionamentos familiares e interpessoais?

O diagnóstico de cancro afeta não só a pessoa doente, mas também a dinâmica familiar e as relações com outras pessoas (amigos, colegas de trabalho, etc). O impacto do cancro pode ser profundo, prejudicando diferentes aspectos dos relacionamentos, com consequências:

### Emocionais

**a. Medo e ansiedade:** o diagnóstico de cancro pode gerar medo e ansiedade tanto para a pessoa

doente quanto para os seus cuidadores. Estes sentimentos podem criar tensão e, às vezes, afastar as pessoas.

**b. Stress:** o stress relacionado com o tratamento e com a incerteza acerca do futuro pode criar conflitos e tensão nos relacionamentos.

**c. Depressão:** tanto a pessoa com cancro quanto os seus cuidadores podem sentir sintomas de depressão, o que pode levar ao isolamento social e dificultar a relação com outras pessoas.

## Físicas

**a. Fadiga:** o tratamento do cancro pode ser muito cansativo, deixando a pessoa com cancro com pouca energia para conversar ou passar tempo com outras pessoas, o que pode ser frustrante para todos.

**b. Alterações na aparência:** a perda de cabelo, cicatrizes ou mudanças no peso podem afetar a autoestima da pessoa com cancro e os seus relacionamentos.

## Comunicacionais

**a. Dificuldades de comunicação:** a pessoa com cancro pode não querer falar sobre a sua doença, enquanto os cuidadores podem ter dificuldade em expressar as suas preocupações, o que pode levar a um distanciamento emocional.

**b. Mal-entendidos:** a falta de comunicação clara pode resultar em mal-entendidos e conflitos.

## Financeiras

**a. Custos médicos:** o tratamento do cancro pode ser caro (custos relacionados com o deslocamento, dos tratamentos ambulatoriais dos

cuidadores, apoio psicológico, entre outros), criando stress financeiro, o que afeta os relacionamentos familiares.

**b. Mudanças de papéis:** a necessidade de cuidados pode inverter os papéis tradicionais, como um cônjuge ou um filho tornar-se cuidador, o que pode ser desafiador para ambas as partes.

## Sociais

**a. Isolamento:** a pessoa doente e a sua família podem sentir-se isolados, seja por falta de energia ou pelo medo de serem um fardo para os outros.

**b. Apoio:** o apoio social é fundamental, mas pode não ser eficaz se os amigos e familiares não souberem como ajudar ou o que dizer.

## Intimidade

**a. Alterações na vida sexual:** o tratamento do cancro pode afetar a intimidade e a vida sexual, criando tensão nos relacionamentos íntimos.

**b. Necessidade de reajuste:** os casais podem ter de ajustar as suas expectativas e encontrar novas maneiras de se conectarem a nível emocional e afetivo.

# Que motivos me podem levar a cuidar de um familiar com doença oncológica?

As motivações para se tornar cuidador de uma pessoa com cancro variam muito, dependendo das circunstâncias pessoais, relacionamentos e valores individuais.

Cuidar de uma pessoa com cancro **é uma escolha, não uma obrigação**. Ser cuidador pode trazer grandes desafios, como ter de deixar o trabalho, o que pode causar dificuldades financeiras. Além disso, dependendo do tipo de cuidados que a pessoa com cancro precisa, pode ser melhor contar com a ajuda de profissionais especializados, que têm a formação necessária para oferecer o suporte adequado. Não há problema em reconhecer os próprios limites e procurar apoio para garantir o melhor cuidado possível.

Aqui estão algumas das razões mais comuns que motivam alguém a assumir o papel de cuidador:

➤ **Amor e compromisso:**

a motivação mais comum é o amor ou um profundo sentido de compromisso para com a pessoa com cancro, que pode ser um/a parceiro/a, parente ou amigo próximo.

➤ **Responsabilidade familiar:**

em muitas culturas e famílias, cuidar de um membro da família doente é visto como uma obrigação natural ou responsabilidade. Este sentido de dever pode ser influenciado por normas familiares, expectativas sociais ou crenças religiosas.

➤ **Desejo de reciprocidade:**

alguns cuidadores assumem esta responsabilidade porque se sentem em dívida com a pessoa doente, talvez porque este tenha cuidado deles no passado ou por desempenhar um papel significativo nas suas vidas.

➤ **Respeito pela vontade da**

**pessoa doente:** os cuidadores podem ser motivados pela vontade da pessoa doente, ajudando a gerir sintomas de maneira eficaz e proporcionando um ambiente confortável e afetuoso.

➤ **Controlo e conhecimento:**

alguns cuidadores preferem estar diretamente envolvidos para monitorizar a qualidade do cuidado e as decisões de tratamento. Podem sentir que, ao assumir o papel de cuidador, podem ter mais controlo sobre a situação e estar mais bem informados sobre o progresso da pessoa com cancro.

➤ **Sentimento de competência**

**e conhecimento:** pessoas que têm competências ou experiências anteriores em cuidados de saúde ou áreas afins podem sentir-se mais preparadas e capazes de assumir o papel de cuidador.


➤ **Valores pessoais e crenças:** valores como o altruísmo, a empatia e a crença na importância de ajudar os outros podem motivar os indivíduos a cuidar de alguém com cancro. Estes valores podem ser centrais na identidade do cuidador.

➤ **Experiências passadas com doença oncológica:** indivíduos que tiveram experiências anteriores com doença oncológica, seja pessoalmente

ou através de outro ente querido, podem sentir-se motivados a usar essa experiência para ajudar outra pessoa.

➤ **Crescimento pessoal e satisfação:** algumas pessoas encontram satisfação pessoal e um sentido de propósito ao cuidar de alguém. Este papel pode trazer um sentido de realização e o reconhecimento de que têm um papel significativo na vida de alguém.

### Quero saber mais:

 [Manual do Cuidador - Cuide de si, cuide dos seus | Governo dos Açores](#)



# De que forma a minha relação é afetada pela doença oncológica do meu familiar?

A doença oncológica pode afetar muito a relação entre o cuidador e a pessoa doente, muitas vezes de maneiras complexas e desafiadoras. Aqui estão algumas das maneiras como esta relação pode ser afetada:

- **Intensificação dos laços emocionais:** a experiência compartilhada de enfrentar o cancro pode fortalecer os laços emocionais entre o cuidador e a pessoa doente. O cuidador pode tornar-se uma das principais fontes de conforto e apoio emocional, o que pode aprofundar o sentimento de conexão e intimidade.
- **Mudança de dinâmica:** a doença muitas vezes muda a dinâmica da relação. Por exemplo, um cônjuge que era o principal provedor de sustento

pode agora encontrar-se num papel de dependência. Estas mudanças podem ser difíceis de aceitar e podem exigir ajustes significativos de ambas as partes.

- **Stress e tensão:** o stress de lidar com o cancro e os seus tratamentos pode criar tensão. O cuidador pode sentir-se sobrecarregado pelas responsabilidades adicionais, enquanto a pessoa com cancro pode sentir-se culpada pela carga imposta ao cuidador. Esta dinâmica pode levar a sentimentos de ressentimento ou mal-entendidos.
- **Isolamento social:** tanto o cuidador quanto a pessoa doente podem sentir-se isoladas. O cuidador pode ter menos tempo e energia para

manter as suas próprias relações sociais pelas exigências associadas ao cuidado, enquanto a pessoa doente pode sentir-se isolada devido à sua condição e tratamento.

➤ **Comunicação:** a comunicação pode melhorar ao falarem sobre tratamentos, expectativas e medos. Por outro lado, a comunicação também pode piorar se o stress e a tensão impedirem uma boa comunicação.

➤ **Alterações nas responsabilidades e papéis:** o cuidador assume muitas vezes responsabilidades que antes eram partilhadas ou da pessoa doente. Isto pode levar a que a pessoa doente se sinta dependente, enquanto o cuidador pode sentir-se sobrecarregado.

➤ **Intimidade física:** o cancro e os tratamentos podem afetar a saúde física de maneiras que afetam a intimidade. O cansaço, a dor, mudanças corporais e efeitos secundários dos tratamentos podem reduzir o desejo ou a capacidade de intimidade física, o que pode ser uma fonte de tensão ou tristeza para ambos.

➤ **Crescimento e resiliência:** apesar dos desafios, muitos cuidadores e pessoas com cancro crescem a título pessoal e desenvolvem maior resiliência. Podem ter uma nova perspetiva sobre a vida e os seus relacionamentos, valorizando mais ainda o tempo juntos e os laços que os unem.

# Enquanto cuidador, o que posso fazer para manter a normalidade na vida familiar apesar do diagnóstico de cancro?

Nestas situações, manter a normalidade na vida familiar pode ser um desafio para todos.

Aqui estão algumas estratégias que podem ajudar:

## ➤ **Mantenha as rotinas familiares:**

Isto inclui horários regulares para as refeições, atividades de lazer e horários de sono. As rotinas ajudam a família a sentir-se mais segura e apoiada, pois todos sabem o que esperar e como ajudar.

➤ **Comunique de forma aberta e honesta:** fale sobre o cancro de maneira aberta e honesta, adaptando a complexidade da informação à idade e maturidade dos membros da família. Isto ajuda a reduzir a ansiedade e aumenta a confiança.

➤ **Envolva a família:** inclua outros membros da família nas decisões e tarefas do dia-a-dia. Isto ajuda a aliviar o cuidador e permite que todos sintam que estão a contribuir e a fazer parte do processo de cuidado.

➤ **Crie espaços de qualidade:** reserve tempo para atividades familiares que não estejam relacionadas com o cancro, como jogos de tabuleiro, noites de filme ou passeios ao ar livre. Estes momentos podem aumentar o bem-estar geral e fortalecer os laços familiares.

➤ **Aceite ajuda de terceiros:** se os amigos ou outras pessoas de confiança oferecerem ajuda, aceite. Isto pode incluir cozinhar refeições, cuidar de crianças, fazer compras ou ajudar com a limpeza. Usar esta rede de apoio pode ajudar a manter a normalidade e a reduzir o stress.

➤ **Priorize a saúde emocional de todos:** cada membro da família pode estar a lidar com o diagnóstico de maneiras diferentes. Considere procurar apoio profissional, como terapia familiar ou grupos de apoio, para ajudar a que todos consigam entender e lidar com as suas emoções.

➤ **Planeie e organize:** use agendas ou aplicações para organizar compromissos médicos, atividades escolares e outros eventos importantes. Isto ajuda a manter a ordem e garante que todos estejam alinhados.

➤ **Cuide da sua própria saúde:** como cuidador, manter a sua saúde física e mental é essencial. Descanse, faça exercício e tenha passatempos pessoais. Isso pode ajudar a ser mais resiliente e eficaz no seu papel.

➤ **Crie um ambiente calmo em casa:** mantenha o ambiente doméstico o mais calmo e relaxante possível. Isto pode incluir manter a organização, uma decoração tranquilizante e criar espaços para relaxamento, como um canto de leitura ou um jardim.

➤ **Flexibilidade:** esteja preparado para adaptar-se quando necessário. A flexibilidade pode ser crucial quando se lida com o curso imprevisível do tratamento do cancro. Ajustar as expectativas e adaptar rotinas conforme necessário pode ajudar a manter um equilíbrio saudável em casa.

# De que forma a doença oncológica pode influenciar as minhas relações sociais fora da família?

As relações sociais são essenciais para a nossa saúde mental e a doença oncológica pode ter um grande impacto na forma como o cuidador se relaciona com amigos, colegas e a comunidade em geral. Aqui estão alguns dos efeitos mais comuns:

➤ **Redução do tempo social** - os cuidadores, por norma, têm menos tempo para socializar devido às exigências de cuidar de alguém com cancro. Isto pode levar a que seja mais difícil manter amizades ou participar em atividades sociais, resultando num sentimento de isolamento ou perda de conexões sociais.

➤ **Stress e fadiga** - os cuidadores podem sentir-se com pouca energia para interações sociais. Quando têm tempo livre, podem preferir descansar em vez de socializar, o que pode diminuir ainda mais as suas interações sociais.

➤ **Mudança nas prioridades** - a experiência de cuidar de alguém com cancro pode mudar as prioridades pessoais e a perspetiva de vida de um cuidador. Estes podem achar que interesses anteriores já não são tão relevantes ou satisfatórios, o que pode afetar a dinâmica das amizades existentes.

➤ **Dificuldades em compartilhar experiências** - os cuidadores podem sentir que os amigos ou conhecidos que não passaram pelo mesmo, não entendem os desafios que estão a enfrentar. Isto pode levar a que se sintam isolados emocionalmente e hesitem em partilhar os seus verdadeiros sentimentos e experiências.

➤ **Apoio insuficiente** - embora muitos amigos possam oferecer suporte inicial, alguns podem afastar-se ao longo do tempo, seja por desconforto com a situação ou por não saberem como ajudar. Isto pode levar a um sentimento de desilusão e abandono.

➤ **Desenvolvimento de novas amizades** - em contrapartida, ser cuidador pode também levar ao desenvolvimento de novas amizades

(por exemplo, em grupos de apoio), com outros cuidadores ou pessoas que passaram por experiências semelhantes.

➤ **Aumento da compreensão e empatia** - a experiência de cuidar de alguém com cancro pode aumentar a empatia e compreensão do cuidador, o que pode enriquecer as suas relações sociais. Podem tornar-se mais sensíveis às lutas dos outros, fortalecendo laços com aqueles que apreciam esta profundidade.

➤ **Comunicação aberta** - pode aprender a comunicar as suas necessidades e limites de forma mais clara e eficaz, o que pode melhorar as relações sociais ao estabelecer expectativas mais realistas com amigos e colegas.

# O que posso fazer para lidar com conflitos familiares que surjam devido ao stress provocado pela doença oncológica?

Lidar com o cancro de um familiar pode criar ou aumentar conflitos familiares, pelo peso do stress emocional, físico e financeiro que esta doença pode trazer. Aqui estão algumas estratégias eficazes para gerir e resolver conflitos familiares que possam surgir neste contexto:

- **Comunicação aberta e honesta:** incentive a que todos falem de forma aberta e sincera. Isto pode prevenir mal-entendidos e ajudar a esclarecer expectativas e as necessidades de cada um.
- **Reuniões familiares regulares:** organize encontros regulares para falarem sobre questões relacionadas

com o cuidado da pessoa doente, divisão de responsabilidades e preocupações gerais. Isto garante que todos tenham a oportunidade de ser ouvidos e que qualquer problema possa ser resolvido.

- **Uso de mediação ou aconselhamento:** em casos de conflitos sérios ou que não estão a conseguir resolver, peça ajuda a um terapeuta familiar. Os profissionais podem oferecer técnicas de resolução de conflitos e ajudar a mediar discussões.
- **Educação sobre a doença:** muitos conflitos surgem de mal-entendidos sobre a doença e o

tratamento. Dar informações e recursos educacionais a todos os membros da família pode reduzir o medo e a confusão. Isso permite que possam alinhar as expectativas e reações ao que é realista.

➤ **Definição clara de papéis:** esclarecer quem é responsável por determinadas tarefas pode ajudar a prevenir sobrecargas e ressentimentos.

É importante que as tarefas sejam distribuídas de maneira justa, considerando as capacidades e limitações de cada pessoa.

➤ **Reconhecer e validar emoções:** o stress e a angústia são respostas comuns à doença oncológica. Reconhecer e validar as emoções de todos os membros da família pode ajudar a reduzir a tensão e promover a empatia mútua.

➤ **Flexibilidade e paciência:** ser flexível com as expectativas e ter paciência com os outros são essenciais durante este tempo desafiador. Compreender que todos podem estar a

lidar com o stress de maneiras diferentes pode ajudar a manter a estabilidade.

➤ **Tempo para o autocuidado:** encorajar todos na família a manterem um bom autocuidado é vital. Permitir tempo para atividades que reduzam o stress pode melhorar a capacidade de cada um para lidar com situações difíceis e minimizar conflitos.

➤ **Priorizar decisões conjuntas:** sempre que possível, devem tomar decisões importantes, em conjunto, como uma família. Isso inclui decisões sobre tratamentos médicos, cuidados a longo-prazo e até questões financeiras. Sentirem-se parte do processo de decisão pode reduzir a frustração e o ressentimento.

➤ **Respeito mútuo:** manter o respeito mútuo, mesmo quando não concordam, é crucial. Evitar críticas destrutivas e trabalhar para entender a perspectiva do outro pode fortalecer os laços familiares e promover a resolução de conflitos.

# De que forma me posso assegurar que estou a cuidar bem de mim enquanto apoio o meu ente querido com cancro e faço a gestão da dinâmica familiar?

Cuidar de si enquanto apoia um ente querido com cancro e gere a dinâmica familiar é essencial para manter a sua saúde física e emocional. Aqui estão algumas estratégias para ajudar a garantir que está a cuidar bem de si mesmo durante este período desafiador:

➤ **Tenha uma rotina de autocuidado:** reserve tempo para atividades diárias que promovam o seu bem-estar, como exercício físico, leitura, meditação ou passatempos que goste. Manter uma rotina ajuda a criar uma sensação de normalidade e controlo.

➤ **Mantenha uma alimentação equilibrada e hidratação:** uma alimentação saudável é crucial, especialmente em períodos de stress. Tente manter uma alimentação rica em frutas, vegetais, carnes magras e grãos integrais. Não se esqueça de se manter hidratado.

➤ **Durma bem:** o sono é muito importante para a recuperação física e mental. Tente manter um horário regular de sono e um bom ambiente para o descanso, como um quarto escuro e silencioso.

➤ **Procure apoio emocional:** participe em grupos de apoio, converse com amigos confiáveis ou procure terapia profissional. Compartilhar as suas experiências e emoções pode aliviar o stress e fornecer perspectivas úteis.

➤ **Defina limites saudáveis:** aprenda a dizer não a exigências que são excessivas e delegue tarefas quando possível. Definir e manter limites claros pode ajudar a prevenir o esgotamento.

➤ **Mantenha o contato social:** embora o seu tempo possa ser limitado, tente manter contato com amigos e familiares. A interação social é vital para a sua saúde mental e pode oferecer uma pausa necessária nas responsabilidades de cuidar.

➤ **Faça exames de saúde regulares:** pense na sua própria saúde. Faça check-ups regulares e consultas médicas. Prestar atenção aos sinais do seu corpo é essencial.

➤ **Pratique técnicas de redução de stress:** técnicas como respiração profunda, ioga, tai chi ou meditação

podem ajudar a reduzir o stress e a melhorar o seu estado mental.

➤ **Priorize tarefas e organize o seu dia:** use agendas, listas de tarefas e aplicações de planeamento para gerir as suas responsabilidades. Isto pode ajudar a reduzir a sensação de sobrecarga.

➤ **Dê-se permissão para pausas:** reconheça que é saudável e necessário fazer pausas. Permita-se momentos de lazer sem culpa, reconhecendo que cuidar de si é tão importante quanto cuidar dos outros.

➤ **Explore recursos comunitários:** procure recursos e serviços locais que possam oferecer algum tipo de assistência, como voluntários para tarefas domésticas, descanso do cuidador ou entrega de refeições.

➤ **Reflexão e ajustes:** faça uma introspecção regular consigo mesmo para avaliar como se está a sentir e se as suas estratégias de autocuidado estão a funcionar. Esteja aberto/a a ajustar a sua abordagem conforme necessário.

# A importância do descanso e bem-estar dos cuidadores

## É possível equilibrar as minhas necessidades de descanso com os da pessoa cuidada?

Encontrar um equilíbrio entre as necessidades de descanso da pessoa cuidada e do cuidador pode ser um desafio, mas é essencial para o bem-estar de ambos. Aqui estão algumas dicas que podem ajudar:

### **Comunicação**

➤ Converse com a pessoa cuidada: é importante ter uma conversa aberta e honesta com a pessoa cuidada

em relação às suas necessidades e expectativas de descanso. Pergunte-lhe quando é que se sente mais cansado e quais as suas preferências para descansar.

➤ Comunique as suas próprias necessidades: é importante comunicar, à pessoa cuidada, quais as suas próprias necessidades de descanso. Informe-a acerca da necessidade de precisar de tempo para si e de como este tempo

é fundamental para estar mais apto para a atividade de cuidar. Faça saber também, como é que a pessoa cuidada pode ajudar neste processo ter mais tempo de descanso.

➤ Seja flexível: esteja preparado para ter uma maior flexibilidade e ajustar os seus planos conforme necessário. As necessidades de descanso da pessoa cuidada e do cuidador podem mudar com o tempo.

## **Planificação e organização**

➤ Faça um cronograma (esquema): aqui, inclua tempo de descanso para a pessoa cuidada e para o cuidador. Certifique-se que o cronograma seja realista. Não se esqueça de levar em consideração as necessidades de ambos.

➤ Delegue tarefas: delegue tarefas para as outras pessoas, como familiares, amigos ou profissionais da saúde. Desta forma, conseguem ter mais tempo para descansar.

➤ Aproveite os recursos disponíveis: existem muitos recursos disponíveis para ajudar os cuidadores, como grupos de apoio, serviços de assistência a domicílio e programas de cuidados paliativos, se necessário.

Lembre-se que encontrar um equilíbrio entre as necessidades de descanso da pessoa cuidada e do cuidador leva tempo e esforço. Seja paciente consigo mesmo e com a pessoa cuidada e saiba que não há uma resposta única para todos. O que funciona para uma pessoa cuidada e cuidador pode não funcionar para outra.

# Qual é a importância do meu próprio bem-estar e descanso no cuidado à pessoa com cancro?

O bem-estar e o descanso dos cuidadores são muito importantes, em particular quando cuidam de pessoas com cancro. Para isso, devem pedir ajuda quando necessário, tirar tempo para relaxar e procurar apoio emocional. Lembre-se, cuidar de si mesmo não é um luxo, é uma necessidade e um direito. Aqui ficam algumas razões:

**Saúde física:** cuidar de alguém com cancro pode ser fisicamente exigente. Os cuidadores podem precisar de ajuda nas tarefas da vida diária das pessoas cuidadas, como banho, alimentação e medicação. Se não estiverem bem fisicamente, podem não ser capazes de prestar estes cuidados.

**Saúde mental:** cuidar de alguém pode ser emocionalmente desgastante. Lidar com o diagnóstico de cancro de um familiar pode levar a sentimentos de tristeza, ansiedade e stress. É importante que os cuidadores cuidem da sua própria saúde mental para poderem continuar a prestar o apoio emocional necessário à pessoa cuidada.

**Prevenção do esgotamento:** o

esgotamento dos cuidadores é uma condição real e séria que pode resultar em stress crónico, levando à exaustão física e emocional, diminuição da capacidade de lidar com o stress e diminuição do desempenho nas tarefas do cuidar. Descansar e cuidar do próprio bem-estar pode ajudar a prevenir o esgotamento.

**Melhor qualidade de cuidado:**

quando os cuidadores cuidam de si mesmos, são capazes de fornecer um melhor cuidado aos seus familiares, pois têm mais energia, empatia e resiliência para lidar com os desafios do cuidado.

**Modelo de autocuidado:** ao cuidar de si mesmos, os cuidadores também podem ser um exemplo para a pessoa com cancro. Isso pode encorajar a pessoa com cancro a cuidar também do seu próprio bem-estar.

Se quiser ler mais sobre Estratégias de Gestão de Stress e de Ansiedade, [clique aqui](#).

# Questões relacionadas com a morte da pessoa com cancro

## Como me preparar para a perda de um familiar com doença oncológica e como lidar com a sua morte?

Lidar com a morte de um ente querido é uma experiência muito dolorosa, em particular quando se trata de uma pessoa com cancro para quem se prestou cuidados. Aqui estão algumas orientações para ajudar o cuidador a lidar com essa situação difícil:

1. Passe tempo de qualidade com seu ente querido, partilhe memórias, histórias e momentos significativos.
2. Escrever cartas, diários ou gravar mensagens podem ser formas de dizer adeus e expressar sentimentos que talvez sejam difíceis de verbalizar.
3. Permita-se sentir. É essencial reconhecer e aceitar os seus sentimentos de tristeza, dor, raiva e até mesmo alívio. Todos estes sentimentos são normais e fazem parte do processo de luto.

4. Procure apoio psicológico. Não enfrente esta situação sozinho/a. Converse com amigos, familiares ou procure grupos de apoio para cuidadores e enlutados. Profissionais de saúde mental, como psicólogos ou psiquiatras, podem ajudar a lidar com a dor.

5. Cuide de si. Após a morte da pessoa com cancro, é importante cuidar da sua própria saúde física e mental. Procure manter uma rotina de sono adequada, alimentação saudável e prática de exercício físico.

6. Celebre a vida do ente querido. Encontre maneiras de homenagear e celebrar a vida da pessoa que faleceu. Isto pode incluir a participação em rituais de luto, criar um memorial ou simplesmente compartilhar memórias e histórias sobre o/a falecido/a.

7. Dê tempo ao tempo. O processo de luto é único para cada pessoa e pode levar tempo. Não se apresse para “superar” a perda; permita-se vivenciar o luto no seu próprio ritmo.

8. Redefina a sua rotina. A morte de um ente querido pode deixar um vazio na rotina diária. Encontre novas atividades e interesses que possam preencher esse vazio e dar um novo sentido ao seu dia-a-dia, assim como à sua vida.

9. Apoie-se na espiritualidade ou filosofia pessoal. Se tem crenças religiosas ou espirituais, estas podem trazer consolo e ajudar a encontrar um sentido na perda. A meditação, a oração ou outras práticas espirituais podem ser úteis.

10. Lembre-se do seu papel importante. Como cuidador/a, desempenhou um papel vital na vida da pessoa com cancro. Reconheça e valorize o esforço e o amor que dedicou ao cuidar dessa pessoa.


11. Planeie o futuro. Quando se sentir pronto/a, comece a pensar nos seus próprios objetivos e planos para o futuro. Pode ser útil definir novas metas pessoais ou profissionais para ajudar a dar uma direção à sua vida após a perda.

12. Aceite a ajuda dos outros. Permita que amigos e familiares ajudem nas tarefas do quotidiano e ofereçam suporte emocional. Não hesite em pedir ajuda quando necessário.

13. Ler sobre o que esperar durante o luto pode ajudar a preparar-se mentalmente para o que está por vir. Nem tudo pode ser planeado ou previsto. Aceitar a incerteza pode reduzir a ansiedade.

14. Certifique-se de que todos os documentos importantes, como testamentos, procurações e apólices de seguro, estão atualizados e acessíveis.

### Quero saber mais:

 [Guia de Apoio à Pessoa em Luto | IPO Coimbra](#)



# O que é o luto e quais são as suas fases?

O luto é a resposta emocional a uma perda significativa, como a morte de um ente querido. É um processo natural e único para cada indivíduo, em termos de duração e intensidade, envolvendo uma série de reações emocionais, físicas, sociais e comportamentais. As fases do luto ajudam a entender as diferentes etapas pelas quais uma pessoa pode passar ao lidar com a perda. A teoria das cinco fases do luto, proposta por Elisabeth Kübler-Ross (1992), é uma das mais conhecidas e descreve as seguintes etapas:

**Negação** - a pessoa em luto sente dificuldade em aceitar a realidade da perda e sente-se entorpecida, descrente e evita falar sobre a perda.

**Raiva** - a pessoa em luto sente um sentimento de injustiça e revolta com a situação. Culpa-se ou culpa os outros, sente-se irritada e frustrada.

**Negociação** - a pessoa em luto entra numa tentativa de fazer acordos para reverter ou amenizar a perda. Tem pensamentos como “Se eu tivesse feito isso de maneira diferente...” ou “Se eu pudesse ter mais tempo...”.

**Depressão** - a pessoa em luto sente uma tristeza profunda e sensação de vazio. Chora, sente-se triste e isolada, perda de interesse em atividades prazerosas.

**Aceitação** - a pessoa em luto começa a encontrar uma forma de seguir em frente. Começa a retomar as atividades diárias, encontrar novos interesses, lembrar-se do ente querido com saudade em vez de dor.

As fases do luto não seguem uma ordem. As pessoas podem passar por essas fases em diferentes ordens ou revisitá-las em vários momentos. Além das reações emocionais, o luto pode envolver sintomas físicos como fadiga (cansaço), alterações do sono, perda de apetite, entre outros.

# Existe um tempo “normal” para o luto?

**Não.** Não há um tempo “normal” fixo para o luto, pois o processo é individual e pode variar entre diferentes pessoas e situações. O tempo que uma pessoa leva para processar e superar uma

perda pode depender de vários fatores, tais como a relação com o ente querido, a natureza da perda, o apoio social disponível e as circunstâncias pessoais.

## Quais são as melhores maneiras de ajudar crianças e adolescentes a compreender e a processar a perda?

Ajudar crianças e adolescentes a compreender e processar a perda é uma tarefa delicada que exige sensibilidade, paciência e comunicação aberta. Aqui ficam algumas dicas:

1. Usar linguagem adequada à idade;
  - a. Crianças pequenas - use palavras simples e concretas.
  - b. Adolescentes - forneça explicações detalhadas e responda a perguntas complexas.

2. Compartilhar informações verdadeiras; explique o que aconteceu e o que vai acontecer para reduzir a ansiedade e a confusão.
3. Permitir a expressão de sentimentos; escute sem julgar ou interromper, valide sentimentos como tristeza, raiva, medo ou confusão.
4. Oferecer presença física e emocional; esteja disponível para conforto e apoio contínuo.
5. Incentivar a expressão criativa; utilize palavras, arte, escrita ou outras atividades criativas para facilitar a expressão de sentimentos.
6. Manter uma rotina constante; isso proporciona normalidade e segurança, mas seja flexível com necessidades extras de descanso.
7. Utilizar recursos apropriados; use livros infantis e adolescentes sobre a perda para ajudar na compreensão da situação.
8. Envolver profissionais; considere psicólogos, psicoterapeutas, psiquiatras ou médicos de família.
9. Incluir em rituais de despedida; permita a participação em funerais ou cerimônias e explique o que esperar.
10. Criar rituais de memória; ajude a criar rituais como plantar uma árvore ou fazer um memorial.
11. Apoio contínuo; esteja atento ao bem-estar emocional a longo prazo, fornecendo apoio contínuo.

# Quais são os sinais de que preciso de procurar ajuda especializada?

1. Tristeza profunda que persiste por semanas ou meses sem sinais de melhoria.
2. Desinteresse contínuo em atividades que antes eram prazerosas, incluindo passatempos, trabalho e relacionamentos.
3. Evitar contacto social e preferir ficar sozinho a maior parte do tempo.
4. Perda ou ganho significativo de peso e mudanças nos hábitos alimentares.
5. Insónia, dificuldade em adormecer ou dormir excessivamente
6. Sentir-se constantemente cansado/a e sem energia, mesmo sem esforço físico significativo.
7. Sensação de que as coisas nunca vão melhorar ou que não há solução para os problemas.
8. Sentimentos persistentes de culpa, autocrítica ou sensação de ser um fardo para os outros.
9. Problemas de memória, dificuldade em tomar decisões ou manter a concentração.
10. Pensamentos recorrentes sobre morte ou suicídio. Este é um sinal muito sério e que requer intervenção imediata.

11. Preocupação constante e irracional sobre diversas questões, incluindo a saúde de outros entes queridos.

12. Tensão muscular, batimentos cardíacos acelerados, sudorese, tremores ou dificuldades respiratórias.

13. Incapacidade de relaxar.

14. Ter flashbacks (um reviver breve mas intenso de uma memória), pesadelos ou lembranças intrusivas da perda ou da doença do ente querido.

15. Evitar lugares, pessoas ou atividades que lembram a perda ou o ente querido falecido.

# Família com Risco de Cancro Hereditário






## Disseram-me que devo fazer o teste genético, mas tenho receio. O que faço?

Uma pessoa que não tem, nem nunca teve cancro, pode ter indicação para realizar um teste de suscetibilidade genética ao cancro. Algumas pessoas sentem-se ansiosas e com medo deste teste, porque podem descobrir que têm um risco aumentado de vários tipos de cancro.

Apesar de ser difícil viver conhecendo que se tem esse risco genético, o teste

permite mudar o rumo da sua história e da história da sua família. Com o resultado do teste, há a possibilidade de prevenir o cancro, ao contrário do que acontecia nas gerações anteriores da sua família. Saber que se pode fazer alguma coisa para aumentar as hipóteses de permanecer saudável, atenua a angústia e ajuda a sua decisão, sobre se deve ou não fazer o teste genético.

## Quero saber mais:

-  Adaptação psicológica da pessoa e da família ao risco de cancro hereditário - Livro Branco
-  Cancro Hereditário - o que é? | Evita
-  Síndromes mais frequentes | Evita
-  Testar, Vigiar, Tratar | Evita
-  Síndromes de Predisposição Familiar Para Cancro | Cancro Hereditário



A Associação EVITA disponibiliza gratuitamente a EVITA Platform que é uma ferramenta digital com vários recursos para apoiar pessoas que estão preocupadas com o seu risco de cancro e pessoas portadoras de alterações genéticas com risco para cancro hereditário. Clique [aqui](#) para aceder.

# Como é que o resultado positivo do teste genético me pode afetar psicologicamente?

Todos reagimos de maneira diferente e não existe uma reação dita normal. Ser saudável e ter risco aumentado para ter cancro pode ser angustiante, porque a pessoa sente que é como descobrir que já tem cancro - “quando é que isto vai acontecer comigo?”.

Algumas pessoas podem sentir-se sozinhas, incompreendidas e irritadas, pois nem sempre as pessoas à sua volta compreendem o que está a acontecer - “não tens cancro por isso não precisas de te preocupar, estás a exagerar.” Falar

com pessoas que já passaram pelo mesmo e perceber como ultrapassaram as dificuldades, pode ser uma grande ajuda para si. Pode encontrar este apoio junto de familiares seus.



No final do Livro Branco “Adaptação psicológica da pessoa e da família ao risco de cancro hereditário” pode encontrar associações de pessoas ou grupos de apoio que partilham como é viver com o risco, os aspetos práticos e emocionais. Clique [aqui](#) para aceder.

# Como posso ser um exemplo para os meus familiares?

Muitas vezes, as pessoas com risco genético de cancro seguem o exemplo das suas famílias, em termos da decisão de realizar o teste genético, ou das opções de gestão de risco. O seu exemplo pode tranquilizar o próximo familiar que vai realizar o teste genético. Por exemplo, pode acompanhá-lo

ao hospital, uma vez que já está familiarizado com o espaço, ou partilhar conselhos com base na sua experiência vivida. A descendência da família percebe as potenciais implicações do risco de cancro através da forma como as gerações anteriores viveram a situação.

## Quero saber mais:

-  Folheto Informativo: Envolvimento de Pessoas com Doença, Cuidadores e
-  Associações de Doentes em Projetos de Investigação Clínica | EVITA



# E se o resultado do teste genético for negativo?

Para algumas pessoas, um resultado negativo para um cancro hereditário traz uma sensação de alívio. Ainda assim, podem sentir-se culpadas por não serem portadoras e, por isso, não sentem que o resultado negativo tenha sido uma boa notícia. Nesta altura,

podem surgir questões como “Porque escapei e o meu irmão não?” Saiba que herdar ou não o risco aumentado de cancro é aleatório. Partilhe e expresse as suas emoções com alguém de confiança.

# De que forma o risco genético de cancro impacta a saúde mental?

Pessoas com risco genético podem ficar muito preocupadas com a sua saúde e a dos seus familiares, afetando o seu dia-a-dia. No entanto, muitas vezes, não querem preocupar os outros e guardam para si estas emoções difíceis, como o

medo de desenvolver cancro, a tristeza e angústia perante o risco genético. Contudo, não expressar emoções pode aumentar a ansiedade e o sofrimento psicológico. Converse sobre o que sente e expresse as suas emoções com alguém de confiança.

# O risco de cancro hereditário pode afetar relações românticas?

Numa relação romântica, pode acontecer que o/a parceiro/a da pessoa com risco genético não compreenda o significado desta condição de saúde, ou o seu impacto psicológico. E, por isso, pode não dar o apoio emocional que a pessoa portadora precisa.

Também acontece muitas vezes o/a parceiro/a estar preocupado/a, sentir-se impotente, e não partilhar as suas angústias com receio de ser mais um fardo para a pessoa portadora. No

entanto, apesar de querer proteger o outro, esta dinâmica pode levar a que as pessoas se isolem, levando a um certo distanciamento do casal. Como não falam um com o outro, não se conseguem apoiar mutuamente.

O apoio mútuo dentro de uma relação tem um papel muito importante. É fundamental que o risco genético seja encarado como um problema “nosso” e não um problema “meu” ou “teu”.

# Como posso apoiar uma pessoa com risco genético de cancro?

A pessoa com risco genético de cancro vai ser confrontada com a necessidade de tomar decisões quanto a planos de gestão do risco genético, desde cirurgias profiláticas, exames médicos, etc. Pode oferecer-se para acompanhar



a pessoa com risco genético ao hospital. Esteja disponível para ouvir a outra pessoa, sem a julgar. Esta escuta pode ser importante em momentos de decisão sobre procedimentos médicos.

## A preparação psicológica para tomar decisões informadas.

As decisões associadas ao risco genético podem ser complexas. Por exemplo, apesar dos benefícios de uma cirurgia profilática, este processo também pode gerar confusão e conflito na tomada de decisão, uma vez que as informações médicas podem ser difíceis de compreender. Lembre-se que

qualquer decisão deve ser realizada depois de reunir informações fidedignas. A sua decisão deve ir ao encontro das suas preferências, por isso, tenha em conta os seus valores pessoais durante a reflexão. Lembre-se que a tomada de decisão não é partilhada, pertence à pessoa com o risco genético.

### Quero saber mais:


-  Adaptação psicológica da pessoa e da família ao risco de cancro hereditário - Livro Branco
-  Guia de Orientação terapêutica para Cancro Hereditário | IPO Porto

# Como é uma família com risco de cancro hereditário?

Dentro de uma família com risco genético, há pessoas que fazem o teste genético e outras que não. Um portador pode sentir medo de ter cancro e/ou morrer do cancro, ou sentir preocupação sobre a transmissão aos seus filhos; e um não-portador pode sentir culpa por não ter herdado a síndrome e outras

pessoas na família sim. Há pessoas que têm mais facilidade em partilhar as suas emoções e dúvidas do que outras. A chave está em criar um ambiente seguro em que as pessoas se sentem à vontade para fazer perguntas e expressar as suas emoções, ao seu ritmo, quando lhes for confortável.

**Quero saber mais:**

 [Flyer Informativo sobre Cancro Hereditário | EVITA](#)



# Devemos contar o resultado do teste genético aos nossos filhos?

Revelar ou não aos filhos a presença de risco genético de cancro na família, é uma decisão dos pais. É um processo difícil e os pais precisam de falar abertamente sobre o assunto e preparar-se emocionalmente para a divulgação do resultado.


Tomar conhecimento de uma condição genética de forma gradual e através de uma comunicação aberta, ajuda os filhos a integrar essa informação na sua história pessoal e na sua identidade.

Muitas vezes, quando não se revela a presença desta condição, os filhos tendem a sentir que alguma coisa não está bem e que os pais e/ou irmãos estão a manter segredos. Isto pode gerar ansiedade e levar os filhos a procurar informação pelos seus próprios meios (por exemplo, pesquisar na internet, ouvir conversas), muitas vezes sem compreenderem o seu significado e implicações.

## Como e quando devemos contar o resultado do teste genético aos nossos filhos?

Não existe uma idade ou plano ideal recomendado para contar o resultado do teste genético aos filhos que se ajuste a todas as famílias. Contudo, será importante responder apenas ao que for perguntado e dar espaço aos vossos filhos para reagir, pois não há reações ditas normais. Quando o fizerem, é importante manterem-se abertos ao tema e disponíveis para conversar sobre isso ao longo do tempo e não apenas pontualmente.

### Quero saber mais:

 Adaptação psicológica da pessoa e da família ao risco de cancro hereditário - Livro Branco



**Saúde Oral**

# Saúde oral

Os tratamentos oncológicos, como quimioterapia, radioterapia e alguns tipos de medicamentos, podem causar uma série de alterações na saúde oral que afetam o bem-estar geral e a qualidade de vida dos pacientes. Entre os efeitos secundários mais comuns estão a secura oral (xerostomia), inflamações, úlceras, sensibilidade aumentada, além de alterações no paladar e no revestimento da mucosa bucal. Essas complicações podem dificultar a alimentação, a fala e a higienização, exigindo um cuidado especial durante e após os tratamentos.

## Autoria:

Elsa Madureira, Inês Leão, Juliana Almeida, Patrícia Correia, Raquel Silva, Rui Amaral Mendes

**Coordenação:** Ana Silva, Filipe Silva, Pedro Vaz

Nesta secção do Guia, abordaremos os cuidados essenciais para a manutenção da saúde bucal ao longo do processo oncológico. Aqui, encontrará orientações para minimizar desconfortos e prevenir infecções e complicações orais que possam interferir nos tratamentos e no dia a dia. A manutenção da saúde oral é uma parte crucial do plano de cuidados e ajuda a evitar complicações mais graves, como infeções secundárias. Este capítulo inclui soluções práticas e acessíveis para lidar com esses sintomas e apoiar a recuperação, sempre priorizando o conforto e a segurança da pessoa doente.

Nota: Este guia prioriza a utilização de recursos e informações em português europeu (PT-PT) para garantir maior clareza e precisão no contexto linguístico. No entanto, dada a limitada disponibilidade de recursos específicos na área da saúde oral, foi necessário incluir algumas referências em português do Brasil (PT-BR). Esses recursos foram cuidadosamente analisados, e todos os termos científicos e técnicos foram verificados para assegurar que são facilmente compreensíveis e que não apresentam diferenças significativas entre as variantes linguísticas.

# Vou começar um tratamento oncológico. E agora?

## Qual o impacto do tratamento oncológico na minha saúde oral?

Os tratamentos oncológicos podem ter um impacto importante na sua saúde oral, afetando toda a boca, incluindo os dentes, as gengivas, o revestimento da boca, mas também as glândulas salivares e os ossos.

Os tratamentos podem causar inflamação da boca, gengivas vermelhas ou inchadas, manchas

brancas, boca ou lábios secos, aparecimento de feridas, dificuldades em mastigar, engolir ou falar.

Por outro lado, no caso de tumores na cabeça ou pescoço em que seja necessária a remoção cirúrgica do tumor, esta pode comprometer a integridade anatômica da boca, face ou pescoço.

## Quero saber mais:



- ▶ [Vídeo] ADA (American Dental Association) (legenda em português)
- ▶ [Vídeo] NHS (National Health Service UK) (legenda em português)
- ▶ [Vídeo] Macmillan Cancer Support (UK) (legenda em português)
- 🎧 [Audio] Oral Health Foundation (UK) (legenda em português)
- 🔗 Tratamento de complicações orais durante e após radioterapia e quimioterapia | Cancro-online

# O que posso fazer antes de começar o tratamento oncológico?

Se vai iniciar tratamentos oncológicos, é importante ter um médico dentista/estomatologista que possa colaborar com a equipa multidisciplinar da instituição onde vai fazer o tratamento do cancro.

Se tem tratamentos dentários em curso, pergunte à equipa de saúde se pode

terminá-los e em que prazos. O ideal é que não tenha dentes em mau estado ou infetados e, se possível, deve fazer uma destartarização (limpeza aos dentes).

Antes e durante os tratamentos do cancro, é importante manter cuidados de higiene oral rigorosos para evitar

infecções dentárias que possam interferir com o tratamento oncológico. Se tiver uma infecção dentária, o tratamento pode ter de ser suspenso até esta ser resolvida.

A higiene oral deve ser feita duas ou três vezes por dia com uma escova macia e pasta dentífrica com flúor. Após a escovagem, passe o fio ou fita dentários. Pode também usar um colutório (líquido para bochechar) de clorhexidina para ajudar na desinfecção da boca. Após iniciar os tratamentos, pode ter de substituir este colutório por outro mais indicado, conforme o tratamento.

Se tem aparelho ortodôntico fixo (aparelho nos dentes), este pode ter de ser removido, pois pode causar feridas na boca durante os tratamentos. O retorno ao tratamento ortodôntico deve ser ponderado com a sua equipa médica após terminar os tratamentos.

Se usa próteses dentárias removíveis, estas não devem estar largas ou magoar a boca. Se tem prótese fixa sobre implantes, deve consultar o seu Implantologista para verificar se há infeções associadas aos implantes.

# Que cuidados de saúde oral devo ter durante o tratamento?


É importante manter uma boa higiene da boca, dentes e língua.

Deve evitar alimentos ou bebidas com açúcar, beber água para prevenir a boca seca e colocar creme hidratante nos lábios para evitar feridas.

Procure escovar os dentes duas vezes por dia, com uma pasta dentífrica

rica em flúor e uma escova macia. Se a escova não for tolerada, fale com o profissional de saúde oral, pois pode precisar de usar uma esponja ou gaze. Pode também ser necessário bochechar com soluções desinfetantes ou analgésicas. Em caso de infeção, deve substituir a escova de dentes.

## Quero saber mais:

 [Cuidados a ter durante o tratamento | ABRALÉ](#)



# O que esperar no caso do tratamento ser sistémico?

Os tratamentos sistémicos como a quimioterapia e outros tratamentos alvo, podem causar complicações orais, como: inflamação da boca (mucosite), boca seca (xerostomia) e alterações no paladar (disgeusia).

Os efeitos secundários da quimioterapia e outros tratamentos alvo, como a imunoterapia e inibidores de tirosina quinase, variam muito, por isso é importante discutir as suas preocupações e obter respostas do seu caso específico com a equipa de saúde do local onde faz o tratamento para o cancro.

## Quero saber mais:

 [Vídeo] O que esperar do tratamento sistémico/quimioterapia | GECCP



# O que esperar da radioterapia na área da cabeça e pescoço?

A radioterapia dirigida à área da cabeça e pescoço pode lesar células na boca e nas glândulas salivares, e causar vários efeitos secundários.

A radiomucosite é a inflamação da boca causada pela radiação, que, por norma, surge na segunda semana de tratamento e pode persistir por várias semanas. As feridas na boca e úlceras podem infectar e precisar de tratamento especializado. Também podem ocorrer alterações no paladar (disgeusia), boca seca (xerostomia) e dificuldade em engolir, que podem tornar-se crónicas.

Os dentes também são afetados pela radiação e pela diminuição da saliva. Durante o tratamento, pode aumentar a sensibilidade dentária e os dentes podem começar a abanar, embora esses efeitos

sejam geralmente temporários. Existe um risco aumentado de cáries, conhecidas como cáries da radiação, que causam uma destruição rápida dos dentes e cujo risco persiste por toda a vida.

A radiação pode ainda afetar os músculos da mastigação e os ossos maxilares. No caso dos músculos os sinais podem manifestar-se até vários meses após o tratamento, levando a dificuldade na abertura da boca (trismo). As alterações nos ossos maxilares dificultam a regeneração após traumas, como próteses, extrações dentárias e cirurgias orais, podendo causar morte do osso (osteorradição necrose).

A radioterapia dirigida a outras áreas corporais costuma ter poucos ou nenhuns efeitos na sua saúde oral.

## Quero saber mais:

 [Vídeo] O que esperar da radioterapia | GECCP

# O que esperar da cirurgia oncológica na área da cabeça e pescoço?

A remoção do tumor pode comprometer a forma da boca, face ou pescoço.

Por isso, as sequelas e consequências destas cirurgias devem ser discutidas com a equipa de saúde antes da operação para que esteja bem informado/a sobre o que esperar.

## Quero saber mais:

 [Vídeo] O que esperar da cirurgia | GECCP



# O que esperar do tratamento com antirreabsortivos?

Os antirreabsortivos (ex: bifosfonatos ou denosumab) são medicamentos que alteram a capacidade de regeneração do osso, podendo levar à morte do osso dos maxilares (osteonecrose).



É essencial que o seu médico dentista/estomatologista esteja informado dos tratamentos que está a fazer e que mantenha uma boa comunicação com o seu médico oncologista de forma a diminuir os riscos e gerir as possíveis complicações.

É também importante assegurar uma boa vigilância da boca para conseguir detetar o mais cedo possível qualquer alteração que possa indicar morte do osso.

Como prevenção, deve fazer uma consulta de Medicina Dentária ou Estomatologia antes de iniciar a radioterapia ou tratamento com antirreabsortivos para avaliar a saúde da sua boca. Todos os dentes que

precisem ser extraídos devem sê-lo antes de começar os tratamentos, e implantes com peri-implantite devem ser removidos. Após o início dos tratamentos, não deve fazer este tipo de intervenções sem o conhecimento da equipa médica da instituição onde está a fazer o tratamento do cancro. O tratamento da osteonecrose é complexo e por isso é muito importante detectar o mais cedo possível.

### Quero saber mais:

-  [O que é a osteonecrose? | MSD](#)
-  [\[Vídeo\] O que é a osteonecrose? | ABRALE](#)



# Cuidados a ter durante os tratamentos oncológicos

## Como devo fazer a higiene oral durante o tratamento?

Durante o tratamento oncológico, é importante manter a escovagem dos dentes duas a três vezes por dia, usando uma escova suave ou ultra suave e pasta dentífrica com flúor. O flúor é essencial para proteger os dentes contra as cáries.

Use fio dentário uma vez por dia, com cuidado para não magoar as gengivas. Se sentir que magoa a boca ao utilizá-lo, pare e consulte o seu médico dentista/estomatologista.

As próteses removíveis devem ser lavadas duas vezes por dia com uma escova e depois mergulhadas em solução de hipoclorito de sódio diluído a 1:25 ou em clorhexidina durante 30 minutos após a lavagem. Durante a noite, não durma com elas, deixe-as secar ao ar.

Pode bochechar várias vezes por dia com uma solução de água com sal (meia colher de chá para 250 mililitros de água) ou de água com bicarbonato de sódio (30 gramas diluídos em 1 litro

de água). Isto ajuda a manter a boca húmida e limpa. Se quiser usar outros colutórios específicos de farmácia, consulte a equipa de saúde do local onde está a fazer o tratamento, pois podem não ser indicados durante esta fase.

É importante lembrar que, mesmo que esteja a alimentar-se por sonda nasogástrica ou gastrostomia percutânea (PEG), deve manter cuidados de higiene oral.

### Quero saber mais:

 [Vídeo] Higiene oral durante o tratamento oncológico |ADA (legenda em português)

# Posso continuar a ir a consultas do meu médico dentista/estomatologista durante o tratamento?

**Sim**, mas consulte primeiro a sua equipa de saúde no local onde está a fazer o tratamento oncológico. Alguns tratamentos dentários podem não ser possíveis em certas fases do tratamento.

É importante que exista uma boa comunicação entre a equipa de saúde e que a pessoa com cancro seja sempre bem informada sobre eventuais limitações aos tratamentos.

## O que é a mucosite oral e como se manifesta?

A mucosite oral é uma inflamação da boca que pode manifestar-se com feridas na boca, língua ou gengivas; gengivas vermelhas ou inchadas;

manchas brancas na boca; boca ou garganta dorida; boca ou lábios secos, podendo sangrar; e dificuldade ou dor ao mastigar, engolir ou falar.

### Quero saber mais:

- ▶ [Vídeo] O que é e como tratar a mucosite? | ABRALÉ
- ▶ [Vídeo] Mucosite (legendas em português) - Macmillan Cancer Support (legenda em português)

# Estou com mucosite. E agora?

A mucosite oral é a inflamação da boca e pode ter diferentes manifestações, como sensação de ardor, gengivas vermelhas ou inchadas, pequenas aftas, feridas que podem sangrar, dor ao mastigar, engolir ou falar, e aumento do risco de infeções. É um efeito secundário comum dos tratamentos oncológicos, especialmente quimioterapia e radioterapia na cabeça e pescoço.


Uma boa higiene oral é fundamental para prevenir a mucosite. Geralmente, a mucosite é autolimitada (passa, mesmo que não faça nenhum tratamento), mas pode exigir tratamento direcionado, como analgesia e/ou tratamento antimicrobiano. Caso tenha dor intensa,

dificuldade em comer ou queixas persistentes, deve consultar a equipa de saúde.

Para tratar a mucosite, podem ser usados colutórios anti-inflamatórios (benzidamina). As soluções de bicarbonato de sódio e lidocaína também podem ajudar a diminuir as queixas.

A crioterapia, a terapia com laser/luz de baixa potência e a glutamina também podem ser opções a considerar para prevenir ou aliviar a mucosite, devendo ser discutidas com a equipa de saúde responsável pelo seu tratamento e acompanhamento.

## Quero saber mais:

 [Linhas de orientação sobre tratamento da mucosite \(MASCC\)](#)





# Estou com mucosite. Devo ter cuidados com a alimentação?

Dependendo do grau de mucosite, pode ser necessário alterar a consistência dos alimentos para que sejam moles, cremosos ou líquidos, para minimizar a dor ao mastigar e/ou engolir. Cozinhe bem os alimentos, de preferência com molhos ou caldos, para que fiquem macios e fáceis de mastigar. Prefira alimentos à temperatura ambiente ou frios e opte por purés de batata, legumes, leguminosas e frutas, papas, cremes ou batidos/triturados, conforme a sua tolerância. Evite alimentos secos

e crocantes (como arroz seco, pão, bolachas/tostas) a menos que sejam demolidos, alimentos pegajosos e espessos (como manteiga de amendoim, caramelo), alimentos ácidos, picantes ou muito condimentados, bebidas alcoólicas e refrigerantes.

Em casos de mucosite grave, pode ser necessário fazer uma pausa na alimentação pela via oral e iniciar nutrição por sonda ou intravenosa (em ambiente hospitalar).

## Quero saber mais:

-  [Guia de Alimentação para Doentes com Cancro | AICSO](#)
-  [Mais dicas nutricionais durante o tratamento | Cancro-online](#)



# Sinto a boca seca. O que posso fazer para aliviar?

A sensação de boca seca (xerostomia) pode causar sensação de secura, saliva espessa, dificuldade em engolir e sensação de ardor na língua. É, muitas vezes, causada pela radioterapia na região da cabeça e do pescoço e por algumas cirurgias que removem as glândulas salivares. Também pode ser um efeito secundário da quimioterapia (por exemplo, doxorrubicina, ciclofosfamida, fluorouracilo, metotrexato, vinblastina) e pode ser agravada pelo uso de outros medicamentos.

A gestão da xerostomia nem sempre é fácil. Manter uma boa higiene oral e beber líquidos adequados são fundamentais, assim como adaptar a alimentação. Usar substitutos de saliva disponíveis na farmácia pode ajudar. Dependendo da situação, alguns tratamentos mais específicos podem ser indicados.

## Quero saber mais:

 [Xerostomia | OF](#)



# Se tiver a boca seca devo mudar a minha alimentação?

- Aumente a ingestão de líquidos ao longo do dia: água, água aromatizada, chás, infusões, tisanas, sumos de fruta naturais, cevada, mas evite bebidas alcoólicas, refrigerantes e sumos açucarados.
- Beba líquidos durante as refeições para facilitar a mastigação e a deglutição. Pode colocar gotas de limão ou laranja nas bebidas e alimentos para estimular a produção de saliva. Pode também mastigar pastilhas elásticas e rebuçados sem açúcar (de preferência com sabor cítrico ou mentolado).
- Dissolva pequenas porções de bebidas congeladas na boca (como água, sumos ou infusões).
- Prefira frutas com elevado conteúdo de água (como melancia e melão).
- Prepare pratos com mais molho (como caldeiradas, estufados, sopas), mas evite temperos picantes. Evite alimentos densos (como manteiga de amendoim e mel) e prefira alimentos macios e húmidos e evite os secos, ásperos ou duros (como pão e tostas).
- Evite ingerir açúcar antes de dormir.

## Quero saber mais:

- [🔗 Guia de Alimentação para Doentes com Cancro | AICSO](#)
- [🔗 Mais dicas nutricionais durante o tratamento | Cancro-online](#)



# Como posso lidar com as alterações do paladar?

A alteração do paladar (disgeusia) é um efeito secundário frequente do tratamento oncológico, como a radioterapia ou o tratamento sistémico (quimioterapia e terapias alvo). Os sintomas podem incluir um sabor metálico na boca e dificuldade em detectar sabores como o doce e o salgado. Em casos mais graves, pode afetar a alimentação e causar perda de peso.

Estas alterações são geralmente temporárias, mas podem persistir algum tempo após terminar o tratamento. Para minimizar estas alterações, é importante manter uma boa higiene oral e beber água em quantidade adequada. Usar técnicas que realcem o aroma e a cor dos alimentos pode ajudar a estimular o apetite.

## O que devo comer se tiver alterações de paladar?

Prepare pratos coloridos e visualmente agradáveis. Experimente novos alimentos ou aqueles que não gostava antes, preferindo alimentos frios e cítricos, pois estes podem estimular a sensação de sabor.

Utilize ervas aromáticas, especiarias, limão e marinadas na preparação dos alimentos, pois o aroma pode ajudar a substituir o sabor.

Nas refeições, inclua alimentos com sabores e texturas contrastantes, como misturar carne ou peixe com frutas e incluir alimentos crocantes ou sementes nas preparações culinárias, além de misturar alimentos doces com salgados.

Beba água com limão ou laranja e mastigue pastilhas elásticas e rebuçados sem açúcar, de preferência com sabor cítrico.

Antes da refeição, faça a limpeza e estimulação das papilas gustativas através de bochechos com água com



limão ou laranja, água com gás, chá de gengibre ou sumos de frutas cítricas.

Evite alimentos e bebidas com sabor muito intenso, como carnes vermelhas, café e chocolate.

Substitua talheres de metal por talheres de plástico ou silicone para diminuir o sabor metálico.

Atualmente, existem suplementos alimentares à base do fruto da planta *Synsepalum dulcificum* e zinco que podem ajudar a superar os distúrbios do paladar.

### Quero saber mais:

-  [Guia de Alimentação para Doentes com Cancro | AICSO](#)
-  [Mais dicas nutricionais durante o tratamento | Cancro-online](#)



# Como prevenir e melhorar a dificuldade em abrir a boca?

A dificuldade em abrir a boca (trismo), é comum nas pessoas submetidas a radioterapia na cabeça e pescoço. A prevenção do trismo é mais eficaz do que o seu tratamento. Fazer exercícios de abertura de boca durante a radioterapia pode ajudar a reduzir a intensidade do trismo.

Como fazer exercícios de abertura de boca estando em radioterapia:

1. Realize os exercícios no mesmo horário, 3 a 6 vezes por dia, todos os dias durante a radioterapia.
2. Abra a boca o máximo possível, mantenha por 3 segundos e feche. Repita 5 vezes.
3. Desloque o queixo para a esquerda, mantenha por 3 segundos e volte à posição normal. Repita 5 vezes.
4. Desloque o queixo para a direita, mantenha por 3 segundos e volte à posição normal. Repita 5 vezes.
5. Avance o queixo para a frente, mantenha por 3 segundos e regresse à posição normal. Repita 5 vezes.
6. Imediatamente após os exercícios, masque 2 pastilhas elásticas sem açúcar durante 15 minutos.

Após terminarem as sessões de radioterapia, continue com estes exercícios diariamente. O trismo geralmente desenvolve-se 3 a 6 meses após a radioterapia, podendo ser necessário intensificar os exercícios nesse período.

Devido à dificuldade em abrir a boca, pode ser necessário adaptar a consistência dos alimentos para conseguir comer de forma adequada e manter um bom estado nutricional. Pode ser suficiente comer alimentos em pequenos pedaços tenros e macios ou pode ser necessário triturá-los em purés ou torná-los líquidos. Procure ajuda da sua equipa de saúde para adaptar a sua alimentação.

### Quero saber mais:

 [Mais informações sobre o trismo e a alimentação](#)



# Estou em tratamento oncológico e tenho uma dor de dentes. O que fazer?

Se tiver uma dor de dentes ligeira, que não requer medicação (por exemplo, dor apenas com alimentos frios ou doces que passa espontaneamente), marque uma consulta com o seu Médico Dentista/Estomatologista para ser avaliado/a logo que possível.

Se precisar de tomar medicação, use o analgésico que costuma tomar

(por exemplo, paracetamol). Se a dor não passar com a medicação, se reaparecer após algumas horas, ou se for acompanhada de febre, inchaço da cara, tumefações na boca, dificuldade em engolir ou em respirar, deve recorrer ao Serviço de Urgência do hospital onde está a ser tratado. Se não for possível, vá ao Serviço de Urgência do hospital da sua área de residência.

# Cuidados após terminar o tratamento oncológico

## Como posso prevenir e lidar com complicações após o tratamento?

### Cáries de radiação

As cáries de radiação surgem devido a várias alterações relacionadas com a radioterapia, incluindo a diminuição da saliva. Estas cáries causam uma destruição rápida dos dentes, e a sua prevenção é muito importante.

Para prevenir o seu aparecimento, é essencial manter ótimos cuidados

de higiene oral durante e após os tratamentos, pois o risco de cáries de radiação persiste por toda a vida.

O uso de pastas dentífricas com flúor é aconselhado, pois ajuda na reconstrução dos dentes. É importante o acompanhamento regular pelo Médico Dentista/Estomatologista.

A aplicação de flúor em consultório ajuda na prevenção destas cáries, e o tratamento precoce, quando surgem, previne complicações maiores como infeções e necessidade de extrações dentárias, que estão associadas ao surgimento de osteonecrose.

## **Perda/Morte do osso dos maxilares**

A morte do osso dos maxilares, causada pela radiação ou pelos medicamentos usados durante a quimioterapia (osteonecrose), é um processo complexo devido à perda da capacidade normal de cicatrização do osso.

As infeções dos dentes, as extrações dentárias e as cirurgias orofaciais,

incluindo a colocação de implantes dentários, são fatores de risco para o seu desenvolvimento.

É também importante assegurar uma boa vigilância da boca para conseguir detetar o mais cedo possível qualquer alteração que possa indicar morte do osso.

# Após o tratamento oncológico, onde devo fazer as consultas dentárias?

É importante que exista uma boa comunicação entre todos os profissionais de saúde e que a pessoa doente seja sempre devidamente informada sobre eventuais limitações aos tratamentos. Por isso, após o

tratamento, pergunte à equipa de saúde se as consultas dentárias futuras serão na instituição onde faz os tratamentos ou se pode voltar ao seu médico dentista/estomatologia.

# Posso colocar implantes ou fazer outras intervenções de reabilitação oral após tratamento oncológico?

As sequelas das cirurgias de tumores de cabeça e pescoço, a radioterapia e os tratamentos adjuvantes, como os antirreabsortivos, tornam a reabilitação

oral nestes casos um verdadeiro desafio. Informe-se com a equipa de saúde sobre as possibilidades de reabilitação oral e as que estão contra-indicadas.

Em pessoas sob ou após tratamento com antirreabsortivos, como os bifosfonatos, a reabilitação com implantes pode estar contra-indicada pelo risco de desenvolver osteonecrose. Após cirurgias de tumores da cabeça e pescoço, bem como após radioterapia

a tumores nesta área, a reabilitação deve ser definida pela equipa de saúde da instituição onde fez o tratamento oncológico, de forma a não interferir com o seguimento de recidivas e pelo risco de osteorradionecrose.

## **Tenho uma ferida na boca. O que devo fazer?**

Qualquer ferida na boca que não cicatrize ao fim de 2 a 3 semanas deve ser avaliada. Se estiver nesta situação, consulte a equipa de saúde do local onde está a fazer o tratamento oncológico, assim que possível.

# Considerações especiais em pediatria

Na doença oncológica pediátrica podem surgir desafios e especificidades diferentes em relação aos adultos, que estão dependentes do tipo de tratamento e da idade.

As crianças estão numa fase muito importante de desenvolvimento físico, incluindo o desenvolvimento dentário e ósseo, o que implica uma maior sensibilidade às terapias oncológicas, como a quimioterapia e a radioterapia.

Além disso, a capacidade de cooperação e compreensão dos tratamentos por parte dos doentes pediátricos requer adaptações que levem em consideração a sua idade e maturidade emocional.

Outro fator importante a considerar é o impacto a longo prazo que os tratamentos podem ter no crescimento e na qualidade de vida da criança, exigindo uma abordagem multidisciplinar cuidadosa que envolva não só o oncologista e o médico dentista/estomatologista, mas também pediatras e especialistas em desenvolvimento infantil.

# Que problemas podem aparecer na boca nas crianças e nos jovens?

Os problemas dependem do tipo de tratamento e da idade. Em crianças, dependendo da idade, podem surgir dentes mais pequenos, com raízes curtas, ou que não se formam. A boca pode ficar seca e, embora raros, podem surgir problemas nas gengivas, músculos ou ossos da boca. Estes casos devem ser acompanhados pelo médico dentista/estomatologista de forma a assegurar uma boa mastigação e um sorriso saudável.

## Quero saber mais:

- [🔗 Informação para adolescentes e jovens - Diário do Barnabé](#)
- [🔗 Informação para cuidadores: Cuidados de Higiene - PiPOP](#)





# Sexualidade e Saúde Reprodutiva




# Sexualidade e saúde reprodutiva

O cancro e os tratamentos associados podem afetar a saúde e o bem-estar sexual das pessoas de formas muito diversas. É importante falar sobre as questões de saúde sexual e reprodutiva com a equipa de saúde de forma a conhecer este impacto e as soluções que se encontram disponíveis para o minimizar. As experiências sexuais e de intimidade desejadas têm muitos benefícios para as pessoas, independentemente da sua idade, estado civil ou estado de saúde. Ter uma vida sexual prazerosa e segura

contribui para uma vida mais plena e gratificante e, por isso, é importante cuidá-la, em todas as fases da vida.

Neste capítulo, são abordados temas essenciais sobre sexualidade e saúde reprodutiva para pessoas com doença oncológica, tratando questões que podem surgir antes, durante e após os tratamentos. São apresentados cuidados importantes para o bem-estar sexual, bem como orientações sobre a preservação da fertilidade, gravidez e o impacto dos tratamentos oncológicos na saúde reprodutiva.

## Quero saber mais:

-  Declaração dos Direitos Sexuais | SPSC
-  Desenvolvimento da Sexualidade | Educação para a Cidadania
-  Sexualidade & Afetos na Adolescência - Escola Saudavelmente



**Autoria:** Ana Gomes, Ana Sofia Pais, Elda Freitas, Mafalda Cruz, Sandra Martins

**Coordenação:** Ana Silva



# Diagnóstico - Tenho cancro e agora?

## Em que medida é que um diagnóstico de cancro afeta a minha sexualidade?

O diagnóstico de cancro e os tratamentos associados podem afetar a vida íntima e sexual de diferentes formas. Os efeitos físicos dos tratamentos podem incluir lesões em alguns órgãos e tecidos, provocar dor e fadiga (cansaço), condicionando a disponibilidade para as pessoas se envolverem sexualmente. As alterações do humor, como a presença de sintomas de ansiedade ou de depressão, o medo que o cancro apareça novamente, as alterações na autoimagem, também podem interferir com o desejo sexual. É frequente também existirem dificuldades mais específicas como a secura vaginal, a dor no ato

sexual, ou as alterações na excitação sexual. Estas alterações, dificultam o envolvimento íntimo, diminuem o prazer e a satisfação sexual, e contribuem para um aumento do sofrimento sexual e relacional. Estas alterações podem ser temporárias ou prolongar-se no tempo, daí ser muito importante abordar este assunto com a equipa de saúde.

### Quero saber mais:

-  Sexualidade e Cancro | LPCC
-  Sexualidade e Cancro (Folheto) | LPCC

# O meu médico vai falar comigo sobre sexualidade ou devo ser eu a abordar o tema?

Há cada vez mais profissionais de saúde disponíveis para falar sobre sexualidade, mas nem sempre o assunto é abordado no momento desejado. Se a sua equipa de saúde não falar sobre este tema, pode tomar

essa iniciativa, caso seja importante para si. O mais importante é que esta conversa aconteça e que alguém dê o primeiro passo. Caso queira saber mais sobre este assunto, deve abordá-lo de forma aberta e direta, e a equipa de saúde irá responder da mesma forma.

# Em que momento é que devemos falar sobre questões relacionadas com a sexualidade?

Não existe uma altura certa para se falar sobre questões relacionadas com a sexualidade. O importante é que este

assunto seja abordado num momento em que lhe faça sentido a si ou caso tenha alguma preocupação.

# A atividade sexual pode agravar a doença?

**Não.** Não existem estudos que demonstrem que a atividade íntima ou sexual possa agravar a doença. Pelo contrário, há estudos que sugerem que

uma melhor saúde sexual está mais fortemente associada à saúde e bem-estar global e qualidade de vida.

# O cancro transmite-se por via sexual? Isto é, há riscos para a pessoa parceira?

**Não.** O cancro não é transmissível por via sexual. Contudo, há infeções sexualmente transmissíveis, como o vírus do papiloma humano (HPV), que podem aumentar o risco de

desenvolver alguns tipos de cancro, como o cancro ginecológico, anal e da boca. É importante apostar na prevenção e usar sempre o preservativo.

# Tenho cancro. É normal sentir desejo sexual?

O desejo sexual pode variar ao longo do tempo e com muitos fatores. Pode haver alturas em que não vai sentir qualquer tipo de interesse ou vontade em se envolver intimamente; e pode haver outras alturas em que pode

sentir mais vontade do que o habitual. As necessidades sexuais de cada pessoa são únicas e podem aparecer de formas muito diferentes ao longo dos tratamentos.

## Qual é o impacto de um diagnóstico de cancro na pessoa parceira?

É muito provável que a pessoa parceira tenha preocupações semelhantes às suas no que respeita à sua saúde e ao seu bem-estar, mas também em relação ao impacto da doença e dos tratamentos na vossa vivência conjugal. Estas preocupações podem levar a menor vontade para se envolver intimamente e algum distanciamento.

É muito importante que as pessoas do casal continuem a mostrar os sentimentos de uma para outra e que reforcem os gestos de apoio, de carinho e de suporte.

Manter a proximidade, conversar, dar as mãos, abraçar e beijar, podem ser boas formas de o fazer.

# E se eu não tiver um(a) parceiro(a)? Devo preocupar-me com questões de sexualidade?

A necessidade de intimidade pode manter-se mesmo que não esteja atualmente numa relação. Pode continuar a ser importante para si manter-se atraente, sexualmente

ativo/a, ou simplesmente preservar a proximidade física (toque) e emocional (partilha de sentimentos) com outra pessoa.

## Quero saber mais:

- ▶ [Vídeo] Cancro e Saúde Sexual (legendas em português) | ESMN
- ▶ [Vídeo] (legendas em português) | ESMN



# Tratamentos

## Chegando à fase dos tratamentos, o que vai acontecer a nível sexual?

O impacto dos tratamentos a nível sexual varia consoante o **tipo de tratamento** que vai realizar:

**Cirurgia:** O impacto da cirurgia a nível sexual é maior no caso de se tratar de uma cirurgia aos órgãos genitais ou da mama. Caso faça cirurgia de remoção da próstata (prostatectomia radical), pode desenvolver disfunção erétil e alterações ejaculatórias. Caso se trate de uma cirurgia ginecológica ou colo-retal, pode sentir dificuldade na excitação, desconforto ou dor durante as relações sexuais. Algumas cirurgias levam à incontinência urinária ou fecal, o que pode trazer alterações na auto-

imagem, preocupação com o cheiro ou mau funcionamento dos estomas e desconforto em determinadas posições sexuais.

### **Tratamentos sistémicos:**

No caso da quimioterapia, pode sentir náuseas, vômitos, cansaço, inflamação das mucosas (por exemplo na boca) ou alterações gastrointestinais (obstipação ou diarreia) que geralmente levam a uma diminuição do desejo sexual. Para além disto, as alterações da imagem corporal provocadas pela queda do cabelo e enfraquecimento das unhas contribuem para uma menor disponibilidade para a atividade sexual. A neuropatia

(dormência nas mãos e pés) pode trazer dor ou alterações na sensibilidade que dificultam o envolvimento sexual. No caso das mulheres, a quimioterapia leva à diminuição da função ovárica e induz sintomas da menopausa (afrontamentos, alterações de humor, diminuição da lubrificação). No caso dos homens, a quimioterapia reduz a produção de testosterona, o que leva a uma diminuição do desejo sexual.



A **hormonoterapia** também contribui para o aparecimento de sintomas da menopausa, dificuldades de excitação e dores osteoarticulares, o que pode dificultar a atividade sexual. Nos homens, a hormonoterapia leva a que haja alterações do desejo, dificuldades de ereção, diminuição da produção de sémen, aumento mamário, alterações no crescimento dos pêlos e da força muscular.

**Radioterapia:** O impacto da radioterapia depende do local de tratamento, tendo um impacto maior nos casos em que é realizada radioterapia na região pélvica. Nesse caso, pode

haver disfunção erétil, diminuição da lubrificação vaginal, inflamação da mucosa intestinal, da bexiga ou estenose (estreitamento) vaginal. No caso de haver estreitamento e diminuição da lubrificação vaginal, é possível que haja desconforto e dor durante a atividade sexual com penetração.

**Transplante de medula óssea:** O transplante de medula óssea está associado a secura vaginal, dor durante a atividade sexual, falência ovárica prematura, desinteresse sexual ou diminuição da excitação. Alguns casos poderão desenvolver Doença do Enxerto contra Hospedeiro Genital crónica, que é responsável por alterações na sensibilidade da pele, inflamação da mucosa genital, dor, entre outras alterações.



### Quero saber mais:

-  Como tratar dificuldades e disfunções | Lusíadas
-  Disfunção sexual: informação para doentes | EAU

# A quem devo recorrer se tiver problemas sexuais?

Durante os tratamentos deve procurar ajuda junto da sua equipa de saúde. Estas pessoas estão preparadas para ajudar e/ou encaminhar caso apresente problemas sexuais.

## Quero saber mais:

-  [A consulta de OncoSexologia | IPOCoimbra](#)
-  [Consultas de sexologia | SPSC](#)

# Que cuidados devo ter em relação à atividade sexual durante os tratamentos?

Em primeiro lugar, deve falar com a equipa de saúde sobre os possíveis riscos no seu caso em particular, pois dependem dos tratamentos que está a fazer.

- É importante evitar uma gravidez durante a quimioterapia, pelo risco de complicações fetais.
- Por haver maior risco de infeções durante a fase dos tratamentos, é importante que tome medidas de prevenção de infeções. Por exemplo, deve

usar um método contraceptivo barreira como o preservativo.

- No caso dos níveis de plaquetas estarem baixos, a atividade sexual com penetração pode aumentar o risco de hemorragia.
- Se estiver a fazer tratamentos sistémicos (quimioterapia, imunoterapia, etc.), deve usar preservativo ou outro método barreira durante as relações sexuais, devido à possibilidade de

libertação de medicamentos pelo sémen ou secreções vaginais. Esta recomendação aplica-se ao sexo vaginal, oral ou anal, e deve manter-se durante a quimioterapia e por um período de uma semana após o fim dos tratamentos.


- No caso de ter realizado braquiterapia com implante permanente, deve usar preservativo durante o período de 1 mês devido ao risco (ainda que muito reduzido) de deslocação do implante e saída através do sémen.

# É possível engravidar durante a quimioterapia?

Os tratamentos de quimioterapia alteram o funcionamento dos ovários, o que pode causar infertilidade (temporária ou permanente). No entanto, algumas mulheres podem manter-se férteis durante a fase da quimioterapia, pelo

que é aconselhável o uso de um método contraceptivo eficaz. A gravidez deve ser evitada, pelo risco de complicações fetais. Fale com a sua equipa de saúde para saber quais são os métodos contraceptivos mais adequados a si.

**Quero saber mais:**

 [Métodos contraceptivos: vantagens e desvantagens | Lusíadas](#)



## Existem algumas situações em que não devo ter atividade sexual?

Não deve ter atividade sexual se não tiver vontade, se não se sentir bem ou se a atividade sexual lhe estiver a causar desconforto/dor.

Deve evitar ter relações sexuais desprotegidas no caso de ter as suas defesas em baixo (sistema imunitário comprometido), pelo maior risco de infeção ou se tiver baixos níveis de plaquetas, pelo maior risco de hemorragia.

# Como fica o desejo sexual durante a fase dos tratamentos?

É normal sentir menos interesse sexual durante esta fase. Alguns tratamentos provocam alterações hormonais que têm um impacto direto no desejo sexual. Por

outro lado, pode ter dores, náuseas ou vômitos, fadiga (cansaço), ansiedade e algumas alterações na imagem corporal que interferem com o desejo sexual.

## O que posso fazer em relação às dificuldades de excitação (ereção/lubrificação) e orgasmo?

Durante a fase dos tratamentos pode sentir dificuldade em obter uma ereção ou lubrificação, bem como mais dificuldade em atingir o orgasmo. Deve comunicar estes problemas à sua equipa de saúde para que possam ajudar. É

também muito importante que fale sobre isto com a sua pessoa parceira para que em conjunto se consigam reorganizar enquanto casal. Esta é uma boa fase para explorar outras zonas do corpo aliadas ao prazer sexual.



# É normal sentir dor durante as relações sexuais?

**Não**, nunca é normal ter dor durante as relações sexuais. Contudo, importa perceber que existem alguns fatores durante os tratamentos oncológicos que podem justificar a dor na atividade sexual:

- Efeitos dos tratamentos,
- Alterações hormonais,
- Processos de cicatrização,
- Ansiedade/stress.

Fale com a equipa de saúde para que possam perceber qual a causa da dor e definir estratégias adaptadas à sua situação.

## Quero saber mais:

-  Radioterapia e Sexualidade | AEOP
-  (Sobre)viver ao cancro: Guia de Apoio | AEOP



# Como posso melhorar a minha vida sexual/intimidade nesta fase?

Melhorar a sexualidade/intimidade na fase dos tratamentos pode ser desafiador, mas também uma oportunidade. Para tal, é fundamental estar bem informado/a, motivado/a e determinado/a para que possa vivenciar uma experiência sexual mais satisfatória. É de salientar 5 aspetos fundamentais que podem contribuir para esta melhoria:

- Comunicação com profissionais de saúde e com pessoa parceira,
- Redimensionar o conceito de sexualidade e intimidade,
- Valorizar a saúde sexual,
- Melhorar o estilo de vida,
- Procurar apoio especializado.

# Neste momento, a sexualidade não é a minha prioridade. Devo, mesmo assim, ter algum cuidado e/ou preocupação sobre este assunto?

**Sim.** Importa perceber que é normal em determinadas fases da vida que a sexualidade possa não ser uma prioridade, não sendo exceção na fase dos tratamentos oncológicos. No entanto, estar disponível para ouvir e receber orientações/suporte pode facilitar a adaptação e reabilitação quando pretender explorar a sexualidade.

Fale abertamente sobre as suas prioridades e permita que profissionais de saúde orientem em relação a cuidados que podem minimizar alterações da sexualidade no presente, mas também no futuro.

# Sou parceiro/a cuidador/a. É normal não sentir tanto desejo sexual?

**Sim**, é absolutamente normal ter menos desejo sexual nesta fase. Acompanhar uma pessoa no seu percurso oncológico e lidar com o sofrimento físico, emocional, psicológico, assumir o papel de cuidador/a pode impactar a dinâmica do relacionamento e levar à diminuição do desejo sexual.

Importa respeitar o seu bem-estar emocional e procurar ajuda junto das equipas para que também possa receber orientação e acompanhamento.

# Sou parceiro/a cuidador/a. Como posso continuar a demonstrar que gosto do meu parceiro/a?

Estar presente, ser empático/a, paciente e mostrar dedicação, são apenas algumas formas de o fazer.

O apoio mútuo pode fortalecer a relação e ajudar a ultrapassar os desafios que a doença oncológica acarreta. Algumas estratégias para demonstrar que gosta do parceiro/a podem passar por:

- Comunicar abertamente e de forma empática;
- Manifestar gestos de carinho e atenção (abraços, beijos, carícias ou apenas o toque);
- Prestar apoio nas questões práticas dos tratamentos (acompanhar nas consultas, tratamentos e cuidados pessoais);
- Criar momentos de alegria e descontração.




# Sou parceiro/a cuidador/a. Devo estar presente nas consultas de fertilidade/ sexologia?

Sim, se a pessoa com doença oncológica assim o desejar/autorizar.

A sua presença é importante quer para a pessoa com doença oncológica que sente apoio emocional em consultas sensíveis, quer enquanto parceiro/a,

tem a oportunidade de compreender as informações e recomendações diretamente da equipa de saúde. Isto vai promover a participação ativa em decisões que podem impactar a vida dos dois.

## Quero saber mais:

-  Na saúde e na doença - PodCast Cancro sem temor
-  Vida sexual cancro da próstata | Instituto da Próstata
-  Sexualidade nos doentes com cancro | CNN Portugal



# Sobreviventes

## Após os tratamentos oncológicos a vida sexual volta à normalidade?

A retoma da vida sexual após os tratamentos oncológicos pode variar muito entre as pessoas, e depende de vários fatores, como o tipo de cancro, a sua localização, o tipo de tratamento que fez, e de fatores como a idade, o estado de saúde geral e ainda de fatores psicológicos e emocionais. A vida sexual pode não regressar ao que era antes do tratamento oncológico, mas muitas pessoas

conseguem adaptar-se e encontrar novas formas de intimidade e satisfação sexual. A comunicação aberta entre a pessoa, a pessoa parceira e a equipa de saúde é fundamental para entender as expectativas, tratar os problemas de forma eficaz e encontrar soluções que levem uma vida sexual satisfatória após o tratamento oncológico.

# A quem devo recorrer se surgirem problemas sexuais depois de terminar os tratamentos?

O caminho para a recuperação sexual após o tratamento oncológico pode ser desafiador, mas com o apoio adequado, muitas pessoas conseguem encontrar formas satisfatórias de retomar a intimidade e a vida sexual. É importante lembrar que cada pessoa é única e o tratamento deve ser personalizado para atender às necessidades específicas de cada

um. Não hesite em procurar ajuda e conversar abertamente com a equipa de saúde sobre qualquer preocupação sexual que possa surgir. Uma abordagem multidisciplinar, que envolva oncologistas, urologistas, ginecologistas, enfermeiros, psicólogos e terapeutas sexuais, vai oferecer um apoio adequado às suas necessidades.

## Quero saber mais:

 [Sexualidade e Cancro \(folheto\) | LPCC](#)



# Já ultrapassei a doença oncológica, mas sinto que a minha relação nunca mais voltou a ser a mesma. Como dar a volta?

A recuperação de um relacionamento após a experiência de uma doença oncológica é um processo contínuo e pode exigir tempo, esforço e compreensão mútua. Cada casal é único, e as estratégias que funcionam para um podem não ser ideais para outro. O mais importante é manter a


comunicação aberta, procurar apoio quando necessário e estar disposto a explorar novas formas de ligação e intimidade. Com paciência e o devido apoio, é possível não apenas recuperar, mas também fortalecer e enriquecer a relação após a superação da doença.

# Tenho muita secura e dor durante a penetração. O que posso fazer?

Lidar com a secura e a dor durante a penetração após tratamentos oncológicos requer uma abordagem completa e adaptada a cada pessoa. É importante comunicar abertamente com o/a parceiro/a e equipa de saúde, experimentar diferentes soluções

durante o processo de recuperação. A combinação de tratamentos médicos, intervenções comportamentais e suporte emocional pode ajudar a melhorar muito a qualidade de vida sexual.

## Quero saber mais:

 [Radioterapia e Sexualidade | AEOP](#)




# Após os tratamentos surgiram dificuldades de ereção. O que posso fazer?

Dificuldades de ereção após tratamentos oncológicos são comuns e podem resultar de vários fatores, incluindo danos nervosos, alterações hormonais, efeitos secundários de medicamentos e impacto psicológico. Lidar com a disfunção erétil após tratamentos oncológicos pode ser desafiador, mas existem muitas opções disponíveis que podem ajudar

a melhorar ou recuperar a função sexual e a qualidade de vida. A chave é uma abordagem multidisciplinar, envolvendo a equipa de saúde, terapeutas e o apoio da pessoa parceira. A comunicação aberta e a disposição para experimentar diferentes opções de tratamento são essenciais para encontrar uma solução eficaz.

## Quero saber mais:

 [Vida sexual cancro da próstata | Instituto da Próstata](#)








# Tenho uma ostomia. Que cuidados devo ter durante a atividade sexual?

A vida sexual com uma ostomia pode ter desafios únicos, requer adaptação e comunicação, mas é totalmente possível manter uma vida sexual satisfatória e prazerosa. A chave está na preparação, no cuidado com a ostomia, na comunicação aberta com o/a parceiro/a e na procura de apoio e recursos adequados.

Na Consulta de Enfermagem de Estomaterapia, decerto que encontra resposta para alguns dos desafios e estratégias adequadas para cada necessidade específica.

Cada pessoa e cada relacionamento são únicos, e o mais importante é encontrar o que funciona melhor para cada pessoa e parceiro/a, garantindo conforto, segurança e prazer.

## Quero saber mais:

-  [Viver com Colostomia | IPO Lisboa](#)
-  [Viver com Gastrostomia | IPO Lisboa](#)
-  [Viver com Ileostomia | IPO Lisboa](#)
-  [Viver com Nefrostomia | IPO Lisboa](#)
-  [Viver com Urostomia | IPO Lisboa](#)




# Fertilidade

## Os tratamentos vão afetar a minha fertilidade?

Os tratamentos oncológicos podem prejudicar a fertilidade. Há cirurgias em que os órgãos reprodutivos (como os ovários, o útero ou os testículos) são removidos. A quimioterapia e a radioterapia podem afetar

o funcionamento dos órgãos reprodutivos (ovários e testículos), dependendo do tipo de medicamentos e local de radiação, bem como da idade e fertilidade da pessoa.

### Quero saber mais:

 Fertilidade e Cancro: como conjugar a vida, o futuro e a doença? | PodCast C4ncrO iMM Laço-Hub

# Posso preservar a minha fertilidade antes de começar os tratamentos oncológicos?

**Sim**, a possibilidade de preservar a fertilidade deve acontecer, idealmente, na altura do diagnóstico da doença. Esta informação deve ser transmitida a todas as pessoas com cancro em idade reprodutiva, antes de iniciarem o tratamento. A discussão atempada permite que tenha mais tempo

para decidir de forma informada e partilhada. Além disso, quanto mais cedo falar sobre este tema, maior será o leque de opções disponíveis, na medida em que algumas técnicas precisam de 2 a 3 semanas para poderem ser realizadas.

## Quais as técnicas disponíveis para preservação da fertilidade?

As técnicas disponíveis para preservação da fertilidade são a congelação de gâmetas (ovócitos e

espermatozoides) e a criopreservação de tecido dos órgãos reprodutivos (ovário e testículo).

# As técnicas de preservação da fertilidade podem, de alguma forma, interferir no tratamento da doença oncológica?

O único tipo de interferência está relacionado com a eventual necessidade de adiar o início dos tratamentos, na medida em que a criopreservação de ovócitos pode precisar cerca de 2 a 3 semanas. Contudo, esta limitação pode ser ultrapassada se a referenciação for realizada atempadamente após o diagnóstico e durante o estadiamento (a fase em que ainda estão a perceber o tipo/tamanho de cancro e a planear o tratamento).

Nas situações em que é urgente iniciar tratamento, pode ser ponderada a realização de criopreservação de tecido ovárico. No homem, a criopreservação de esperma pode ser realizada de imediato, sem interferir nem adiar o início dos tratamentos.

# Tive cancro e não fiz a preservação da fertilidade, será que ainda posso ser mãe/pai?

**Sim.** Após os tratamentos de cancro o risco de infertilidade é variável, depende do tratamento que fez e da fertilidade prévia. Assim, após o cancro a pessoa pode engravidar de forma espontânea ou precisar de ajuda. Nestes casos, a ajuda deve ser procurada após 6 meses de

tentativa de gravidez sem sucesso. Após a avaliação médica, pode ser possível uma gravidez com recurso a tratamentos de procriação medicamente assistida com gâmetas próprios ou com recurso a gâmetas de uma pessoa dadora. Também pode ser ponderada a adoção.

# Nunca pensei se quero ser mãe/pai no futuro, devo ir à consulta de preservação da fertilidade?

**Sim.** A possibilidade de a pessoa ser informada dos riscos do tratamento e das opções de preservação da fertilidade existente, permite que seja feita uma tomada de decisão. Sabe-se que mesmo que não seja realizada nenhuma

técnica de preservação da fertilidade, este processo de tomada de decisão informada permite uma melhor adaptação futura, que se reflete em níveis mais baixos de arrependimento com a decisão, mais satisfação com a vida e maiores níveis de qualidade de vida.

# Quanto tempo devo esperar para tentar iniciar uma gravidez, depois de terminarem os tratamentos da doença oncológica?

Esta decisão deve ser individualizada e partilhada com a equipa de saúde. Devem ser considerados diversos fatores, como a data em que terminaram os tratamentos, o risco de recidiva, a idade e a fertilidade da pessoa. Na mulher recomenda-se esperar, no mínimo, 6 meses após

terminar o tratamento, para reduzir a probabilidade de existirem alterações genéticas nos ovócitos. No homem recomenda-se esperar, pelo menos, 2 anos após terminar os tratamentos. Contudo, se foi criopreservado esperma antes de iniciar tratamentos, este pode ser utilizado de imediato.

# Existe maior risco de cancro e/ou malformações congénitas nos meus filhos?

**Não.** Não há evidência de aumento do risco de cancro ou malformações nos filhos de pessoas com história de cancro, quer pela doença, pelos respetivos tratamentos ou pelas

intervenções na área da fertilidade. As exceções são as situações genéticas hereditárias ou os casos de exposição durante a gravidez a determinados tratamentos.

# Quais os custos associados às várias técnicas de preservação da fertilidade?

Nas pessoas com cancro, a preservação da fertilidade através das técnicas de criopreservação de tecido ovárico, esperma e tecido testicular, não implicam quaisquer custos. No caso da técnica de criopreservação de ovócitos, a pessoa doente terá de suportar apenas os custos com

os medicamentos para estimulação ovárica. Estes medicamentos são comparticipados em 90% (Portaria n.º 300/2024/1, de 25 de novembro). A técnica de criopreservação, os procedimentos médicos e a duração de conservação não têm custos.

## Quero saber mais:

- [Preservação da Fertilidade em Doentes Oncológicos | SPMR](#)
- [Portaria n.º 300/2024/1, de 25 de novembro](#)



Sono

# Sono

O sono é uma necessidade fisiológica indispensável à saúde física e mental. A este associam-se funções importantes no funcionamento correto do cérebro, incluindo a produção de substâncias fundamentais para a função cognitiva, memória, entre outras.

Os distúrbios do sono afetam a qualidade de vida, não só das pessoas com cancro, mas também da sua família e os seus cuidadores, e são fortes causadores de angústia e stress.

O correto conhecimento e diagnóstico destas patologias, associado à intervenção terapêutica adequada, pode promover a melhoria do estado físico e mental da pessoa com cancro.

Neste capítulo serão discutidos os principais distúrbios associados ao sono, como reconhecê-los, e quais as atitudes e comportamentos que devem ser tomados para a sua resolução.

**Autoria:** Maria Inês Clara, Maria-Raquel Silva, Rita Bizarro

**Coordenação:** Alexandre Rodrigues, Filipe Silva

# Porque é importante o sono?

O sono é uma necessidade biológica natural do organismo, essencial para a saúde física e mental. É muito mais que um período de repouso: enquanto dormimos, o cérebro está muito ativo para garantir uma série de processos que nos permitem recuperar do dia que passou e preparar-nos para o dia seguinte.

O sono de qualidade ajuda às funções reparadoras do corpo, por exemplo, serve para repor energia, regular o metabolismo e controlar a inflamação, que são fatores essenciais para manter o corpo e a mente saudáveis.

Por outro lado, um sono pobre tem consequências a curto e longo-prazo. O nosso funcionamento cognitivo, emocional, familiar e social pode ficar

comprometido. O sistema imunitário fica enfraquecido e aumenta o risco de várias complicações de saúde, incluindo doenças cardiovasculares, metabólicas, mentais (incluindo demência), entre outras.

Nas crianças ou adolescentes a ausência de um sono reparador vai comprometer não só o dia seguinte como, de uma forma geral, o bom desenvolvimento e saúde da criança.

Os efeitos negativos vão manifestar-se a nível da capacidade de atenção, da memória e da aprendizagem com reflexos diretos no desempenho escolar. A nível comportamental, o impacto poderá ser notado com variações humor, comportamentos de oposição, desafio, irritabilidade e hiperatividade, tristeza, ansiedade ou sonolência.

## Quero saber mais:

 [Por que o sono é importante para a saúde? | APS](#)

 [\[Vídeo\] Vídeos sobre sono](#)

# O que acontece enquanto dormimos?

Enquanto dormimos, o sistema imunitário é fortalecido, as nossas células são reparadas, recuperamos energia e a nossa resistência aumenta. Assim, um sono saudável é fundamental para a recuperação.

Durante o sono, o cérebro também revê o que se passou durante o dia, regista as informações importantes, consolida memórias e melhora as nossas funções cognitivas (atenção, concentração, etc.) Além disso, ajuda-nos a entender e controlar as nossas emoções, promovendo a capacidade de resolver problemas, tomar decisões e interagir com os outros.

# Quais os padrões normais de sono?

Os padrões normais de sono variam de pessoa para pessoa, quer em relação à quantidade de horas (duração) de sono, quer no que diz respeito ao momento do dia em que dormimos.

A necessidade de sono varia de pessoa para pessoa, consoante o número de horas de sono de que precisamos para nos sentirmos bem e com energia para as atividades do dia seguinte.

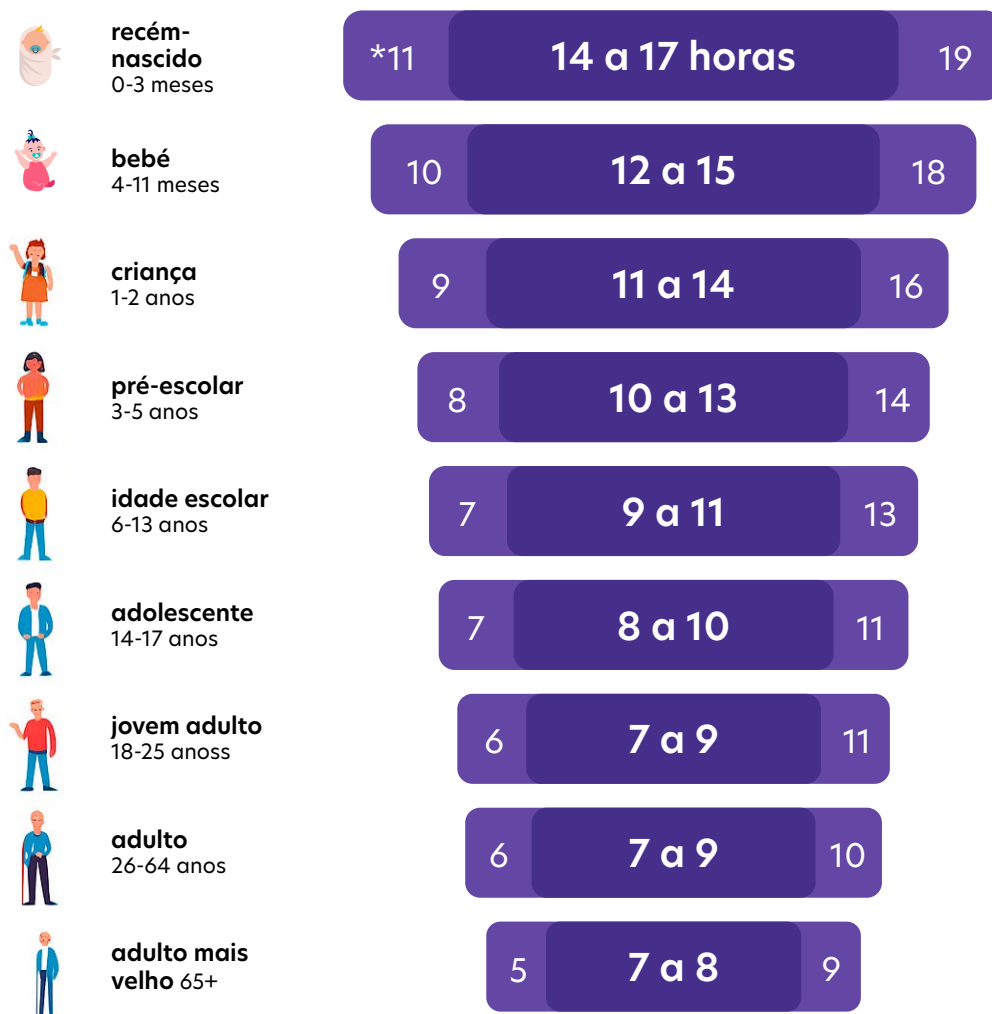
Esta necessidade pode aumentar temporariamente quando estamos doentes e em períodos de maior atividade. Por outro lado, também varia na mesma pessoa ao longo do ciclo de vida. À medida que envelhecemos, precisamos de dormir menos horas.

## O sono é igual ao longo da noite?

**Não.** Há dois tipos de sono, cada um com características e funções diferentes: o sono não-REM e o sono REM. O sono

não-REM divide-se em várias fases e tem maior duração. Todas as fases do sono são importantes para um sono saudável.

# Quantas horas de sono são recomendadas?



**\*HORAS DE SONO QUE PODEM SER APROPRIADAS PARA PESSOAS COM PADRÕES DE SONO CURTOS-LONGOS**

# O sono da pessoa com cancro é diferente?

**Não.** Tal como as outras pessoas, o sono pode sofrer alterações mediante algum problema que gera ansiedade/preocupação à pessoa, alguma dor

física, a toma de algum medicamento, ou outro fator (ex. ruído/barulho, ida à casa de banho, dor).

## Quero saber mais:

 Sono e Cancro - Podcast "O teu mal é sono"

# É comum ter problemas de sono?

**Sim,** cerca de metade das pessoas com cancro têm dificuldades de sono. Os problemas de sono mais comuns são a insónia, distúrbios do ritmo circadiano e a síndrome das pernas inquietas. Estas dificuldades são comuns e

costumam persistir, por isso devem ser acompanhadas pela equipa de saúde e tratadas para evitar consequências. Se achar que tem problemas de sono, fale com a sua equipa de saúde.

## **Insónia**

Dificuldade em adormecer, acordar durante a noite e/ou acordar demasiado cedo pela manhã antes do desejado com dificuldade a retomar o sono.

A insónia é a dificuldade de sono mais comum entre pessoas com cancro e sobreviventes. Os sintomas noturnos de insónia são acompanhados por dificuldades diurnas (fadiga (cansaço), irritabilidade, dificuldades de memória ou de concentração, humor entristecido) que têm um impacto negativo no funcionamento diurno. Viver com insónia pode afetar a vida diária, incluindo as relações familiares, a vida social e o trabalho.

## **Síndrome das pernas inquietas**

Necessidade imperiosa de mover as pernas em resposta a sensações desagradáveis (comichão, formigueiro, latejamento, sensação elétrica...) que ocorrem, geralmente, no final do dia ou à noite, com alívio transitório provocado pelo movimento.

Pode ser causada por alguns medicamentos (ex: antidepressivos,

medicamentos para os enjoos), falta de ferro, anemia, neuropatia e sedentarismo. O tratamento envolve corrigir a causa (por exemplo, rever medicamentos, tratar défice de ferro), terapia cognitivo-comportamental ou medidas farmacológicas (ex: dopaminérgicos, opióides, benzodiazepinas, antiepiléticos). É possível aliviar os sintomas através de banhos quentes, massagem nas pernas, exercício físico durante o dia e mantendo uma boa higiene do sono.

## **Apneia do sono**

Interrupções frequentes das vias respiratórias durante o sono. Os sintomas noturnos mais frequentes são: ressonar intenso, despertares recorrentes, despertares noturnos súbitos com engasgos ou sensação de sufocação, necessidade de urinar durante a noite e sono agitado. Os sintomas durante o dia incluem dor de cabeça, sonolência excessiva e dificuldades de atenção/concentração e de memória.

As principais formas de tratamento

da apneia do sono incluem uma boa higiene do sono, corrigir causas subjacentes se existirem (ex: reduzir opioides e outros sedativos) e se necessário, ventilação através de máscara nasal ou facial durante o sono ou de um dispositivo que avança o maxilar inferior para aumentar o espaço da via respiratória. As pessoas com apneia do sono devem dormir na posição lateral e não usar medicamentos para dormir com efeito de relaxante muscular.

## Hipersónia

Sonolência excessiva durante o dia.






## Distúrbios do ritmo circadiano

Dificuldade em adormecer e acordar em horários desejados ou considerados habituais.

## Parassónias

Comportamentos estranhos ao adormecer, durante o sono ou ao acordar, como falar, andar ou comer.

### Quero saber mais:

-  Sono e Oncologia | Oncosleep
-  O que é a Síndrome de Apneia Obstrutiva do Sono | SNS24
-  Síndrome das Pernas Inquietas | APS
-  Parassónia do sono REM - Podcast "O teu mal é sono" Ep. 40
-  Síndrome das pernas inquietas - Podcast "O teu mal é sono" Ep. 9



# Quais as causas dos problemas de sono ao longo da jornada oncológica?



As dificuldades de sono são muito comuns em pessoas com cancro e sobreviventes. São vários os fatores que podem prejudicar a qualidade de sono e aumentar a probabilidade de ter dificuldades de sono ao longo da jornada oncológica:

- Stress e reações emocionais associadas ao diagnóstico, tratamentos e outros desafios da jornada oncológica;
- Alterações físicas causadas pela doença oncológica ou tratamentos;
- Tratamentos oncológicos (quimioterapia, hormonoterapia) e outros medicamentos (por exemplo, para as náuseas e vômitos) podem afetar diretamente o padrão de sono;
- Sintomas e efeitos secundários (dor, afrontamentos e suores noturnos, náuseas, alterações gastrointestinais e urinárias);
- Despertar durante a noite para tomar medicação;
- Hospitalização, pelo seu ambiente desconfortável (temperatura, barulho, partilhar quarto) e rotinas hospitalares.

Estas dificuldades de sono podem ter um impacto grande na vida das pessoas com cancro e sobreviventes. Podem aumentar a sensibilidade à dor e os níveis de fadiga. Podem fazer com que seja mais difícil recordar as instruções

dos tratamentos, tomar decisões e lidar com os desafios da jornada oncológica. Um sono de qualidade pode ajudar a melhorar os níveis de fadiga e a lidar com os sintomas e efeitos secundários dos tratamentos.

### Quero saber mais:

-  Alterações do sono no cancro avançado | Medicina Paliativa
-  (Sobre)viver ao cancro: Guia de Apoio | AEOP



# O tratamento do cancro pode influenciar o sono da pessoa com cancro?

**Sim.** Durante o tratamento do cancro, a ansiedade, a depressão, a fadiga profunda, os problemas do sistema digestivo, os problemas respiratórios, os afrontamentos, os suores noturnos e as dores podem impedir que adormeça ou que continue a dormir.

### Neste caso, o que posso fazer?

Informe a sua equipa de saúde sobre a sua falta de sono. Se estiver internado/a, tente perceber se o seu sono pode ser interrompido com menos frequência. De qualquer forma, as

técnicas de relaxamento e a terapia cognitivo-comportamental podem ajudar.

Se estiver em casa, siga horários regulares para dormir e acordar, e

adote as atitudes e comportamentos alimentares adequados. Saia de casa e faça uma caminhada ao ar livre, ou caminhe dentro de casa perto de uma janela soalheira durante o dia.

## Quais as sugestões para ter um sono saudável?

Para conseguir ter um sono saudável pode ser necessário ter em atenção aos seguintes aspetos:

**Duração** - a quantidade de sono deve ser suficiente para nos sentirmos descansados e alerta no dia seguinte;

**Continuidade** - o período de sono não deve ser fragmentado (pautado por despertares);

**Momento** - os horários de despertar e dormir devem ser adequados;

**Vigor** - o sono deve dar-nos energia para as atividades do dia;

**Profundidade** - o sono deve ser sossegado e reparador;

**Regularidade** - devemos seguir horários consistentes.

# Quais as regras de higiene do sono?

Ter bons hábitos de sono ajudam a dormir facilmente e manter-se a dormir. A higiene do sono é um conjunto de recomendações que devem ser seguidas por todas as pessoas porque ajudam a prevenir dificuldades de sono.

## Ambiente de sono confortável

- O quarto deve estar escuro e calmo (sem ruídos). Ponderar usar máscaras para dormir e tampões para os ouvidos.

- A temperatura constante e agradável, nem demasiado frio nem demasiado quente (entre 12º-24ºC).

- O pijama deve ser largo e de tecido respirável (por exemplo, de algodão ou bambu).

- Pode utilizar máquinas de “ruído branco”: O ruído branco é um som que combina e oscila diferentes frequências com o objetivo de atingir todo o espectro do som para mascarar ruídos incomodativos como o som de eletrodomésticos ou barulhos do exterior. Este tipo de som ajuda a que o cérebro fique menos ativo, o que ajuda a que consiga ter um sono mais longo.

## Antes de ir dormir

- Ter uma rotina agradável à hora de deitar e segui-la todas as noites. Esta rotina permite ir abrandando do dia para facilitar a transição do estado de vigília para o sono. Deve incluir atividades relaxantes (ouvir música, ler, rezar, conversar com alguém, etc.).

- À noite, reduzir a iluminação de casa (por exemplo, desligar as luzes, usar luzes mais fracas, reduzir a luz de ecrãs) e dos aparelhos electrónicos.

- Evitar o álcool, tabaco e a cafeína cerca de 4 a 6 horas antes da hora de deitar. Lembre-se que cafeína não existe só no café, mas também chás, refrigerantes, chocolates, e alguns suplementos alimentares.

- Não praticar exercício físico depois das 20h00.

- Não ir com fome para a cama, mas não comer demasiado antes da hora de deitar.

- Usar a cama apenas para dormir. Não ver televisão, ler, socializar nem trabalhar na cama (nem no quarto, de preferência). Deve descansar no sofá e não na cama. Só devemos ir para a cama quando sentimos sonolência (que reconhecemos através de pistas como bocejar, cabecear e olhos pesados).

## **Durante o dia**

- Evitar sestas longas e não substituir o sono noturno pelas sestas.

- Manter a atividade física. A atividade física regular melhora a qualidade e profundidade do sono.

- Equilibrar a ingestão de líquidos (reduza o consumo ao longo do dia para não ter de se levantar a meio da noite).

- Manter horários regulares. Deite-se e levante-se por volta da mesma hora todos os dias, incluindo aos fins-de-semana ou férias. Isso ajuda o seu corpo a manter uma rotina e melhora a qualidade do sono. Manter horários de refeições regulares também permite manter o nosso relógio biológico consistente.

- Levantar da cama e dar início ao dia assim que acorda.

Manter uma boa higiene do sono é o primeiro passo para prevenir o desenvolvimento de dificuldades de sono. Contudo, quando já existem dificuldades de sono, estes hábitos não são suficientes para os tratar e é importante procurar tratamento.

### Outras técnicas:

- Meditação mindfulness: significa

atenção plena. Nesta prática, são exploradas temáticas como a regulação de emoções, pensamentos e sensações, possibilitando a modificação das reações automáticas e por vezes ineficazes que temos face a um determinado distúrbio.

- Técnicas de relaxamento (ex: respiração diafragmática, relaxamento muscular progressivo).

### Quero saber mais:

 Higiene do Sono - Podcast "O teu mal é sono" Ep.56

 Faça coisas para dormir bem | Cancro-Online



# Que alimentos posso comer para dormir melhor?

Os alimentos que são ricos em:

- triptofano (leite, queijo, ovos, nozes, peixe e feijões),
- hidratos de carbono (arroz, pão, massa, laticínios e batatas),
- cálcio (couves, iogurte, leite e queijo),
- magnésio (banana, amêndoa e cereais integrais),
- melatonina (bananas, tomates e aveia) e
- vitamina B6 (peixe, em particular, o salmão e o atum, alho cru, pistacho, grão-de-bico e bananas).

# Que alimentos e bebidas devo evitar para dormir melhor?

Há certos alimentos e bebidas que contêm substâncias estimulantes do sistema nervoso central, e por isso, podem prejudicar o sono.

Assim, devem ser evitados perto da hora de deitar:

- chocolate e açúcar,
- cafeína (chá preto, chá verde e café) e
- refrigerantes.

Deve ainda evitar realizar refeições pesadas e beber líquidos em excesso.

## Quero saber mais:

 Sono e alimentação - Podcast "O teu mal é sono" Ep.55

 Quer saber mais sobre sono | APS

 Sono na Criança | SNS24



# Existe alguma posição que seja melhor para dormir?

De uma forma geral, dormir de costas é melhor, porque permite que se descanse numa posição neutra, isto é, em que a cabeça, pescoço e coluna estão alinhados. Utilize uma almofada para que a cabeça fique um pouco mais elevada do que o estômago para evitar refluxo gástrico (subida do conteúdo do estômago).


Evite dormir de barriga para baixo, pois afeta a respiração e pressiona

os músculos e articulações, podendo causar dormência e dores nas costas e no pescoço.

Se tiver **apneia do sono**, deve dormir de lado para manter uma boa respiração e não ressonar.

Se tiver **dores nas costas ou no pescoço**, deve dormir de lado para manter a coluna alongada.

## Quero saber mais:

 Qual a melhor posição para dormir | Quero Dormir



# O sono também é importante nas crianças e adolescentes?

Se a criança ou adolescente não tiver um sono reparador e de qualidade vai comprometer não só o dia seguinte como, de uma forma geral, o bom desenvolvimento e saúde da criança. Assim, os efeitos negativos vão manifestar-se a diferentes níveis:

- Diminuição da capacidade de atenção e de resposta;
- Dificuldades na memória e aprendizagem;
- Dificuldades no desempenho escolar;
- Comportamentos de oposição e desafio;
- Comportamento hiperativo;
- Tristeza e ansiedade;
- Sonolência diurna;
- Irritabilidade, birras e humor variável.

## Quero saber mais:

-  [Higiene do Sono | APS](#)
-  [Sono na Adolescência - Podcast "O teu mal é sono" Ep. 45](#)



# Há tratamento para os distúrbios de sono?

**Sim**, os distúrbios do sono podem ser tratados. Se tiver dificuldades de sono, é importante partilhar com a sua equipa de saúde, que poderá fazer o encaminhamento para o tratamento mais adequado. Aqui tem algumas opções que podem ser recomendadas:

## **Intervenção psicológica**

O tratamento mais recomendado para os problemas de sono associados ao cancro, como a insónia, é a Terapia Cognitivo-Comportamental, pela sua eficácia e segurança. Esta é uma intervenção psicológica que envolve diferentes estratégias para atuar sobre os mecanismos comportamentais, fisiológicos, emocionais e cognitivos das dificuldades de sono.

A Terapia Cognitivo-Comportamental para a insónia permite fortalecer os

mecanismos que induzem naturalmente o sono, criando um padrão de sono forte e saudável. Entre sobreviventes oncológicos, este tratamento psicológico tem efeitos cientificamente comprovados no sono (aumenta duração e qualidade de sono), mas também melhora sintomas diurnos (reduz cansaço, depressão, ansiedade e outros sintomas, melhorando a qualidade de vida).

Se o tratamento não farmacológico não for suficiente, os comprimidos para dormir podem ser usados.

## **Medicamentos**

O tratamento com comprimidos para dormir é recomendado num curto espaço de tempo (não mais de 4 semanas) para evitar que o corpo se habitue ou se torne dependente

deles. Em alguns casos, o tratamento pode prolongar-se por mais tempo, sempre com recomendação e acompanhamento médico.

Os medicamentos mais adequados dependem da queixa de sono e outra medicação que esteja a tomar. Os comprimidos para dormir não devem ser interrompidos de forma súbita, porque causam sintomas como convulsões, tremores, pesadelos.

Os distúrbios do sono causados por efeitos secundários do cancro e dos seus tratamentos podem ser tratados ao aliviar os sintomas desses efeitos.

Toda a medicação, ainda que de venda livre ou produtos naturais, deve ser sempre recomendada por um profissional de saúde, tanto pela

gestão de possíveis efeitos secundários, como pela possibilidade de interações com outros medicamentos que esteja a tomar. O seu uso não aconselhado, pode levar à diminuição da eficácia do tratamento oncológico que está a fazer ou, em caso mais graves, falências hepáticas e renais.

### Casos especiais

Pessoas com dores: se a dor perturba o seu sono, deve ser tratada a dor e só se não for suficiente é que são utilizados os comprimidos para dormir.

Pessoas com cancro da cabeça e pescoço: pessoas que fizeram cirurgia (por exemplo, no maxilar) podem desenvolver apneia do sono. A cirurgia plástica reconstrutiva pode ajudar a prevenir a apneia do sono.

#### Quero saber mais:

 Sono e Oncologia | Oncosleep

 Medicação (para dormir) - Podcast "O teu mal é sono" Ep. 29



# O sono dos cuidadores e familiares de pessoas com cancro também pode ser afetado?

**Sim**, as pessoas cuidadoras têm, muitas vezes, dificuldades de sono. Podem ter dificuldade em levantar-se durante a noite ou podem manter-se acordadas pela noite dentro para realizar

determinadas tarefas. A fadiga e sintomas depressivos e ansiosos podem contribuir para estas dificuldades de sono.

# O que podem os cuidadores e familiares fazer em relação ao sono?

Além das regras de higiene do sono descritas, podem tentar organizar o seu padrão de sono em torno do horário da pessoa a que prestam cuidados por forma a obterem um período de sono

ininterrupto. É fundamental procurar ajuda se a fadiga assoberbante persistir por mais de 2 semanas. Podem, ainda, considerar alternativas no caso de partilharem quarto com a

pessoa de quem cuidam (por exemplo, mudar de quarto e encontrar um sistema de alerta se a pessoa precisar

de ajuda) ou considerar procurar ajuda, coordenando o cuidado com outras pessoas cuidadoras.

## Sou pai/mãe de uma criança com cancro. Como posso ajudar?

- Estabeleça uma hora regular de deitar e de acordar a criança.

- Nos dias de fim-de-semana, a hora de deitar e de acordar da criança não deve ser superior a 1 hora de diferença em relação aos dias da semana.

- Deve evitar que a criança faça atividades vigorosas antes de ir dormir (exemplos, atividades físicas ou brincadeiras agitadas).

- A criança deve aprender a adormecer sozinha. Pode ser útil utilizar um objeto de transição (exemplo, um boneco) para

a criança se sentir confiante sozinha/sem a presença dos pais.

- O quarto deve ser um local arejado, com temperatura amena, calmo e escuro (ou com luz suficiente para crianças com medo do escuro).

- A criança deve evitar ver televisão e usar equipamentos eletrónicos, pelo menos, 30 minutos a 1 hora antes de deitar. Estes também não devem ficar ou existir no quarto.

- A criança não se deve deitar com fome. É importante que a última refeição termine 1 a 2 horas antes de ir dormir.

# Quando devo procurar ajuda?

É importante procurar ajuda profissional se tiver sintomas como:

- Sensação de sono não reparador e sonolência excessiva;
- Despertares noturnos com sensação de sufoco;
- Falta de energia para as atividades do dia;
- Demorar muito tempo a adormecer ou passar muito tempo acordado durante a noite;
- Dificuldades de atenção, concentração e memória;
- Dificuldade em lidar com desafios e tomar decisões.



**Tratamentos**

# Tratamentos

Durante os tratamentos oncológicos, como a cirurgia, a quimioterapia, a radioterapia, a imunoterapia e outros, é fundamental manter cuidados específicos para ajudar a diminuir os efeitos secundários e aumentar a eficácia de cada intervenção/tratamento. Manter uma rotina de cuidados físicos e emocionais pode fazer uma grande diferença na qualidade de vida de pessoas doentes e cuidadores; e no sucesso do tratamento. Estes cuidados ajudam a enfrentar melhor as adversidades, além de ajudarem na recuperação e na adaptação a cada fase do processo.

Nesta secção do Guia, abordaremos os principais cuidados recomendados para cada tipo de tratamento, com orientações práticas e dicas para lidar com os efeitos secundários mais comuns. Também exploramos o papel dos cuidados paliativos, esclarecendo seu objetivo de oferecer suporte integral e conforto à pessoa doente em qualquer fase da jornada oncológica.

**Autoria:** Ana Costa-Veiga, Ana Sá, Cristina Albuquerque, Diana Mata, Isabel Lobato, Magda Ramos, M. Graça Campos, Marlene Santos, Rute Fernandes

**Coordenação:** Ana Silva, Pedro Vaz

# Cuidados Gerais a ter durante os tratamentos

## Posso continuar a trabalhar durante o tratamento? Devo ter algum cuidado específico?

**Sim.** A escolha de continuar a trabalhar vai depender de como se sente durante os tratamentos, do tipo de trabalho, se o esforço que faz no trabalho causa cansaço e se se expõe a contactos com muitas pessoas. Evite esforços físicos intensos, e contacto próximo contínuo com muitas pessoas diferentes, especialmente em locais fechados. Fale com a equipa de profissionais que acompanha o seu tratamento para que ajudem nessa decisão. Pode ler mais sobre os seus direitos laborais, clicando [aqui](#).

# Posso fumar durante os tratamentos?

**Não deve**, porque o tabaco pode agravar o cancro, diminuir a eficácia do tratamento e aumentar o risco de

complicações e efeitos secundários, incluindo infeções e problemas pulmonares.

## Quero deixar de fumar. Posso utilizar os medicamentos para parar de fumar à venda nas farmácias e parafarmácias?

Vai depender do medicamento. Os medicamentos não sujeitos a receita médica à base de nicotina (pensos e gomas de mascar) parecem ser seguros durante o tratamento. No entanto, existem outros medicamentos

que, apesar de serem altamente eficazes, podem interagir com o seu tratamento do cancro e provocar efeitos secundários. Peça ajuda à equipa de saúde que acompanha o seu tratamento ou peça uma consulta de Cessação Tabágica.

### Quero saber mais:

- [Deixar de Fumar | SNS24](#)
- [Deixar de fumar: conselhos práticos | OF](#)



# Posso conduzir durante os tratamentos?

**Sim**, caso se sinta bem. A capacidade de conduzir depende de como se sente durante os tratamentos. Se não

estiver bem, evite conduzir para não se colocar a si ou aos outros em risco.

# Posso utilizar os transportes públicos quando vou fazer os tratamentos?

**Sim**, as pessoas com cancro podem utilizar os transportes públicos para se deslocarem aos tratamentos, desde que usem **máscara** durante todo o percurso. Se não se sentir confortável com a máscara, evite andar de transportes públicos porque é um ambiente fechado onde se juntam muitas pessoas diferentes.

Deve ter em atenção a sua condição de saúde e o conforto durante as viagens. O tratamento oncológico

pode causar cansaço e outros efeitos secundários que tornam as viagens longas desconfortáveis.

Existem apoios para o transporte de pessoas com doença oncológica. Pode ler mais sobre isso clicando **aqui**. Fale com a equipa de saúde ou com o serviço social onde está a fazer tratamento para saber mais sobre os seus direitos e os apoios disponíveis na sua área específica.

# Tenho de usar máscara sempre que vou para locais fechados ou com muita gente?

**Sim**, é recomendado o uso máscara se frequentar locais fechados ou com muita gente. Lembre-se que durante os tratamentos a sua imunidade está mais baixa. Por isso, a máscara ajuda a reduzir o risco de infecção e ajuda a proteger contra os microorganismos,

incluindo vírus e bactérias, que podem causar doenças respiratórias. Além disso, deve lavar as mãos várias vezes e evitar o contato próximo com pessoas doentes (por exemplo constipadas ou com gripe).

# Posso ir à praia durante os tratamentos?

Alguns medicamentos como, por exemplo, o 5-fluorouracilo, podem provocar alergia se a pele for exposta ao sol. Isto pode acontecer nos primeiros dias do tratamento. Também pode ter maior tendência para queimaduras solares, por exemplo, se fez tratamentos de radioterapia. As zonas da pele com cicatrizes principalmente recentes devem ser protegidas do sol com protetor solar e roupa.

Se sentir saudades de caminhadas à beira-mar, faça-o em locais com pouca gente e fora do período de calor. Use roupa clara, protetor solar e beba líquidos com frequência.

Se tem cancro da pele deve evitar sempre a exposição solar.

# Tenho netos e eles estão muitas vezes doentes. Posso estar com eles? Que cuidados devo ter quando estivermos juntos?

Pode e deve manter as suas relações familiares, mas se no intervalo dos tratamentos costuma ter as defesas em baixo e alguém da família estiver doente (por exemplo, constipação ou gripe), então deve evitar o contacto direto e prolongado nesses dias.

# Devo ter algum cuidado especial com o meu gato/cão?

Os animais domésticos devem ser vacinados, desparasitados e deve estar mais atento/a a qualquer tipo de doença que possam ter (por exemplo, infecções, pulgas, carraças, etc.).

Durante o tratamento, se o seu animal circula livremente fora da sua casa, deve evitar contacto direto. As zonas de dormir, comer e caixas das fezes devem estar limpas e longe dos locais onde normalmente está. Evite contacto com animais que não conhece.

## Quero saber mais:

 [Guia de Apoio Quimioterapia | IPOCoimbra](#)






# Tenho cancro. Posso continuar a vacinar-me? Por exemplo, todos os anos faço a vacina da gripe. Posso continuar a fazer durante o tratamento?

**De forma geral, sim.** Existem diferentes tipos de vacinas e algumas podem ajudar a prevenir doenças oncológicas, assim como, infeções graves que podem ser fatais. No caso da vacina da gripe, esta é feita com vírus inativos (mortos) e por isso é segura para as pessoas a fazer tratamento com

quimioterapia. A vacina da gripe deve ser administrada até 2 semanas antes do início da quimioterapia ou entre ciclos programados. Se quer fazer a vacina da gripe ou tem alguma vacina agendada no seu boletim de vacinas, fale com a equipa de saúde para que possam ajudar.

## Quero saber mais:

-  [Vacina da Gripe em Doentes com Cancro do Pulmão | GECP/PULMONALE](#)
-  [Vacinação da pessoa com doença oncológica | AICSO](#)
-  [\[Vídeo\] Segundas de Conversa EP3 - A Relação entre a Oncologia e a Vacinação | LPCC](#)





# Sou cuidador/a de uma pessoa com cancro. Devo vacinar-me contra a gripe?

A vacinação dos familiares que moram na mesma casa que a pessoa com cancro e/ou dos cuidadores, não é obrigatória, mas ajuda a proteger estas pessoas. No entanto, algumas vacinas (por exemplo, a vacina contra

a varicela ou contra o rotavírus) podem precisar de cuidados especiais, pelo que deve falar com a equipa de saúde sobre a situação familiar antes de tomar qualquer vacina.

## Quero saber mais:

-  [Vacinação de doentes oncológicos e dos seus familiares e cuidadores | OF](#)
-  [Norma 006/2023 Direção-Geral da Saúde](#)



# Se me constipar durante o tratamento, posso ir à farmácia comprar um medicamento para me ajudar na constipação?

**Sim**, mas deve informar o profissional de farmácia que está a fazer outros tratamentos para que possa avaliar possíveis interações medicamentosas. É importante que tenha consigo uma

lista com os medicamentos que fazem parte do seu tratamento. Em caso de dúvida, contacte a equipa de saúde que acompanha o seu tratamento para que possam ajudar.

## Quero saber mais:

 [Gestão de Problemas de Saúde Ligeiros no Doente Oncológico | OF](#)




# Se tiver herpes durante o tratamento, posso ir à farmácia comprar um medicamento para aplicar?

O melhor é contactar primeiro a equipa de saúde que acompanha o seu tratamento. Os tratamentos para a herpes, habitualmente são em forma de creme ou gel, o que significa que, por norma, não interagem com os medicamentos utilizados no tratamento

do cancro. No entanto, dependendo do tratamento que está a fazer, a sua pele pode estar mais sensível ou irritada e a sua imunidade mais em baixo, o que pode significar que precise de um tratamento específico para a herpes.

## Quero saber mais:

 [Guia de Orientação Quimioterapia | IPO Porto](#)



# Se tiveres dores de cabeça/ dores musculares/dores menstruais durante o tratamento, posso tomar os meus medicamentos habituais?

Vai depender do que costuma tomar. Existem medicamentos, como a aspirina (ácido acetilsalicílico) que não devem ser tomados. Por isso, deve informar o profissional de farmácia e/

ou a equipa de saúde que acompanha o seu tratamento para que possam ser avaliadas possíveis interações medicamentosas e possam ajudar.

**Quero saber mais:**

 [Gestão de Problemas de Saúde Ligeiros no Doente Oncológico | OF](#)




# Posso continuar a utilizar chás/infusões/tisanas/ produtos naturais, durante o tratamento?

Existem produtos naturais que podem interferir com o tratamento. Alguns produtos podem fazer com que o tratamento não funcione (porque eliminam mais depressa os medicamentos do organismo) e outros produtos podem manter

os medicamentos mais tempo no organismo, tornando-os tóxicos. Por isso, deve falar com a equipa de saúde que acompanha o seu tratamento para saber se os produtos que toma afetam o tratamento.

**Quero saber mais:**

 [Produtos Naturais e Medicamentos | OIPM](#)



# Posso utilizar produtos naturais para ajudar a fortalecer o meu sistema imunitário?


Existem medicamentos próprios que estimulam o sistema imunitário, que só são utilizados em situações específicas e sempre por indicação médica. Existem produtos naturais que podem interferir com o tratamento. Alguns produtos podem fazer com que o tratamento não funcione (porque eliminam mais depressa

os medicamentos do organismo) e outros produtos podem manter os medicamentos mais tempo no organismo, tornando-os tóxicos. Por isso, deve falar com a equipa de saúde que acompanha o seu tratamento para saber se os produtos que toma afetam o tratamento.

# Posso tomar vitaminas para me ajudar a lidar com os efeitos secundários do tratamento?

Antes de tomar qualquer vitamina ou suplemento, é importante falar com a equipa de saúde que acompanha o seu tratamento. Algumas vitaminas e suplementos podem interferir com os tratamentos oncológicos ou não serem recomendadas devido ao seu estado de saúde. Pode ler mais sobre Alimentação clicando [aqui](#).

## Quero saber mais:

 [Produtos Naturais e Medicamentos | OIPM](#)

 [\[Vídeo\] Segundas de Conversa EP3 - Nutrição e Cancro: uma aliada no combate?](#)



# Tenho de ter cuidados com a alimentação durante os tratamentos?

Em especial deve evitar grandes quantidades de sumos (frutos e/ou hortícolas) que podem alterar as doses dos medicamentos usados no tratamento do cancro e de outros medicamentos que toma. Essas alterações, tanto para mais como para menos, podem comprometer a eficácia do tratamento. Pode ler mais sobre Alimentação clicando [aqui](#).

# Tenho um cateter venoso central (CVC). Que cuidados de higiene devo ter?

Com um cateter venoso central é importante manter uma boa higiene para evitar infeções. Durante qualquer cuidado com o cateter venoso central, é importante lavar sempre muito bem as mãos. Caso sinta que o braço do lado do cateter está dormente, ou

caso sinta dor, vermelhidão ou edema (inchaço) na zona do cateter, fale com a equipa de saúde que acompanha o seu tratamento.

## Quero saber mais:

 [Cateter venoso central: para que serve? | Hospital da Luz](#)






# Estou a sentir algo diferente. Como sei se é um efeito secundário do tratamento?

Os efeitos secundários da quimioterapia relacionam-se com a ação da quimioterapia nas células saudáveis. Existem efeitos secundários mais comuns, como cansaço, náuseas (enjoo), vómitos e diarreia. Mas

dependendo da pessoa e dos medicamentos utilizados, podem surgir outros. Assim, o mais importante durante o tratamento é falar com a equipa de saúde sobre todos os sintomas novos para que possam ajudar.

## Quero saber mais:

-  [Efeitos secundários da quimioterapia | SNS24](#)
-  [Efeitos secundários do tratamento oncológico | CUF](#)
-  [O que é o Linfedema? - PodCast "Estou Careca de Saber" Mog](#)



# Quais são os sinais de uma reação alérgica ao tratamento e o que devo fazer se achar que estou a ter uma reação alérgica?

As reações alérgicas (reações de hipersensibilidade alérgica) à quimioterapia são efeitos secundários raros. Não se relacionam com as propriedades tóxicas do fármaco. Resultam de uma reação imunológica da pessoa ao tratamento.

As reações alérgicas podem ser:

➤ **Imediatas**, ou seja, acontecem na primeira hora de tratamento e podem incluir comichão (urticária), inchaço (angioedema), dificuldade em respirar, entre outros sintomas. Estas reações


imediatas costumam acontecer ainda no Hospital de Dia e são rapidamente identificadas e tratadas pelos profissionais de saúde. A maioria destas reações são tratadas com medicação e raramente requerem que fique em internamento.

➤ **Tardias**, ou seja, acontecem mais de uma hora após o tratamento, a maioria das vezes sob a forma de alterações da pele (com ou sem comichão).

Se tiver algum sintoma novo, deve falar com a equipa de saúde que acompanha o seu tratamento. Caso não consiga contactar a equipa, ligue SNS24 para o número 808242424.

Se achar que está a ter uma reacção grave, com dificuldade em respirar, inchaço no rosto ou outro sintoma que sente que é preocupante, deve ir ao serviço de urgência do hospital mais próximo, ou ligar 112.

### Quero saber mais:

 [Reações de Hipersensibilidade em Oncologia | SPAIC](#)



## Posso fazer um tratamento natural em substituição do tratamento que o médico prescreveu?

Os tratamentos naturais não estão validados e podem colocar em risco a sua saúde. Os tratamentos usados em contexto clínico, por exemplo no Sistema Nacional de Saúde, estão

todos comprovados e validados pelas entidades reguladoras que garantem que os tratamentos prescritos são eficazes e seguros.

# Estou a fazer um tratamento oral (comprimidos/cápsulas). Que cuidados devo ter para garantir que estou a fazer o tratamento corretamente?

A realização de tratamento oral (em comprimidos/cápsulas), implica alguns cuidados na forma como guarda e toma os medicamentos.

## **Cuidados com o armazenamento:**

➤ Os medicamentos devem ser guardados num local fechado, protegido da luz, com pouca humidade e sem fontes de calor. Por exemplo, a cozinha e a casa de banho não costumam ser bons locais porque são quentes e húmidos.

➤ Deve guardar os medicamentos sempre na sua embalagem original e longe do alcance de crianças ou animais de companhia.

➤ Os medicamentos do tratamento do cancro devem ser separados do resto da medicação.

➤ Se a farmácia der indicação para serem guardados no frigorífico, então os medicamentos devem estar separados dos alimentos e dentro de uma saca de plástico fechada.

## Cuidados com a administração:

- Tomar os medicamentos com um copo de água e nunca com bebidas com gás, leite ou bebidas alcoólicas.
- Tomar os medicamentos sempre à mesma hora.
- Deve perguntar na farmácia ou ao médico se os medicamentos são tomados com ou sem alimentos.
- Os medicamentos só devem ser tirados do invólucro/blister quando os vai tomar e não devem ser partidos, esmagados, triturados, mastigados, nem deve abrir as cápsulas.
- Caso se esqueça de tomar algum comprimido/cápsula não tome nenhuma dose extra para compensar. Deve apontar essa informação e falar com a equipa médica.

Em caso de dúvida fale com a farmácia ou com a equipa de saúde que acompanha o seu tratamento.

### Quero saber mais:

 [Quimioterapia Oral: cuidados na utilização | IPO Porto](#)





# Estou a fazer um tratamento oral (comprimidos/cápsulas). Posso colocar as embalagens vazias no lixo normal?

**Não**, as embalagens vazias de medicamentos não devem ser descartadas no lixo normal. Deve juntar todas as embalagens vazias de comprimidos, cápsulas e outros medicamentos (incluindo as caixas)

e entregar na Farmácia. A Farmácia depois encaminha essas embalagens para o sistema Valormed, que garante que os resíduos de medicamentos e suas embalagens sejam tratados de forma segura para o ambiente.

## Quero saber mais:

-  [Vídeo] Medicamentos fora de uso | Valormed
-  Cidadão e Comunidade | Valormed



# Estou a fazer umas injeções em casa. Posso colocar seringas e agulhas no lixo normal?

**Não**, as seringas e agulhas não devem ser descartadas no lixo normal. Deve juntar todas as embalagens e entregar em contentores específicos numa farmácia que garante que os resíduos de administração de

medicamentos, cortantes e perfurantes sejam tratados de forma segura para o ambiente. Pergunte na farmácia como pode ter um contentor para colocar as agulhas.

**Quero saber mais:**

 Cidadão e Comunidade | Valormed



# Cuidados em Cirurgia

## **A minha sutura cirúrgica vai ser com pontos ou agrafos? Quanto tempo preciso de esperar para tirar os pontos ou os agrafos?**

A escolha entre pontos ou agrafos, vai depender de cada médico cirurgião, da zona que está a ser operada e do tipo de cirurgia. O tempo de espera para tirar as suturas, sejam pontos ou agrafos, também vai depender do tipo de cirurgia, da zona que foi operada (por exemplo se é uma zona

com que fazemos muitos ou poucos movimentos) e se a ferida está a cicatrizar bem ou se teve complicações. Os cuidados com a ferida variam de acordo com cada caso. Fale com a equipa de saúde para saber onde e quando vai retirar os pontos/agrafos.

De uma forma geral:

- **Pontos** - são retirados entre 7 e 14 dias após a cirurgia.
- **Agrafos** - são retirados entre 3 e 7 dias após a cirurgia.
- **Pontos absorvíveis internos** - não precisam ser retirados, pois são “absorvidos” pelo corpo.

Os pontos ou grafos estão prontos para serem retirados quando a ferida está cicatrizada, não há sinais de rubor (vermelhidão), edema (inchaço) ou pus; os bordos da ferida estão juntos e uniformes, não há presença de dor ou sensibilidade local.

# Que cuidados devo ter para garantir uma boa cicatrização e que cuidados devo ter com o penso?

➤ **Mantenha a área da sutura limpa e seca.** Se a ferida estiver exposta, lave a área com água morna e sabão neutro, devagar e enxague bem. Seque com uma toalha limpa e macia, sem esfregar. Pode usar um secador de cabelo na temperatura fria e a baixa velocidade para ajudar a secar, mais rapidamente, a área da incisão.

➤ **Evite molhar a ferida.** Se a ferida entrar em contato com água, seque-a suavemente com uma toalha limpa.

➤ **Troque os pensos conforme orientação.** Se tiver um penso, siga as instruções da equipa de saúde sobre a frequência de troca dos

pensos. Os pensos podem ser trocados nas unidades de saúde, postos de atendimento dos cuidados de saúde primários ou em outras entidades prestadoras de cuidados (farmácias com enfermeiros ou centros de enfermagem e clínicas).

➤ **Evite tocar ou coçar a ferida** porque pode aumentar o risco de infeção.

➤ **Use roupas largas e confortáveis** para não pressionar a ferida cirúrgica.

➤ **Evite atividades cansativas** e que façam pressão na ferida ou repuxem os pontos.

➤ Faça uma alimentação saudável e beba bastante água.

➤ **Evite fumar** porque o tabaco atrasa a cicatrização.

➤ **Faça exercícios de relaxamento**, como ioga ou meditação para reduzir a ansiedade e o nervosismo que dificultam a recuperação.

➤ **Esteja atento a sinais de inflamação/infeção**, como vermelhidão, edema (inchaço) ou dor ao redor da ferida. Pode aplicar gelo no local (envolvido numa toalha ou pano de algodão) durante 15 minutos

e retirar por outros 15 minutos. Se vir líquido (sangue ou pus) a sair da sutura, tiver febre, sentir calafrios, náuseas ou vômitos, procure um médico ou enfermeiro.

➤ **Evite a exposição ao sol**, pois isso pode escurecer a cicatriz. Após a completa cicatrização da ferida, aplique protetor solar com FPS 30 ou superior quando estiver ao ar livre.

Se tiver dificuldade para se inclinar, em mover-se ou se sentir falta de forças, vertigens/tonturas ou sensação de desmaio, peça ajuda a um familiar ou cuidador para tomar banho ou para outros cuidados de higiene.

### Quero saber mais:

 [Ferida cirúrgica | CHUL Central](#)

 [Feridas pós-operatórias: como tratar | BBraun](#)



# **Vou ter drenos após a cirurgia? Para que servem os drenos? Quanto tempo permanecem no local da cirurgia?**

Os drenos são uma parte importante do processo de recuperação após algumas cirurgias. Nem todas as cirurgias exigem drenos. Os drenos são tubos finos e flexíveis inseridos numa incisão cirúrgica para remover líquidos, como sangue ou pus. A decisão de usar drenos é do cirurgião durante a intervenção cirúrgica e vai depender, por exemplo, do tipo de cirurgia, do risco de infeção, entre outros fatores.

O tempo que os drenos permanecem no local da cirurgia depende, por exemplo, da quantidade e tipo de líquido drenado e se a ferida está a cicatrizar bem. Geralmente, os drenos são removidos alguns dias depois, mas, em alguns casos podem ficar durante semanas.

# Fiz cirurgia e tenho dores. É normal? O que devo fazer?

É normal sentir dor após uma cirurgia. A dor é um sintoma comum do processo de cicatrização e, por norma, diminui com o tempo. No entanto, a gravidade e a duração da dor podem variar dependendo do tipo de cirurgia, do seu estado geral de saúde e de outros fatores relacionados com a sua situação clínica e tolerância à dor. Se a dor for muito forte ou se não melhorar com os medicamentos, fale com a equipa de saúde. Pode precisar de trocar de medicamento ou de ajustar a dose.

Algumas sugestões para lidar com a dor após a cirurgia:

- Tome os seus medicamentos analgésicos conforme indicado pelo seu médico para ajudar a prevenir que a dor volte.
- Aplique gelo na área dorida durante 20 minutos de cada vez. O gelo pode ajudar a reduzir a dor e o inchaço. Não aplique o gelo diretamente na pele. Use uma toalha fina ou um pano entre o gelo e a pele.
- Levante a área dorida, por exemplo com um travesseiro (almofada), para ajudar a reduzir o edema (inchaço).
- Descanse e evite atividades cansativas até que se sinta melhor.

# Depois da cirurgia, vou precisar de fisioterapia ou terapia ocupacional? Nesse caso, quem é que me encaminha?

A necessidade de fisioterapia ou outro programa de reabilitação vai depender de vários fatores, como o tipo de cirurgia (por exemplo, se fez uma cirurgia que afeta os músculos, articulações ou ossos), se antes da cirurgia já sentia fraqueza muscular e da sua capacidade individual de

recuperação. Se precisar, a equipa médica que acompanha o seu tratamento é que vai prescrever o tipo de reabilitação e a duração do tratamento. Fale com a equipa de saúde e pergunte se vai precisar desses cuidados e, se precisar, onde é que vai fazer o tratamento.

# Quanto tempo devo esperar para regressar à minha vida normal?

O tempo de recuperação após uma cirurgia varia muito. Em geral, a maioria das pessoas leva de 4 a 6 semanas para se recuperar de uma cirurgia. No entanto, algumas pessoas podem precisar de mais ou menos tempo, dependendo dos fatores como **tipo de**

**cirurgia, zona que foi operada, estado de saúde geral, idade, alimentação, descanso, cuidados com a ferida**, entre outros. Fale com a equipa de saúde sobre qual é o tempo de recuperação esperado após a sua cirurgia e quais é que são os cuidados a manter.

# Fiz uma ostomia e tenho um estoma. Que cuidados devo ter?

Os cuidados a ter com o estoma são, de forma geral, de higiene, mas podem ser necessários cuidados de alimentação e hidratação. Se tem um estoma, é importante manter a área limpa e seca para evitar irritações ou infeções. Lave a pele ao redor do estoma com água

morna e sabão suave, e seque bem antes de aplicar a bolsa. Troque a bolsa com frequência e verifique se está bem ajustada para evitar vazamentos. A presença do estoma não causa dor, por isso, se notar sinais de vermelhidão, inchaço ou dor, fale com a equipa de saúde.

## Quero saber mais:

- [🔗 Ostomia: o que é e em que casos é necessária | CUF](#)
- [🔗 Viver e ser independente | IPO Coimbra](#)
- [🔗 Guia de Apoio Sonda de Gastrostomia | IPO Coimbra](#)
- [🔗 Guia de Apoio Ileostomia | IPO Coimbra](#)
- [🔗 Guia de Apoio Urostomia | IPO Coimbra](#)
- [🔗 Guia de Apoio Colostomia | IPO Coimbra](#)



# Cuidados em Hormonoterapia

## Desde que iniciei a terapia hormonal (hormonoterapia) sinto afrontamentos. É normal?

**Sim**, é comum sentir afrontamentos (sensação de calor intenso e súbito na cara, pescoço e tronco) quer nos **homens**, quer nas **mulheres**.

**Nas mulheres**, esses efeitos são parecidos com os sintomas da menopausa, como afrontamentos e possível corrimento vaginal. Algumas mulheres apresentam dores de cabeça,

cansaço, náuseas e/ou vômitos, secura ou comichão na vagina, disfunção sexual, irritação da pele ao redor da vagina e erupções na pele.

**Nos homens**, além dos afrontamentos podem também aparecer outros efeitos como cansaço, disfunção sexual, depressão, perda de massa muscular e aumento da gordura corporal.

### Quero saber mais:

- [Cancro da mama: efeitos secundários | LPCC](#)
- [50 Perguntas Cancro da Mama | Pfizer](#)
- [Cancro da próstata: efeitos secundários | InfoCancro](#)
- [Complicações da terapêutica de privação androgénica no cancro da próstata | APU](#)



# Os tratamentos com hormonas fazem engordar? O que devo fazer para prevenir o aumento de peso?

Os tratamentos com hormonas (hormonoterapia), em si, não provocam aumento de peso. No entanto, durante os tratamentos é normal que sintas mais cansaço ou falta de energia e isso leva a que não tenhas tanta atividade física, o que pode levar ao aumento de peso. Além disso, a hormonoterapia pode levar à menopausa prematura (ou seja, o último período menstrual pode ocorrer alguns anos antes do

esperado). Se achas que o teu peso está mais elevado que o habitual, deves adotar bons hábitos alimentares e fazer exercício de baixo impacto, como caminhadas, ioga ou pilates.

Podes ler mais sobre Alimentação clicando [aqui](#).

Podes ler mais sobre Exercício Físico clicando [aqui](#).

## Quero saber mais:

 Manual de Oncologia | SPO



# O tratamento de hormonoterapia pode provocar coágulos sanguíneos? Como posso prevenir esse risco?

A hormonoterapia pode aumentar o risco de coágulos no sangue, normalmente nas pernas, e causar trombose venosa profunda. Quando isto acontece, corre o risco, embora raro, de uma parte do coágulo poder libertar-se para a corrente sanguínea e alojar-se numa artéria dos pulmões

(tromboembolia pulmonar). Neste caso, irá sentir dor no peito, tosse e falta de ar. Se tiver alguns destes sintomas, deve ligar para o SNS24 (808242424) ou para a sua equipa de saúde.

Para prevenir este risco deve beber muita água e manter a atividade física.

## Quero saber mais:

- [Cancro da mama: guia para o doente | ESMO](#)
- [Cancro da mama: efeitos secundários | LPCC](#)
- [Guia de Apoio Tromboembolismo venoso | IPO Coimbra](#)



# Já terminei a hormonoterapia. Tenho de manter os mesmos cuidados?

Os medicamentos utilizados na hormonoterapia podem ficar no corpo algum tempo mesmo depois de terminar o tratamento. Por isso, deve falar com a equipa de saúde para saber que cuidados deve manter e durante quanto tempo. Por exemplo,

nas mulheres que ainda menstruam, há possibilidade de engravidar, o que pode ser perigoso para o feto. Além disso, deve falar com a equipa de saúde sempre que aparecer um novo sintoma ou se algum efeito secundário não passar.

# Já terminei a hormonoterapia. Quais são os sinais de alerta de complicações tardias e quando devo entrar em contacto com o meu médico?

Os medicamentos utilizados na hormonoterapia podem provocar alterações no metabolismo (por exemplo do colesterol ou do açúcar), problemas nos ossos, entre outros. Caso tenha algum sintoma novo ou

que incomoda, fale com a equipa de saúde. No caso das mulheres, após a menopausa, se tiver perdas de sangue vaginais, deve falar com a equipa de saúde para perceberem qual a origem dessa perda.

## Quero saber mais:

 [Manual de Oncologia | SPO](#)



# Cuidados em Imunoterapia

**Já terminei a imunoterapia. Existem efeitos secundários que permanecem ou aparecem mais tarde? Quais são os sinais de alerta de complicações tardias e quando devo entrar em contacto com o meu médico?**




A maioria dos efeitos secundários da imunoterapia aparecem após 1-2 ciclos (à volta de 40 dias desde o início). Dependendo do tipo de efeitos secundários, alguns são reversíveis, outros mantêm-se no tempo. Mas sempre que sentir algum efeito deve falar com a equipa de saúde para ser acompanhado/a.

Relativamente aos efeitos secundários tardios, uma vez que a imunoterapia atua no sistema imunitário, os efeitos secundários podem aparecer mais tarde. Estão descritos casos raros de efeitos secundários mais de 2 anos após o início da imunoterapia.

Assim, as pessoas tratadas com imunoterapia que apresentem sintomas

de novo, devem falar com a equipa de saúde sobre todos os sintomas novos para serem avaliadas.

### Quero saber mais:

-  [Efeitos secundários da imunoterapia | SNS24](#)
-  [Manual imunoterapia | Cancro Online](#)
-  [Guia de Orientação Imunoterapia | CHUC](#)






## A imunoterapia só pode ser realizada a quem não tiver feito outros tipos de tratamentos para combater o cancro?

A imunoterapia não atua diretamente no cancro, mas sim no sistema imunitário. Por isso, ela tem o potencial de funcionar para qualquer tipo de

cancro – ainda que a eficácia não seja sempre igual. Assim, pode ser usada em muitos tipos de cancro como o da bexiga, do cólon, do estômago, o linfoma, o melanoma, do pulmão, do rim, entre outros.

### Quero saber mais:

-  [Imunoterapia | SNS24](#)
-  [Programa de imuno-oncologia | F. Champalimaud](#)
-  [Imunoterapia: como funciona | Lusíadas](#)



# Cuidados em Quimioterapia

## Depois da quimioterapia sinto muitos enjoos e como pouco. Isso não me prejudica?

É normal sentir enjoos e ter menos apetite após a quimioterapia, mas é importante tentar comer para manter a força e ajudar o corpo a recuperar. Se sentir enjoos, ajuste a medicação que lhe foi dada. Coma em pequenas quantidades, não coma alimentos muito quentes, com cheiros fortes, nem muito condimentados (sabor forte ou picante). Evite estar em

locais fechados com cheiros fortes, por exemplo na cozinha na hora de preparar refeições, ou na altura de limpezas e uso de detergentes. Beba líquidos em pequenas quantidades, muitas vezes ao dia. Se mesmo assim ficar preocupado/a, questione a equipa de saúde que acompanha o seu tratamento.

# Durante a quimioterapia devo ter algum cuidado especial com os meus fluídos biológicos (urina, fezes, suor)?

Durante os tratamentos oncológicos, especialmente se fizer quimioterapia ou radioterapia, é importante ter alguns cuidados especiais com os fluidos biológicos porque podem ter resíduos de medicamentos que podem ser libertados pelo corpo. Estes resíduos podem mudar de cor/cheiro e serem libertados ao longo de todo o tempo de tratamento, por isso, deve falar com a equipa de saúde para saber, no seu caso específico, que cuidados deve ter.

Alguns cuidados que deve ter são:

## Higiene Pessoal

- Lave as mãos várias vezes com água e sabão, em especial antes de comer e após usar a casa de banho;
- Mantenha uma boa higiene oral, escovando os dentes 2-3 vezes por dia e usando antisséptico bucal (líquidos para bochechar), se recomendado.

## Ambiente Limpo

- Limpe e desinfete com frequência as superfícies da casa, especialmente as áreas comuns como a casa de banho e a cozinha.

Nos 3 dias que se seguem ao tratamento deve usar lixívia em vez dos detergentes habituais;

➤ Lave as roupas, lençóis e toalhas em separado das roupas dos outros membros da família.

### Urina e Fezes

➤ Os homens devem urinar sentados;

➤ Depois de urinar ou evacuar deve colocar lixívia e deixar repousar durante 10 minutos; depois faça uma dupla descarga (descarregar a água duas vezes) com a tampa da sanita fechada para garantir que quaisquer resíduos químicos sejam eliminados;

➤ Mantenha a tampa da sanita fechada ao dar a descarga para diminuir os salpicos. Se saltar água da sanita, pode contaminar as superfícies com resíduos de medicamentos que tenham saído pela urina ou fezes.

### Suor

➤ Troque e lave as roupas, lençóis e toalhas com frequência, especialmente se suar muito. Use luvas ao manusear esses itens se possível;

➤ Evite o contato direto da pele com outras pessoas enquanto ainda está suado, após o tratamento.

### Vômito

➤ Se vomitar, limpe a área imediatamente, com papel absorvente usando luvas descartáveis. Depois, lave a área com água morna e sabão.

➤ Coloque os resíduos em sacos plásticos bem fechados e coloque-os no lixo.

Estes cuidados ajudam a proteger a pessoa com doença oncológica, mas também os seus cuidadores, diminuindo o risco de exposição a resíduos de medicamentos que podem ser perigosos.

## Quero saber mais:



- [🔗 Guia de Orientação Quimioterapia | IPO Porto](#)
- [🔗 Quimioterapia Oral Cuidados | IPO Porto](#)
- [🔗 Informação a prestar a doentes, familiares e/ou cuidadores para redução da exposição secundária a quimioterapia oncológica \(págs 99 a 106\) | IPL/ESTeSL](#)

# Já terminei a quimioterapia. Tenho de manter os mesmos cuidados?

Após terminar o plano de tratamento recomendado pela equipa médica, é importante manter alguns cuidados, porque o corpo ainda está a recuperar dos efeitos do tratamento. Além disso, existem medicamentos que ainda

podem permanecer no organismo e por isso deve manter alguns cuidados com os fluídos biológicos (urina, fezes, suor, etc.). Pergunte à equipa de saúde que acompanha o seu tratamento quais são os cuidados que deve manter.

# Colocaram-me uma bomba infusora. Que cuidados devo ter?

As bombas infusoras são feitas de um material resistente, mas deve manter alguns cuidados:

- Evitar movimentos bruscos que possam estragar a bomba infusora ou tirar a agulha do sítio;
- Manter-se longe de fontes de calor como lareiras e fogões;
- Durma de costas ou para o lado contrário de onde está colocada a bomba infusora e coloque-a numa almofada.

**Quero saber mais:**

 [Infusor | CHUC](#)



# Após os tratamentos de quimioterapia sinto muito cansaço. Devo deitar-me?

A fadiga (cansaço) é um efeito secundário comum e que pode afetar muito a qualidade de vida da pessoa com doença oncológica. Deve alternar períodos de atividade/esforço físico com períodos de descanso. O exercício aumenta a resistência do corpo ao esforço, ou seja, quanto mais exercício fizer, menos cansaço vai sentir. No entanto, esse cansaço pode ser devido a vários fatores, como anemia, desnutrição, desidratação, depressão e ansiedade, alterações no sono ou dores. Por exemplo, se tiver anemia, é




normal que sinta maior cansaço e por isso, o esforço deve ser ajustado ao valor da anemia e à sua energia. Fale com a sua equipa de saúde em relação ao esforço que pode fazer.

Pode ler mais sobre Alimentação clicando [aqui](#).

Pode ler mais sobre Saúde Mental clicando [aqui](#).

Pode ler mais sobre Sono clicando [aqui](#).

## Quero saber mais:

-  Como lidar com a fadiga associada ao cancro | CUF
-  Guia Quimioterapia | IPO Porto
-  Guia Quimioterapia | CHUC



# Desde que iniciei a quimioterapia, sinto formigueiros e hipersensibilidade nos pés. O que devo fazer?

O formigamento e a hipersensibilidade nos pés, também conhecidos como neuropatia periférica induzida por quimioterapia (NPQ), são efeitos secundários comuns em pessoas que fazem quimioterapia. Estes sintomas podem ser causados por danos aos nervos dos pés e mãos, e podem ser muito desconfortáveis e debilitantes.

É importante que fale com a equipa de saúde sobre estes sintomas. O médico irá recomendar o tratamento mais adequado para aliviar os seus sintomas, que pode incluir medicamentos para aliviar a dor.

Existem alguns cuidados que ajudam a aliviar estes sintomas e a melhorar a sua qualidade de vida:

Cuidados com os Pés

- **Mantenha os pés limpos e secos:** Lave os pés todos os dias com água morna e sabão suave. Seque-os bem, especialmente entre os dedos.
- **Hidrate os pés:** Use um creme hidratante, sem perfume, nos pés todos os dias.

➤ **Evite calçados apertados:**  
Use calçado confortável e macio que se encaixe bem nos pés. Deve evitar sapatos de salto alto ou com bico fino.

➤ **Proteja os pés de temperaturas extremas:** Use meias quando estiver frio e evite andar descalço em pisos frios. Evite também expor os pés a temperaturas muito quentes.

➤ **Inspeccione os pés diariamente:**  
Procure por vermelhidão, inchaço, bolhas ou feridas nos pés. Se notar qualquer alteração, informe a equipa de saúde.

Além disso, alguns estudos sugerem que a acupuntura (uma forma de medicina tradicional chinesa) e as técnicas de relaxamento, como ioga, meditação e respiração profunda, podem ajudar no tratamento da dor neuropática.

### Quero saber mais:

 [Neuropatia Periférica | AEOP](#)



# Existem efeitos secundários que permanecem após a quimioterapia? Como lido com eles?

**Sim**, alguns efeitos secundários da quimioterapia podem persistir mesmo depois de acabar o tratamento. Esses efeitos podem incluir cansaço (que pode durar meses), dormência ou formigamento nas mãos e pés, problemas de memória ou concentração, alterações na pele e unhas, entre outros. É importante que fale com a equipa de saúde sobre o que sente porque podem ajudar a gerir esses sintomas e melhorar a sua qualidade de vida.

# Cuidados em Radioterapia

## Como e quando surgem os efeitos secundários da Radioterapia?

Um efeito secundário do tratamento de radioterapia é um efeito adicional, que pode ser prejudicial ao efeito pretendido com o tratamento e acontece, por vezes, quando se realiza radioterapia. Os efeitos secundários dependem da dose, do tipo de radiação e do local a ser tratado. Na maioria das vezes, a pessoa consegue controlar estes efeitos com a ajuda da equipa de saúde. Para isso, é necessária uma comunicação constante entre a pessoa com cancro/cuidador e a equipa que a segue no serviço.

Os efeitos secundários da radioterapia podem ser divididos em:

- Imediatos,
- Tardios,
- Sistémicos;
- Específicos (mediante a parte do corpo a ser tratada).

A maioria dos efeitos secundários desaparecem após o fim do tratamento.

Os efeitos secundários **imediatos** ocorrem desde o primeiro dia de tratamento até 6 meses após o fim do tratamento.




Os efeitos secundários **tardios** surgem a partir de 6 meses após o último tratamento e podem prolongar-se alguns anos após o final da radioterapia.

Os efeitos secundários imediatos da radioterapia mais frequentes são o cansaço e alterações da pele na zona tratada.

O cansaço pode ser maior nas últimas semanas do tratamento e as alterações da pele incluem: vermelhidão, descamação e maior sensibilidade. Estes efeitos podem variar de pessoa para pessoa, consoante a região de tratamento, tipo de tratamento de radioterapia ou outras terapêuticas que esteja a fazer ou que já tenha feito.

Deve perguntar sempre à equipa de saúde que acompanha o seu tratamento de radioterapia acerca de quais os efeitos que podem ocorrer no seu caso.

### Quero saber mais:

-  [Métodos de Tratamento | LPCC](#)
-  [Radioterapia | IPO Lisboa](#)
-  [Guia de Apoio Radioterapia | IPOCoimbra](#)



# Quais os efeitos secundários mais específicos que posso ter durante a radioterapia?

Região do corpo a tratar	Possíveis efeitos secundários específicos durante o tratamento
Cérebro	Cansaço
	Queda de cabelo (na região onde incide o tratamento, fale com o radioterapeuta, ele irá apoiar e ajudar a lidar com a situação)
	Problemas de memória ou concentração
	Náuseas e vômitos
	Alterações na pele (pode ocorrer na região onde incide o tratamento: alteração da cor, hidratação, edema (inchaço), comichão, bolhas, descamação)
	Dor de cabeça
	Alteração na visão
Mama	Cansaço
	Queda de pelo (na região onde incide o tratamento, pode confirmar com o radioterapeuta a localização exata)
	Alterações na pele (pode ocorrer na região onde incide o tratamento: alteração da cor, pele seca, comichão, sensação de calor e repuxamento da pele, bolhas, descamação)
	Edema (inchaço)

Mama	Mudança na sensibilidade
Tórax (por exemplo, pulmão, etc)	Cansaço
	Queda de pelo (na região onde incide o tratamento, pode confirmar com o radioterapeuta a localização exata)
	Alterações na pele (pode ocorrer na região onde incide o tratamento: alteração da cor, hidratação, edema (inchaço), comichão, bolhas, descamação)
	Problemas na garganta, como dificuldade para engolir, dor ou ardor
	Tosse
	Falta de ar
Cabeça e Pescoço (por exemplo, boca, garganta, etc.)	Cansaço
	Queda de pelo (na região onde incide o tratamento, pode confirmar com o radioterapeuta a localização exata)
	Problemas na boca (desconforto, dor, mau hálito, úlceras)
	Alterações na pele (pode ocorrer na região onde incide o tratamento: alteração da cor, hidratação, edema (inchaço), comichão, bolhas, descamação)
	Alterações no paladar (ter a sensação dos sabores estarem “diferentes”)
	Problemas na garganta, como dificuldade para engolir, dor ou ardor

<p>Pélvico (por exemplo, próstata, útero, canal anal, etc.)</p>	Diarreia
	Cansaço
	Queda de cabelo (na região onde incide o tratamento, pode confirmar com o radioterapeuta a localização exata)
	Dificuldades sexuais (por ex.: perda de interesse sexual)
	Problemas de fertilidade
	Alterações na pele (pode ocorrer na região onde incide o tratamento: alteração da cor, hidratação, edema (inchaço), comichão, bolhas, descamação)
	Alterações urinárias e/ou na bexiga
<p>Estômago e Abdómen</p>	Diarreia
	Cansaço
	Queda de cabelo (na região onde incide o tratamento, pode confirmar com o radioterapeuta a localização exata)
	Náusea e vômito
	Alterações na pele (pode ocorrer na região onde incide o tratamento: alteração da cor, hidratação, edema (inchaço), comichão, bolhas, descamação)
	Alterações urinárias e/ou na bexiga

# Como posso cuidar-me durante a radioterapia?

Durante o tratamento, existe uma equipa multidisciplinar que vai acompanhar e vigiar todos os efeitos secundários. Deve partilhar sempre as suas questões, pois estes profissionais estão prontos para ajudar e dar indicações dos cuidados que deve ter consoante a região que se encontra em tratamento.

## **Se surgirem alterações na pele:**

As alterações de pele podem aparecer desde o início do tratamento (1ª semana, mas é mais frequente a partir da segunda ou terceira semana). Pode sentir a pele dorida na zona do tratamento, o tom de pele tende a alterar para rosado ou vermelho, mais claro ou mais escuro que o tom da sua pele. Pode, também, sentir a pele mais seca e alguma comichão. Por

vezes, ocorre edema (inchaço), bolhas e descamação. Se notar alguma destas mudanças, informe os radioterapeutas que realizam os seus tratamentos diariamente, para que estes possam dar indicações específicas para a sua situação.

De um modo geral, para cuidar da sua pele durante a radioterapia, deve:

- Lavar a pele todos os dias com sabonete suave e com pH neutro;
- Lavar e secar a pele, sem esfregar, com uma esponja ou com uma toalha macia;
- Aplicar o creme hidratante recomendado pela equipa de radioterapia (pode inclusive confirmar com o radioterapeuta qual a região onde deve aplicar);

- Usar desodorizante sem álcool para promover o conforto da pele;
- Evitar barbear ou depilar a área e não usar laser, cera ou cremes depilatórios;
- Evitar usar compressas quentes ou frias na área, assim como a exposição a temperaturas extremas (de calor ou frio);
- Usar roupas largas feitas de fibras naturais, como algodão ou seda, e evitar bandas, colares, laços ou alças apertadas na área dorida;
- Verificar com a equipa da radioterapia os cuidados a ter e se deve, ou não, parar de nadar em piscinas, pois o cloro na água pode “secar” a sua pele durante a radioterapia;
- Não se expor diretamente ao sol (usar chapéu, lenço) de modo a proteger a pele.

### **Se sentir fadiga ou cansaço:**

Durante o tratamento ou após o último tratamento, pode sentir fadiga durante algum tempo ou cansaço ao realizar algumas atividades do seu dia a dia. Estes efeitos estão associados a alterações do seu corpo para responder aos tratamentos, mudanças alimentares, à perda de apetite ou mesmo devido ao stress e ansiedade causado pelos tratamentos oncológicos. Há pessoas que referem alguma diminuição das capacidades motoras e mentais.

De um modo geral, pode ajudar durante a radioterapia, o seguinte:

- Ter momentos (períodos) de descanso;
- Evitar tarefas ou atividades que não se sinta preparado;
- Fazer exercícios leves, sem grandes esforços;

- Fazer pequenas caminhadas, caso esteja preparado;
- Ter uma alimentação saudável e equilibrada, ajustada às suas necessidades (peça ajuda à equipa de saúde);
- Caso fume ou tenha o hábito de beber bebidas alcoólicas regularmente deve reduzir (ou eliminar) o seu consumo;
- Envolver os amigos, familiares ou vizinhos nas suas tarefas, caso seja possível e caso sinta necessidade.

A partilha constante destes sintomas com a sua equipa de saúde da Radioterapia é fundamental, para que assim possam, em conjunto, fazer parte deste processo. Isso vai-lhe trazer um maior bem-estar nesta fase dos tratamentos.

Algumas dicas práticas, de acordo com a região tratada com radioterapia:

- **Cabeça e pescoço:** manter os cuidados ao nível da higiene oral e geral (pode ler mais sobre Saúde Oral clicando [aqui](#)), sendo que a lavagem deve ser suave, com a palma da mão e sem esfregar, com uma toalha macia e usar água morna. Deve evitar alimentos ácidos e/ou condimentados (ex.: picantes) e bebidas com gás. Deve fazer uma alimentação variada (pode ler mais sobre Alimentação, clicando [aqui](#)). Se precisar de fazer a barba, deve usar máquina de barbear em vez de lâminas e não deve usar produtos perfumados, cosméticos, creme barbear ou *after-shave*. Deve evitar a exposição direta ao sol; se tiver hábitos tabágicos ou de ingestão de bebidas alcoólicas, tente reduzir ou eliminar o consumo.

- **Cérebro:** usar boné/chapéu ou lenço para proteger do sol, usar champô suave e uma escova macia;
  
- **Mama e Tórax:** proteger a pele da exposição solar e de fontes de calor; não utilizar desodorizantes antitranspirante com álcool e /ou alumínio; não fazer a depilação com lâminas, cera ou cremes depilatórios; não aplicar de forma direta calor ou frio; utilizar roupa larga e de algodão.
  
- **Pélvica:** ajustar a alimentação de acordo com o estado nutricional e hídrico (pode ler mais sobre Alimentação, clicando [aqui](#)); beber mais líquidos; saber identificar os fatores que podem aumentar a sintomatologia, utilizar roupa larga e de algodão.





# Quais os efeitos secundários na radioterapia pediátrica?

Apesar dos tumores mais comuns na infância serem as leucemias, os tumores pediátricos do sistema nervoso central são os casos mais tratados pela radioterapia, seguidos dos linfomas. Hoje, com a evolução nos tratamentos, a taxa de sobrevivência é alta, havendo um maior número de adultos sobreviventes de cancro pediátrico. Assim, os efeitos secundários tardios são os mais

importantes, porque a radioterapia é administrada nos tecidos ainda em fase de crescimento.

As principais zonas do corpo afetadas pela radioterapia dependem do local que é tratado. De uma forma geral, a radioterapia pediátrica pode afetar o crescimento e desenvolvimento da criança, seja a nível psicomotor, endócrino e/ou reprodutivo.

## Quero saber mais:

-  [Efeitos secundários possíveis | PIPOP](#)
-  [ABC do Cancro e Tratamentos | Acreditar](#)
-  [Sobre o Cancro Pediátrico | Acreditar](#)
-  [Rui-rádio e a sua luta contra as células más | Acreditar](#)



# Posso esfregar estas marcações que os radioterapeutas fizeram na minha pele?

**Não.** É importante que as marcações sejam mantidas na pele e para isso, não as esfregue. Os radioterapeutas vão ver essas marcações todos os dias e se for preciso, vão voltar a reavivá-las.

# Posso fazer os trabalhos em casa, como limpar e aspirar, passar a roupa, cozinhar?

**Sim,** pode. Desde que se sinta confortável com os movimentos. Evite esforços que lhe possam provocar ou agravar dores. Contudo, caso o médico recomende repouso total, deve respeitar.

# Nos dias em que faço radioterapia, posso visitar outras pessoas?

**Em quase todos os casos, pode.**

Apenas se estiver em isolamento recomendado pelo médico e em situações muito específicas, é que não pode.

# Posso pegar em crianças ao colo?

**Sim.** Desde que a sua condição física permita e se sinta confortável, a radioterapia não limita o contacto com outras pessoas.

# O meu cansaço é normal?

**Sim**, é perfeitamente normal, quer seja devido ao tratamento, quer pelas deslocações diárias ao serviço.

# Tenho a pele muito vermelha. Posso colocar um creme qualquer?

**Não**. Se for na zona irradiada, apenas pode colocar os cremes que lhe forem prescritos pelo médico ou aconselhados pelos radioterapeutas. Pode ler mais sobre Cuidado Corporal, clicando [aqui](#).

# Posso fazer a depilação nas pernas, se estiver a ser tratada a outra parte do corpo, por exemplo, à cabeça?

**Sim**, pode. A única zona que não pode ser depilada, é a zona em tratamento de radioterapia.

# Posso usar desodorizante?

Se estiver a irradiar a mama ou a área da axila, não deve usar desodorizante, nem usar produtos com álcool nessa zona.

# Posso trabalhar ao mesmo tempo que faço radioterapia?

**Sim**, pode. Deve considerar não fazer esforços físicos que possam causar desconforto ou dor.

# Tenho dores num local do corpo que não está a ser irradiado (ex.: dói-lhe a cabeça, mas está a tratar a próstata), pode ser da radioterapia?

**Não**. Os efeitos secundários são, de modo geral, sentidos no sítio do tratamento e não se manifestam

noutros locais do corpo. Deve falar com a equipa de saúde para que possam ajudar.

# Estou a fazer radioterapia e estou com febre. Será da radioterapia?

**Não.** Deve falar das suas queixas com os radioterapeutas, que vão comunicar à equipa médica/enfermagem, caso considerem necessário.

# Posso beber álcool nos dias em que faço radioterapia?

Geralmente, sim. Contudo, é necessário que a equipa de saúde avalie a sua situação particular.

# Os tratamentos de radioterapia provocam perda de peso?

Em alguns casos, sim. Há contributo da radioterapia na perda de peso, contudo, o/a Radioncologista e o/a Radioterapeuta devem ser informados quando se aperceber dessa perda.

Assim, podem, em conjunto, encontrar a melhor forma de gerir a sua alimentação (pode ler mais sobre Alimentação, clicando [aqui](#)).

# Devo parar todos os medicamentos (ex: para a tensão arterial) durante o tratamento de radioterapia?

**Não**, não deve parar nenhum medicamento sem recomendação médica. O seu médico deve

ter conhecimento de todos os medicamentos que toma para que possa analisar o seu caso.

# Senti vômitos/náuseas após o primeiro tratamento. Será por causa da radioterapia?

**Não.** Geralmente, a radioterapia não tem sintomas apenas por ter feito tratamento uma vez. Deve falar dos seus sintomas à equipa de saúde para que possam ajudar.

# Tenho sangue na urina e estou a fazer tratamento à próstata. É normal?

Cada caso é um caso. Pode ser resultado da radioterapia, caso já tenham passado pelo menos 2 semanas desde o início dos

tratamentos. No entanto, deve queixar-se aos radioterapeutas que lhe vão indicar a necessidade de avaliação pelo médico radioncologista.

# O médico disse-me que vou ter de usar uma máscara especial no meu tratamento. Vou conseguir respirar bem?

**Sim**, vai conseguir respirar normalmente. O radioterapeuta é o profissional que lhe vai fazer essa máscara, que tem uns orifícios próprios, por onde pode respirar.

# Cuidados com Terapêuticas-Alvo

## Quais são os efeitos secundários das terapêuticas alvo?

As terapêuticas-alvo utilizam medicamentos que atuam de forma mais específica e por isso têm muitas vezes efeitos secundários diferentes e menos intensos do que, por exemplo, a quimioterapia. Os efeitos secundários vão variar com o medicamento que lhe foi prescrito, mas podem afetar qualquer parte do corpo. Por exemplo, há medicamentos que provocam

alterações na pele, outros provocam hipertensão, hemorragias nasais, alterações na visão, etc. Para saber quais são os efeitos secundários possíveis do seu tratamento, fale com a sua equipa de saúde. Quanto mais cedo identificar os sintomas como possíveis efeitos secundários, mais cedo poderá ser tratado e evitar consequências graves.

### Quero saber mais:

 [Terapêuticas-alvo | Cancro Online](#)

 [Terapêuticas-alvo | SNS24](#)



# Estou a fazer uma terapêutica-alvo que é em comprimidos. Devo ter algum cuidado especial a tomar?

Os cuidados a ter com estes medicamentos são, em geral, iguais aos restantes. Deve tomar o comprimido, sem partir (ou se for uma cápsula, sem abrir), com um bom copo de água (nunca com sumos com gás, leite ou álcool). Existem medicamentos que podem ser dissolvidos na água, caso tenha dificuldade em engolir, mas

depende do medicamento, por isso deve perguntar na farmácia sobre essa possibilidade. Caso seja possível, tenha em atenção que os medicamentos nunca devem ser dissolvidos em água com gás. Deve perguntar também se o medicamento deve ser tomado às refeições ou não.

## Quero saber mais:

 [Terapêutica alvo oral | AEOP](#)



# Cuidados Paliativos


## Que tipo de cuidados são os Cuidados Paliativos?

Segundo a definição da Organização Mundial de Saúde (OMS), os Cuidados Paliativos são cuidados que melhoram a qualidade de vida das pessoas doentes e das suas famílias, abordando os problemas associados às doenças ameaçadoras da vida, prevenindo e aliviando o sofrimento através da identificação precoce e avaliação minuciosa da dor e de

outros problemas físicos, psicológicos, sociais e espirituais. Normalmente, as equipas de cuidados paliativos são constituídas por médico/a, enfermeiro/a, psicólogo/a e assistente social. Os cuidados paliativos dão apoio a nível de internamento hospitalar, consulta externa e cuidados domiciliários.

### Quero saber mais:

 [Cuidados Paliativos | SNS24](#)

 [\[Vídeo\] Segundas de Conversa EP1- Cuidados Paliativos em Oncologia | LPCC](#)



# Estar em Cuidados Paliativos significa que deixo de fazer os tratamentos para a minha doença?

**Não necessariamente.** O seguimento por uma equipa de Cuidados Paliativos é significado de um diagnóstico de doença ameaçadora de vida, crónica e progressiva (pode ser cancro, insuficiência cardíaca, entre outras).

Uma pessoa em tratamento para essa doença pode ter um seguimento pela Oncologia Médica e ao mesmo tempo pelos Cuidados Paliativos. Os Cuidados Paliativos ajudam a controlar melhor os sintomas e isso ajuda a tolerar melhor os tratamentos que está a fazer.

# Se preciso de Cuidados Paliativos é porque estou a morrer?

Os Cuidados Paliativos são prestados a qualquer pessoa a quem seja diagnosticada uma doença potencialmente ameaçadora de vida. Claro que a complexidade dos sintomas vai aumentando com a evolução da doença e este tipo de equipas tem um papel mais presente em períodos mais avançados da vida

dessas pessoas. No entanto, o ideal é que os Cuidados Paliativos façam parte do tratamento o mais cedo possível porque ajudam, por exemplo, a gerir melhor sintomas e efeitos secundários. Os Cuidados Paliativos aceitam a morte como um processo natural da vida, não atrasando nem antecipando a mesma.

# Se a pessoa com cancro for acompanhada pela equipa de Cuidados Paliativos, isso significa que vai ter uma boa qualidade de vida?

Dar garantias é difícil. Sem dúvida que o papel dos Cuidados Paliativos se centra na melhoria da qualidade de vida da pessoa doente. No entanto, existem sintomas de difícil controlo que podem permanecer. Além disso, a definição de qualidade de vida e

daquilo que é importante é algo muito subjetivo e pessoal. As equipas de Cuidados Paliativos tentam que, para cada pessoa, sejam respeitados os seus desejos e vontades, na medida do possível (sejam estes físicos, psicológicos ou espirituais).

# Quem decide sobre a necessidade de Cuidados Paliativos?

A referência a uma equipa de Cuidados Paliativos pode ser feita através de qualquer médico que faça seguimento do paciente. Assim, esta referência pode ser através de meio hospitalar como através dos Cuidados de Saúde Primários (médico de família).

# Se levar o meu familiar à urgência, será possível ser encaminhado para a equipa de Cuidados Paliativos?

Cada equipa de Cuidados Paliativos apresenta uma forma de funcionamento específica e que pode ser diferente consoante cada localidade. Algumas equipas têm um contacto de referência, de forma que o problema agudo possa ser gerido

pela equipa que já conhece a pessoa doente. No entanto, isto pode não ser transversal a todas as localidades do país.

Pode ler mais sobre Direitos em Cuidados Paliativos, clicando [aqui](#).

# É verdade que nos Cuidados Paliativos a alimentação não é uma prioridade?

Nos últimos dias de vida, as pessoas com cancro perdem o interesse na alimentação, apesar de isso não lhes trazer desconforto, nem acelerar o processo de morte. Esta é uma situação mais difícil de gerir pelas famílias/cuidadores, que devem compreender e respeitar que o facto de a pessoa não se alimentar, é parte do processo de morrer.

O que os familiares/cuidadores devem tentar fazer é perceber quais são as preferências da pessoa, bem como as suas necessidades (o que quer comer e em que quantidade) e não tentar forçar. Mesmo não se alimentando, deve manter os cuidados de higiene da boca. Assim, é importante que fale com a equipa de Cuidados Paliativos, de forma a gerir cada situação da melhor forma possível, já que cada pessoa é diferente.

# Tenho um familiar em casa em fase terminal. O que posso fazer?

No caso de um controlo de sintomas adequado (por exemplo, a pessoa não tem dores ou quando tem consegue aliviar com medicação), o fim de vida pode acontecer em casa da pessoa com cancro, se essa for a sua vontade. No entanto, em situações de gestão de sintomas complexos que precisem de uma vigilância e acompanhamento mais intensos, pode ser necessário o internamento hospitalar para garantir um controlo sintomático adequado.

Deve ter em atenção que cuidar de um familiar em fim de vida pode ser emocionalmente desgastante para

a família, mas também gratificante. Além disso, as famílias/cuidadores precisam estar preparadas para fornecer os cuidados necessários à pessoa doente. As famílias/cuidadores são acompanhadas pelas equipas de cuidados paliativos, que prestam o apoio durante o processo de doença, mas também durante o processo de luto. Fale com a equipa de cuidados paliativos para uma correta orientação.

Pode ler mais sobre Saúde Mental nos cuidadores e o processo de luto, clicando [aqui](#).

## Quero saber mais:



Guia de Apoio ao Cuidador Cuidados Paliativos | IPO Coimbra





## Capítulo III

---

# Que direitos tenho?

**Autoria:** Alexandre Rodrigues, Cláudia Ricardo, Cristina Vaz de Almeida,  
Maria João Jacinto

# ACESSO AOS CUIDADOS DE SAÚDE

Nesta secção do Guia de Recursos para a Pessoa com Doença Oncológica e seus Cuidadores abordamos os seguintes pontos:

- 1.** O que é e como funciona o Livre Acesso aos Cuidados de Saúde;
- 2.** Quais são os tempos máximos de resposta;
- 3.** Quem pode usufruir de transporte para os estabelecimentos do Serviço Nacional de Saúde.



# O Livre Acesso e Circulação dos doentes

# O que é?

O sistema Livre Acesso e Circulação (LAC) permite ao utente, ajudado pelo médico de família, decidir para qual hospital do Serviço Nacional de Saúde (SNS) quer ser encaminhado, para a primeira consulta de especialidade. A unidade hospitalar poderá estar situada em qualquer parte do país,

desde que tenha a especialidade necessária.

São apresentadas ao utente as alternativas disponíveis de acordo com critérios de proximidade geográfica e tempos médios de resposta em cada unidade para aquela especialidade.

# Como funciona?

O sistema LAC permite que o médico e o utente sejam informados sobre quais os hospitais públicos que têm a consulta de especialidade pretendida e quais os tempos de espera.

Com esta informação, e mediante o aconselhamento do seu médico de família, o utente poderá optar por deslocar-se ao hospital que

apresenta o menor tempo de espera, independentemente da sua localização geográfica. Caso o utente e o médico de família entendam que deve ser feito o encaminhamento para determinada consulta de especialidade/hospital, o médico entrará na plataforma de marcação de consultas (on-line) e agendará a consulta necessária.

# Como é disponibilizada a informação sobre os tempos de espera?

Os médicos de família têm acesso à informação sobre os tempos de espera das consultas de especialidade por hospital, registados no último trimestre.

Nota: Os tempos de resposta dos hospitais públicos podem ser obtidos no [Portal do SNS](#), na área de consulta dos [Tempos de Espera](#). É possível fazer a pesquisa: por hospital, consulta de especialidade ou por tipo de cirurgia.

# Quem assegura as despesas de deslocação?

O SNS assegura as despesas de transporte nos termos definidos da [Portaria n.º 142-B/2012](#), de 15 de maio, na sua redação atual.

Não pagam despesas de transporte as pessoas com dificuldades económicas e uma situação clínica que assim o

justifique. As situações clínicas de isenção de despesas de deslocação encontram-se referidas na legislação em vigor.

**Fonte:** <https://www.acss.min-saude.pt/2016/09/13/livre-acesso-e-circulacao/>


# O que são os tempos máximos de resposta garantidos?

Os Tempos Máximos de Resposta Garantidos (TMRG) garantem que os utentes do Serviço Nacional de Saúde tenham acesso, aos cuidados de saúde

não urgentes, em tempo considerado clinicamente aceitável para a sua situação clínica.

## Quais são os tempos máximos de resposta garantidos?

Os tempos variam de acordo com os tipos de cuidados:

Nível de acesso e tipo de cuidados	TMRG
<b>Cuidados de saúde primários</b>	
 Cuidados prestados no centro de saúde a pedido do utente, familiares ou cuidadores	
relacionado com doença aguda	Atendimento no dia do pedido
não relacionado com doença aguda	15 dias úteis a partir da receção do pedido

- Cuidados prestados no centro de saúde a pedido de um centro de saúde, hospital, do SNS 24 ou das equipas e unidades da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados

relacionado com doença aguda	Atendimento no dia do pedido
não relacionado com doença aguda	30 dias úteis a partir da receção do pedido

- Necessidades expressas a serem resolvidas de forma indireta

renovação de medicação em caso de doença crónica	72 horas após a receção do pedido
relatórios, cartas de referenciação, orientações e outros documentos escritos (na sequência de consulta médica ou enfermagem)	72 horas após a receção do pedido

- Consultas programadas pelos profissionais do centro de saúde

Sem TMRG geral aplicável: dependente da periodicidade definida nos programas nacionais de saúde e ou avaliação do clínico

- Consulta no domicílio

a pedido do utente, familiares ou cuidadores	24 horas, se a justificação do pedido for aceite pelo profissional
programada pelos profissionais do centro de saúde	De acordo com o plano de cuidados previsto

**Nível de acesso e tipo de cuidados**

**TMRG**

## Primeira consulta de especialidade hospitalar

### ➤ Consulta referenciada pelo centro de saúde

de realização “muito prioritária” de acordo com a avaliação em triagem hospitalar

30 dias seguidos a partir do registo do pedido da consulta no sistema informático da consulta a tempo e horas (CTH) pelo médico assistente do centro de saúde

de realização “prioritária” de acordo com a avaliação em triagem hospitalar

60 dias seguidos a partir do registo do pedido da consulta no sistema informático da consulta a tempo e horas (CTH) pelo médico assistente do centro de saúde

de realização com prioridade “normal” de acordo com a avaliação em triagem hospitalar

120 dias seguidos a partir do registo do pedido da consulta no sistema informático da consulta a tempo e horas (CTH) pelo médico assistente do centro de saúde

### ➤ Consulta em situação de doença oncológica suspeita ou confirmada

Variável em função do nível de prioridade

### ➤ Consulta em situação de doença cardíaca suspeita ou confirmada

Variável em função do nível de prioridade

Nível de acesso e tipo de cuidados	TMRG
<b>Avaliação para realização de planos de cuidados de saúde programados</b>	Variável em função do nível de prioridade

Nível de acesso e tipo de cuidados	TMRG
<b>Realização de meios complementares de diagnóstico e terapêutica (MCDT)</b>	
cateterismo cardíaco	30 dias seguidos após a indicação clínica
pacemaker cardíaco	30 dias seguidos após a indicação clínica
exames de endoscopia gastroenterológica	90 dias seguidos após a indicação clínica
exames de medicina nuclear	30 dias seguidos após a indicação clínica
exames de tomografia computadorizada	90 dias seguidos após a indicação clínica
ressonâncias magnéticas	90 dias seguidos após a indicação clínica
angiografia diagnóstica	30 dias seguidos após a indicação clínica

tratamentos de radioterapia	15 dias seguidos após indicação clínica
restantes meios complementares de diagnóstico e terapêutica integrados e em programas de seguimento	A realizar dentro do TMRG definido para a realização do plano de cuidados programados em que se insere a necessidade de realização dos meios complementares de diagnóstico e terapêutica

Nível de acesso e tipo de cuidados	TMRG
<b>Procedimentos hospitalares cirúrgicos programados</b>	

➤ **Cirurgia programada**

prioridade "nível 4" de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	72 horas após a indicação cirúrgica
prioridade "nível 3"	15 dias seguidos após a indicação cirúrgica
prioridade "nível 2"	60 dias seguidos após a indicação clínica
prioridade "nível 1"	180 dias seguidos após a indicação clínica

➤ Cirurgia programada na doença oncológica

Variável em função do nível de prioridade

➤ Cirurgia programada na doença cardíaca

Variável em função do nível de prioridade

**Nível de acesso e tipo de cuidados**

**Consultas, cirurgia, meios complementares de diagnóstico e terapêutica**

**TMRG**

O tempo de resposta que conste no contrato de convenção

**Nível de acesso e tipo de cuidados**

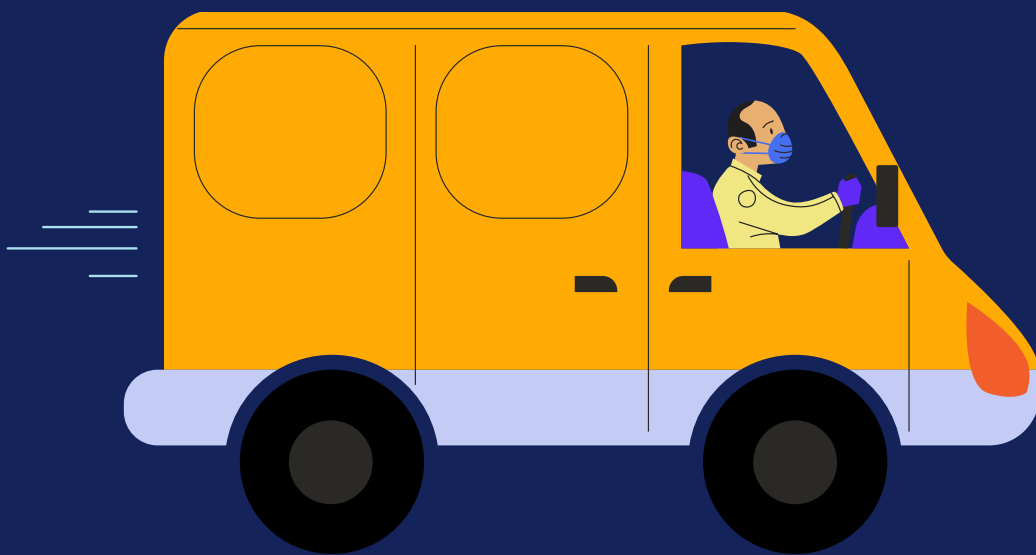
**Equipas e unidades de ambulatório e internamento**

**TMRG**

O tempo de resposta que conste da regulamentação da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados

A informação constante neste documento é meramente informativa, (não tem conteúdo legal obrigatório, nem dispensa a leitura da legislação aplicável).

**Fonte:** ERS - Entidade Reguladora da Saúde



**Transporte**

# O que é o transporte não urgente de doentes no âmbito do SNS?

O transporte não urgente de doentes no SNS é aquele que se realiza para obter cuidados de saúde, sendo a partida ou o de destino um estabelecimento do SNS, ou com contrato ou convenção com o SNS, nas seguintes situações:

- transporte para consulta, internamento, cirurgia de ambulatório, tratamentos e/ou exames
- complementares de diagnóstico e terapêutica
- transporte para a residência do utente após alta de internamento ou da urgência.

[Cf. [\*\*Portaria n.º 142-B/2012, de 15 de maio\*\*](#)]

# Em que condições o transporte não urgente no SNS é gratuito?

O transporte não urgente de doentes no SNS não tem custos para o utente se este tiver:

- dificuldades económicas e a sua situação clínica assim o justifique (ver ponto seguinte)
- necessidade de cuidados de saúde imprescindíveis de forma prolongada e continuada, independentemente da situação económica.

[Cf. [Portaria n.º 142-B/2012, de 15 de maio; Lei n.º 108/2017, de 23 de novembro](#)]

# Em que condições um utente do SNS, com dificuldades económicas, tem direito a transporte não urgente gratuito?

Um utente do SNS, com dificuldades económicas, tem direito a transporte gratuito não urgente, quando a sua situação clínica for uma das seguintes:

- incapacidade igual ou superior a 60%
- condição clínica em que o transporte tenha de ser efetuado em ambulância, porque o utente se encontra:
  - acamado
  - tem necessidade de transporte em isolamento
  - de cadeira de rodas (impossibilitado de andar de forma autónoma)
  - com dificuldade de orientação e/ou de locomoção na via pública e de modo próprio.

Sempre em resultado de:

- i)** sequelas motoras de doenças vasculares;
- ii)** transplantes, quando houver indicação da entidade hospitalar responsável pela transplantação;
- iii)** insuficiência cardíaca e respiratória grave;
- iv)** perturbações visuais graves;
- v)** doença do foro ortopédico;
- vi)** doença neuromuscular de origem genética ou adquirida;
- vii)** patologia do foro psiquiátrico;
- viii) doenças do foro oncológico;**
- ix)** queimaduras;

- x)** gravidez de risco;
- xi)** doença infetocontagiosa que implique risco para a saúde pública;
- xii)** insuficiência renal crónica;
- xiii)** paralisia cerebral e situações neurológicas afins com comprometimento motor.

➤ menores com doença limitante/risco de vida da vida.

O SNS assegura também os custos de transporte não urgente prescrito aos utentes com dificuldades económicas e com situação clínica que o justifique, desde que efetuado em veículo dedicado ao transporte de doentes (VDTD).

[Cf. [\*\*Portaria n.º 142-B/2012, de 15 de maio\*\*](#)]



O utente do SNS apenas tem direito à isenção de pagamento de transporte não urgente quando se verificarem os dois critérios, cumulativamente:

- Insuficiência económica
- Condição clínica que justifique o transporte.

# Como é que se avalia a existência ou não de dificuldades económicas para aplicação dos apoios?

Considera-se que um agregado familiar tem dificuldades económicas se o seu rendimento médio mensal, dividido pelo número de pessoas que constituem esse agregado familiar não ultrapassa os 664,80€.

Este valor limite (720,65€) é alterado anualmente e corresponde a 1,5 vezes o valor do indexante de apoios sociais (IAS) que, em 2023, é de 480,43€.



Pertencem ao mesmo agregado familiar as pessoas incluídas numa mesma declaração de IRS. A direção do agregado familiar cabe às pessoas que sustentam aquele agregado familiar.

Utentes em situação de desemprego inscritos no Centro de Emprego, respetivo cônjuge e dependentes, são também considerados como estando em situação de insuficiência económica.

Para mais informações poderá consultar as [perguntas frequentes sobre Taxas Moderadoras](#).

[Cf. [Portaria n.º 142-B/2012, de 15 de maio](#); artigo 6.º do [Decreto-Lei n.º 113/2011, de 29 de novembro](#); [Portaria n.º 298/2022 de 16 de dezembro](#)]

# Como se faz para comprovar a condição clínica que justifica o transporte?

A condição clínica terá de ser comprovada pelo médico do SNS, no momento em que é feita a requisição do transporte não urgente.

Nas situações de incapacidade superior a 60%, é ainda necessária a apresentação de **atestado médico de incapacidade multiuso**.



O utente deverá obter sempre uma prescrição do médico do SNS, com a respetiva justificação clínica.

# Durante quanto tempo se pode beneficiar de transporte gratuito para os tratamentos de fisioterapia?

Se o utente tiver dificuldades económicas e a situação clínica o justificar, pode beneficiar de transporte gratuito para os tratamentos de fisioterapia (medicina física e reabilitação), durante um período máximo de 120 dias, a contar da primeira prescrição de transporte para esse fim.

Este período poderá ser prolongado em situações excecionais, com uma justificação do médico assistente, e autorização dos responsáveis pelo pagamento dos custos do SNS.

[Cf. [Portaria n.º 142-B/2012, de 15 de maio](#); [Despacho n.º 7702-C/2012, de 4 de junho](#)]



# Em que condições um utente do SNS, sem dificuldades económicas, tem direito a transporte não urgente gratuito?

O utente tem direito a transporte não urgente gratuito de cuidados de saúde de forma prolongada e continuada, nos seguintes casos:

- insuficiência renal crónica;
- reabilitação em fase aguda decorrente de condição clínica incapacitante, durante um período máximo de 120 dias;
- **doentes oncológicos e transplantados;**
- doentes com insuficiência renal que realizam diálise peritoneal ou hemodiálise domiciliária;
- doentes com incapacidade motora igual ou superior a 60% (reabilitação ao longo da vida)
- **doentes em cuidados paliativos acompanhados por equipas da Rede Nacional de Cuidados Paliativos (RNCP);**
- outras situações clínicas devidamente justificadas pelo médico assistente, previamente avaliadas e autorizadas, caso a caso, pelas entidades do SNS responsáveis pelo pagamento dos custos devidos a transporte não urgente.

As situações previstas anteriormente devem ser objeto de prescrição única. Nestes casos o transporte de doentes é efetuado em ambulância ou em veículo dedicado ao transporte de doentes (VDTD).

[Cf. [Portaria n.º 142-B/2012, de 15 de maio](#)]



# Quem comprova a situação clínica e a necessidade de cuidados de saúde de forma prolongada e continuada?

Nestes casos a condição clínica, terá de ser comprovada pelo médico do SNS, no momento da prescrição do transporte não urgente.

As condições são avaliadas com a periodicidade de 30 dias, sendo a eventual necessidade da continuação com o transporte devidamente justificada e registada no processo clínico.

[Cf. [Portaria n.º 142-B/2012, de 15 de maio; Despacho n.º 7702-C/2012, de 4 de junho](#)]

# Como é realizado o transporte regular/ não urgente de doentes do SNS?

O transporte de doentes sem carácter de urgência, é realizado em ambulância ou em Veículo Dedicado ao Transporte de Doentes (VDTD) - isto é, um veículo ligeiro destinado ao transporte de doentes cuja situação clínica não exige cuidados de saúde durante o transporte.

Sempre que possível, o transporte é realizado em VDTD de transporte múltiplo envolvendo:

- utentes que, independentemente da sua origem, façam o mesmo trajeto;

- utentes com destino a estabelecimentos de saúde do mesmo concelho e/ou área geográfica;

- em ambos os casos, são admissíveis desvios ao percurso igual inferiores a 10 Km ou 30 minutos;

- utentes para o mesmo período horário dos cuidados de saúde respetivamente agendados.

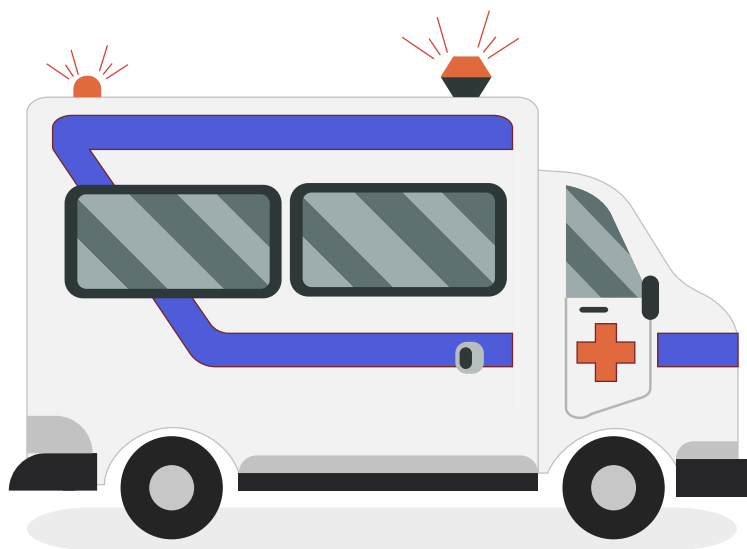
[Cf. [Portaria n.º 142-B/2012, de 15 de maio; Portaria n.º 260/2014, de 15 de dezembro \(Regulamento do Transporte de Doentes\)](#)].

# Em que situações é que o utente tem direito a transporte individual gratuito em ambulância?

Para que o utente tenha direito a transporte individual gratuito em ambulância, é necessária uma justificação fundamentada do médico do SNS. Ou seja, tem de existir uma prescrição do médico que justifique

o facto do utente não poder ser transportado num veículo destinado ao transporte múltiplo.

[Cf. [Portaria n.º 142-B/2012, de 15 de maio](#)].



# Um utente que beneficie de transporte gratuito não urgente pode levar consigo um acompanhante?

O utente que tenha transporte não urgente, gratuito, pode beneficiar da presença de acompanhante, se:

- for beneficiário do subsídio por «assistência permanente de terceira pessoa»;
- for menor de idade;
- sofrer de debilidade mental profunda ou de problemas cognitivos graves;
- tiver surdez total;
- tiver défice de visão significativo, isto é superior a 80%.

[Cf. [Portaria n.º 142-B/2012, de 15 de maio](#)].



O médico do SNS tem de justificar a necessidade de acompanhamento do utente.

# Em que situações um utente do SNS não tem direito a transporte não urgente gratuito?

O utente do SNS não tem direito ao transporte não urgente gratuito, nas seguintes situações:

- quando é vítima de doença profissional ou acidente de trabalho;
- quando é beneficiário de um subsistema de saúde (por exemplo, ADSE, ADM, entre outros);



Um utente do SNS que seja, simultaneamente, beneficiário de um subsistema pode recorrer aos mecanismos previstos na Portaria nº142-B/2012. Só o pode fazer na qualidade do utente do SNS e não na qualidade de beneficiário de um subsistema.

- quando é beneficiário de outra entidade financiadora de cuidados de saúde, seja ela pública ou privada;
- quando o transporte se destine a uma consulta de junta médica;
- transferência de doente internado entre estabelecimentos do SNS (por exemplo, transferência entre hospitais, ou entre unidades de cuidados continuados integrados);
- transporte não urgente no âmbito de produção adicional, em caso de transferência para hospital de destino, e realizada no âmbito do Sistema Integrado de Gestão de Inscritos para Cirurgia (SIGIC).

[Cf. [Portaria n.º 142-B/2012, de 15 de maio](#)].

# Como deve proceder um utente que considere que o seu direito ao transporte gratuito não urgente não está a ser cumprido?

Se o utente sentir dificuldade em exercer os seus direitos enquanto beneficiário do transporte não urgente gratuito, e tal limitar o acesso à prestação de cuidados de saúde, deverá, num primeiro momento, contactar o estabelecimento prestador de cuidados de saúde responsável pela requisição do transporte.

Se não conseguir resolver a situação, poderá apresentar uma reclamação à Entidade Reguladora da Saúde (ERS).

Fonte: <https://www.ers.pt/pt/utentes/perguntas-frequentes/faq/transporte-nao-urgente-de-doentes-no-sns/>

Quando se trate de questões relacionadas com requisitos de funcionamento da atividade e conduta das entidades dedicadas ao transporte não urgente de doentes (por exemplo, autorização para a atividade de transporte ou requisitos de viaturas), deverá contactar o Instituto Nacional de Emergência Médica I.P. (INEM) (entidade competente nesta matéria, bem como na fiscalização da atividade de transporte de doentes).

[Cf. [\*\*Decreto-Lei n.º 126/2014, de 22 de agosto, Portaria n.º 260/2014, de 15 de dezembro \(Regulamento do Transporte de Doentes\)\*\*](#)].



**Cuidados de Saúde**

# Que direitos (relacionados com os cuidados de saúde) tem a pessoa com doença oncológica ?

A partir do momento em que lhe for diagnosticada uma doença oncológica passa a dispor de vários direitos que antes não tinha. Este guia dá-lhe a conhecer esses direitos.

Nesta secção do Guia de Recursos para a Pessoa com Doença Oncológica e seus Cuidadores abordamos os seguintes pontos:

- 1.** O que fazer para ter acesso aos seus relatórios médicos e outros exames que fez;
- 2.** Como pedir uma segunda opinião médica;
- 3.** A que tipo de cuidados poderá aceder e onde poderá recebê-los;
- 4.** Se tem ou não direito a isenção de taxas moderadoras;
- 5.** O que é e como devo fazer para exercer a diretiva antecipada de vontade (testamento vital);
- 6.** Como manter a fertilidade e a opção de ter filhos após os tratamentos em aberto.

# Posso aceder aos relatórios médicos dos exames que fiz?




## Sim.

Em Portugal todos os cidadãos têm direito a aceder aos dados relacionados com a sua saúde. Assim, se quiser ter conhecimento do seu processo clínico, resultados de exames, intervenções, diagnósticos, tratamentos, entre outros, pode efetuar o pedido ou indicar alguém que o possa fazer em seu nome

(geralmente um médico).

Pode solicitar o relatório médico a qualquer momento, pois esta informação clínica poderá ser importante para o seu próprio conhecimento, para ir a uma junta médica ou para pedir uma segunda opinião.

## Quero saber mais:

-  Lei nº 15/2014, de 21 de março. Direitos e Deveres do Utente dos Serviços de Saúde
-  Lei 26/2016, de 22 de agosto. Regime de acesso à informação administrativa e ambiental e de reutilização dos documentos.
-  Liga Portuguesa contra o Cancro. Direitos Gerais do Doente Oncológico. 4ª Edição



# Posso pedir uma segunda opinião a outro médico?

**Sim**, em caso de dúvida, para ter a certeza sobre o diagnóstico ou para decidir de forma mais esclarecida sobre

que tratamento escolher. Pode saber mais sobre os tratamentos e como pedir uma segunda opinião na [página 56](#) deste Guia.




# A que tipo de cuidados tenho direito e onde posso recebê-los?

A decisão sobre o tipo de cuidados que irá receber será sua, após conversa e a apresentação das diferentes opções pelo seu médico. Dependendo do estadió da doença e do estado geral de cada pessoa serão definidas as opções de tratamento e os cuidados a realizar. Os cidadãos têm cada vez mais uma voz mais ativa na escolha dos cuidados e dos serviços de saúde, por isso as opções terapêuticas devem ser decididas consigo e/ou em conjunto com a sua família.

Dependendo do tipo de tratamento, a equipa poderá analisar a possibilidade de os efetuar no hospital ou em casa. Para tomar essa decisão será importante perceber onde é possível fazer o tratamento, se necessita de acompanhamento por profissionais de saúde durante as 24h do dia ou não, e se as condições da casa onde mora são adequadas (ver capítulo do “Acesso aos cuidados de Saúde”).

## Quero saber mais:

 [Lei nº 15/2014, de 21 de março. Direitos e Deveres do Utente dos Serviços de Saúde](#)



# Os doentes com cancro não pagam taxas moderadoras?

As pessoas com doença oncológica estão dispensadas do pagamento de taxas moderadoras de consultas e atos complementares, desde que sejam prescritos no âmbito do seguimento ou tratamento da doença oncológica. Quando se verifica uma incapacidade igual ou superior a 60%, determinada pelo atestado médico de incapacidade multiuso, há isenção do pagamento de taxas moderadoras.

Para comparticipação de despesas relacionadas com transporte deverá consultar a [página 520](#).

Para comparticipação de medicamentos deverá consultar a [página 518](#).

## Quero saber mais:

Decreto-Lei nº37/2022 de 27 de maio. Regime de cobrança de taxas moderadoras no Serviço Nacional de Saúde

# Como faço para fazer o testamento vital?

Um cidadão maior de idade e mentalmente capaz, pode querer decidir antecipadamente (de forma livre e esclarecida), que cuidados de saúde quer e não quer receber no futuro, caso fique incapaz de tomar decisões por si próprio, seja devido a uma doença ou a um acidente. Essa pessoa pode exprimir a sua vontade num documento chamado **Testamento Vital** ou **Diretiva Antecipada de Vontade**.

Nesse documento podem estar escritas as decisões que tomou relativamente a certos tratamentos, como por exemplo **(Cf. Lei n.º 25/2012, de 16 de julho)**:

➤ querer /não querer ser submetido a tratamento de suporte artificial das funções vitais (“ficar ligado às máquinas”);

➤ querer /não querer ser submetido a tratamentos inúteis ou desproporcionados dado o seu quadro clínico e de acordo com as boas práticas profissionais (incluindo medidas de suporte básico de vida, reanimação, alimentação e hidratação artificiais que apenas sirvam para atrasar o processo natural de morte);

➤ receber os cuidados paliativos adequados para minorar o sofrimento determinado por doença grave ou irreversível, em fase avançada;

➤ ser ou não submetido a tratamentos que se encontrem em fase experimental;

➤ autorizar/recusar a participação em programas de investigação científica ou ensaios clínicos.

Antes de subscrever este documento, recomenda-se que fale primeiro sobre o assunto com um profissional de saúde da sua confiança, ou com a equipa de saúde que o cuida, para esclarecer todas as suas dúvidas.

Pode optar pela escolha dos cuidados que quer ou não receber e que constam do Testamento Vital, pela nomeação de um procurador de cuidados de saúde (alguém em quem confie e que escolha por si caso esteja incapacitado), ou por ambos.

Este documento - diretiva antecipada de vontade - uma vez preenchido deve ser entregue nos Agrupamento de Centros de Saúde ou nas Unidades Locais de Saúde da área de residência, e ser registado

no **Registo Nacional do Testamento Vital (RENTEV)**. Este documento tem a validade de 5 anos, a contar da data da sua assinatura e ativação pelo RENTEV, podendo ser renovado, revogado (anulado) ou alterado pela pessoa que o fez, a qualquer momento. A revogação (anulação) ou alteração pode ser formalizada por escrito junto do RENTEV ou através de declaração oral ao responsável pela prestação de cuidados de saúde - que por sua vez deve registar no processo clínico do doente e no do RENTEV.

É importante destacar que em caso de urgência ou perigo de vida, a equipa médica não é obrigada a ter em consideração o testamento vital se o seu acesso implicar demora que aumente os riscos para a saúde do doente.

### Quero saber mais:

Lei n 25/2012 de 16 de julho. Regime das Diretivas Antecipadas de vontade. Nomeação de procurador de cuidados de saúde e criação do Registo Nacional do Testamento Vital.

Portaria nº 96/2014 de 5 de maio. Organização e funcionamento do Registo Nacional do Testamento Vital.

Portaria nº 104/2014 de 15 de maio. Modelo de diretiva antecipada de vontade

# Como garantir a manutenção da fertilidade após os tratamentos oncológicos e acesso à procriação medicamente assistida?

O cancro e os tratamentos oncológicos prejudicam a fertilidade por várias razões:


➤ há cirurgias em que os órgãos reprodutivos (como os ovários e o útero) são removidos;

➤ a quimioterapia e radioterapia podem afetar o funcionamento dos ovários;

➤ a quimioterapia ou a radiação ionizante podem interferir com a divisão celular e o correto funcionamento do DNA, afetando os óvulos e espermatozóides.

Por estes motivos, as pessoas com doença oncológica em idade fértil que desejam vir a ser pais devem manifestar esse desejo ao médico para saberem que tipo de análises e exames devem realizar, e serem encaminhados para instituições que realizam técnicas de preservação de fertilidade (por exemplo colheita e congelamento de óvulos). Em caso de infertilidade, a lei portuguesa dá a possibilidade de aceder a técnicas de procriação medicamente assistida.

## Quero saber mais:

 **Recomendações Clínicas para a Preservação da Fertilidade no Doente Oncológico**  
**Procriação Medicamente Assistida. Lei nº 32/2006, de 26 de julho**

# O que são cuidados paliativos?

**Cuidados Paliativos** são um conjunto de cuidados de saúde, que no seu todo procuram melhorar a qualidade de vida dos doentes, das suas famílias/cuidadores, prevenindo e aliviando o sofrimento, através da identificação precoce, diagnóstico e tratamento adequado da dor e de outros problemas, sejam estes físicos, psicológicos, sociais ou espirituais.

Os Cuidados Paliativos são cuidados integrados, prestados por uma equipa interdisciplinar e baseiam-se em princípios éticos. A pessoa tem voz ativa nas decisões, assegurando o respeito pela sua autonomia, opiniões, valores e direitos. Os Cuidados Paliativos não antecipam, nem atrasam o processo de morte. Envolvem ativamente membros da família/cuidadores na prevenção de crises, capacitando-os e apoiando-os no luto, de forma personalizada.

(Fonte: <https://www.sns.gov.pt/sns/cuidados-paliativos/>)



# Quem tem direito aos cuidados paliativos?

Os Cuidados Paliativos são um Direito Humano reconhecido; contribuem para melhorar a qualidade de vida das pessoas (adultos e crianças) e suas famílias quando confrontados com uma doença avançada, progressiva e incurável que limita a sua esperança de vida.

Estes cuidados podem ser generalistas (disponibilizados em todos os níveis de cuidados de saúde e com formação adequada) ou ter necessidades mais complexas, e nesses casos serão prestados por equipas especializadas.

As equipas de prestação de cuidados paliativos especializados a nível local incluem:

a) **Unidades de cuidados paliativos** que prestam um serviço específico no tratamento de doentes que necessitam de cuidados paliativos

diferenciados e multidisciplinares, nomeadamente em situação clínica aguda complexa. Prestam cuidados em regime de internamento, podendo estar integradas num hospital. Estas unidades podem ter diferentes valências assistenciais, tais como internamento, apoio intra-hospitalar, consulta externa/hospital de dia e apoio domiciliário.

b) **Equipas intra-hospitalares de suporte em cuidados paliativos (EIHSCP)** são equipas que prestam aconselhamento e apoio diferenciado em cuidados paliativos especializados a outros profissionais e aos serviços do hospital, assim como aos doentes e suas famílias, para a execução do plano individual de cuidados aos doentes internados em situação de sofrimento decorrente de doença grave ou incurável, em fase avançada e progressiva ou com prognóstico de vida limitado, para os quais seja solicitada a sua atuação.

As EIHSCP estão integradas nas unidades de cuidados paliativos, quando estas existam na mesma instituição, ou podem funcionar de forma autónoma, quando não exista unidade de internamento.

c) **Equipas comunitárias de suporte em cuidados paliativos (ECSCP)** Equipas comunitárias de suporte em cuidados paliativos (ECSCP) prestam cuidados paliativos especializados a doentes que deles necessitam em casa e apoio às suas famílias ou cuidadores (para os quais seja solicitada a sua atuação). Asseguram formação, apoio e aconselhamento diferenciado em cuidados paliativos às unidades de

cuidados de saúde primários, às equipas de saúde familiar do centro de saúde e aos profissionais da rede nacional de cuidados continuados e integrados.

➤ **Lei n.º 52/2012** publicada em Diário da República n.º 172/2012, Série I de 2012-09-05 consagra o direito e regula o acesso dos cidadãos aos cuidados paliativos, define a responsabilidade do Estado em matéria de cuidados paliativos e cria a Rede Nacional de Cuidados Paliativos (RNCP), a funcionar sob tutela do Ministério da Saúde.

➤ **Lei n.º 31/2018** publicada em Diário da República n.º 137/2018, Série I de 2018-07-18 estabelece um conjunto de direitos das pessoas em contexto de doença avançada e em fim de vida.

(Fonte: <https://www.sns.gov.pt/sns/cuidados-paliativos/>)



**Benefícios Sociais**

# BENEFÍCIOS SOCIAIS

Nesta secção do Guia de Recursos para a Pessoa com Doença Oncológica e seus Cuidadores são apresentados os seguintes benefícios sociais:

- 1.** Protecção na doença
- 2.** Comparticipação de medicamentos
- 3.** Prestação Social para a Inclusão ("PSI")
- 4.** Apoio na habitação
- 5.** Bonificação por deficiência
- 6.** Medidas de apoio para estudantes com incapacidade
- 7.** Protecção especial na invalidez
- 8.** Subsídio por assistência de terceira pessoa
- 9.** Cuidador Informal

# Quais os benefícios sociais que a pessoa com doença oncológica pode ter?

## O que são benefícios sociais?

Benefícios sociais são apoios ou prestações sociais diretos ou indiretos ao cidadão, que podem tomar a forma de bonificação (por ex. do abono de família para crianças e jovens com deficiência), prestações sociais para a inclusão, subsídios (ex. educação especial), produtos de apoio para pessoas com deficiência e incapacidades, benefícios adicionais de Saúde (como os apoios atribuídos à pessoa idosa).

Para além das prestações sociais e dos produtos de apoio, existem respostas sociais às quais as pessoas podem aceder em função da sua situação em concreto destinada a crianças e jovens, pessoas com deficiência, pessoa idosa, carência ou dificuldades económicas, maternidade e paternidade (ver o portal da segurança social).



# Existe proteção na doença?

O **subsídio por doença** serve para compensar a perda do salário por não poder trabalhar, por estar doente.

O **Certificado de Incapacidade Temporária** é o documento que comprova a incapacidade por doença. Este documento é passado pelos serviços de saúde do Serviço Nacional de Saúde (SNS).

A pessoa com doença deve enviar o certificado ao Serviço de Segurança Social do respetivo distrito no prazo de 5 dias.

O **subsídio de doença não é acumulável** com outras prestações compensatórias (subsídios) da perda de remuneração de trabalho. Contudo, existem exceções podendo haver acumulação do subsídio por doença com:

- rendimento social de inserção (RSI),

- indemnizações,
- pensões de doença profissional,
- acidente de trabalho.

Os beneficiários do subsídio por doença têm as seguintes obrigações:

- devem ir aos exames médicos para os quais sejam convocados;
- não devem ausentar-se da sua casa durante o período de incapacidade fixado pelo médico no Certificado de Incapacidade Temporária.

A incapacidade temporária para o trabalho poderá ser verificada por entidade do Estado (oficiosa) ou pelo empregador.

O período máximo de atribuição do subsídio de doença são 1095 dias para os trabalhadores por conta de outrem ou 365 dias para trabalhadores independentes.

# Comparticipação de medicamentos

O Regime Especial de Participação de Medicamentos (RECM) prevê dois tipos de participação:

## a) **Para os pensionistas em geral - Em função dos rendimentos dos seus beneficiários**

Esta participação depende dos seus rendimentos. Para além da participação habitual do Estado, há ainda um desconto de 5% no preço dos medicamentos dos utentes no Escalão A, e de mais 15% para os utentes dos escalões B, C, e D.

Nestes casos, o seu rendimento anual não pode ultrapassar:

- 14 vezes o salário mínimo mensal ou;
- 14 vezes o valor do indexante dos apoios sociais em vigor, quando este ultrapassar aquele montante.

## b) **Medicação que não é fornecida pelo Hospital**

As pessoas com doença oncológica que tomem medicação que não seja fornecida pelo Hospital, podem beneficiar de participação no preço dos seus medicamentos. Devem ir ao Centro de Saúde da sua área de residência e pedir a listagem dos medicamentos comparticipados.

Há participações especiais na dispensa de medicamentos em Farmácias Hospitalares e em Farmácias Comunitárias também aplicáveis a pessoas com doença oncológica que corresponde a uma participação do Estado no preço de venda ao público (P.V.P.) mas que depende do Escalão em que a pessoa se encontra, relativamente aos seus rendimentos (é preciso consultar a Portaria do Ministério da Saúde).

c) **Em função das doenças ou de grupos especiais de utentes**

Os medicamentos comparticipados em função da doença ou destinados a grupos especiais de utentes estão listados na página do INFARMED. Para consultar clique [aqui](#).

Para mais detalhes, consulte: Decreto-Lei n.º 70/2010, de 16 de junho e o Decreto-Lei n.º 48-A/2010, de 13 de maio

d) **Medicamentos analgésicos estupefacientes**

Os medicamentos analgésicos estupefacientes, chamados de opióides, para o tratamento da dor oncológica moderada a forte são comparticipados a 90% do respetivo preço de venda ao público no escalão A.



# Despesas de deslocação

A pessoa com doença oncológica tem direito à comparticipação das despesas de deslocação para a sua assistência médica e tratamentos.

Esta prescrição para apoio à deslocação tem de ser feita pelo médico que prescreve os tratamentos. O médico passa uma credencial para a necessidade de transporte que deve ser entregue no serviço administrativo do Hospital.

Há entidades da saúde que têm protocolos com empresas de transporte próprio. O Serviço Nacional de Saúde ("SNS") assegura a totalidade das despesas de transporte (100%) com o transporte não

urgente que é prescrito às pessoas com situação de dificuldades ou carências económicas e quando a situação de saúde (clínica) o justifique, obedecendo às seguintes condições:

- a) Incapacidade igual ou superior a 60% independentemente de o transporte se destinar à realização de cuidados originados pela incapacidade;
- b) Condição clínica incapacitante, resultante de, entre outros, doenças do foro oncológico.

Para saber mais sobre transporte de doentes, consulte a [página 486](#) deste Guia.

# Prestação Social para a Inclusão (“PSI”)

A **Prestação Social para a Inclusão (PSI)** tem em vista a promoção da autonomia e inclusão social e destina-se a apoiar pessoas com deficiência, (com grau de incapacidade igual ou superior a 60%), nos custos acrescidos devidos à deficiência.

A PSI é composta por três componentes:

- a) Componente Base
- b) Majoração
- c) Complemento.

## a) Componente Base

Destina-se a compensar os custos extra que a deficiência acarreta para o cidadão com deficiência, tendo em vista a promoção da autonomia e da inclusão social dessa pessoa.

Para que seja atribuída a componente base da **prestação social para a inclusão** a uma pessoa com deficiência ela tem de ter:

- residência em Portugal;
- uma deficiência com grau de incapacidade igual ou superior a 60%, certificada até aos 55 anos de idade;
- uma deficiência da qual resulte um grau de incapacidade igual ou superior a 80%, no caso de ser titular de pensão de invalidez.

## b) Complemento

Aplica-se o complemento à prestação social de inserção quando há dificuldades económicas. Este complemento tem como objetivo ajudar a combater a pobreza das pessoas com deficiência.

O Complemento é atribuído à pessoa com direito à Componente Base que:

- tem idade igual ou superior a 18 anos;
- tem residência legal em território nacional;

- tem dificuldades económicas;
- não está institucionalizada em equipamento social financiado pelo Estado;
- não está numa família de acolhimento;
- não está em situação de prisão preventiva nem a cumprir pena de prisão em estabelecimento prisional.

### c) Majoração

Destina-se a compensar os custos que resultam da situação de deficiência. Para obter esta parte da prestação social é necessário fazer um requerimento, em modelo próprio,

às entidades gestoras da segurança social. O requerimento tem de conter os comprovativos de cumprimento das condições de atribuição.

A majoração começa a ser contada a partir do início do mês em que é apresentado o requerimento.

**NOTA:** Se o grau de incapacidade for alterado pela junta médica e ficar abaixo dos 60% o direito à Proteção Social para a Inclusão - PSI termina e a pessoa tem 10 dias úteis, para comunicar a alteração à Segurança Social, Se se atrasar a comunicar fica obrigada a reembolsar todos os valores indevidamente recebidos.

# Apoio à habitação.

## Posso ter Crédito Habitação?

O doente oncológico com um grau de incapacidade igual ou superior a 60% beneficia de melhores condições bancárias se desejar pedir um crédito para comprar de casa.

Aplica-se às seguintes situações:

- compra de habitação própria permanente;
- construção ou realização de obras na sua habitação própria permanente;
- compra de terreno e construção de casa destinada a habitação própria e permanente (isto é, nunca se aplica a casas de férias).



# Existe um valor máximo de empréstimo para o crédito à habitação?

## Sim.

Atualmente o valor máximo do empréstimo é de 190.000€. Este valor é atualizado anualmente com base no índice de preços do consumidor. O empréstimo não pode ultrapassar 90% do valor total da habitação ou do custo das obras; O prazo máximo do empréstimo é de 50 anos.

## ACESSO AO REGIME BONIFICADO

Deverá ser apresentada à Instituição Bancária uma fotocópia do atestado médico de incapacidade multiuso (juntamente com o original).

O acesso ao regime bonificado depende do preenchimento das seguintes condições:

- Ser maior de 18 anos;
- O empréstimo não se destinar à aquisição de imóvel propriedade

dos seus ascendentes ou descendentes;

- Nenhum membro do agregado familiar deve possuir outro empréstimo para os mesmos fins em qualquer regime de crédito bonificado;
- Deve ser feita hipoteca do imóvel para que foi feito o empréstimo.

O imóvel que beneficie deste empréstimo não pode ser vendido nos 5 anos seguintes excepto se se verificar uma das 4 situações seguintes:

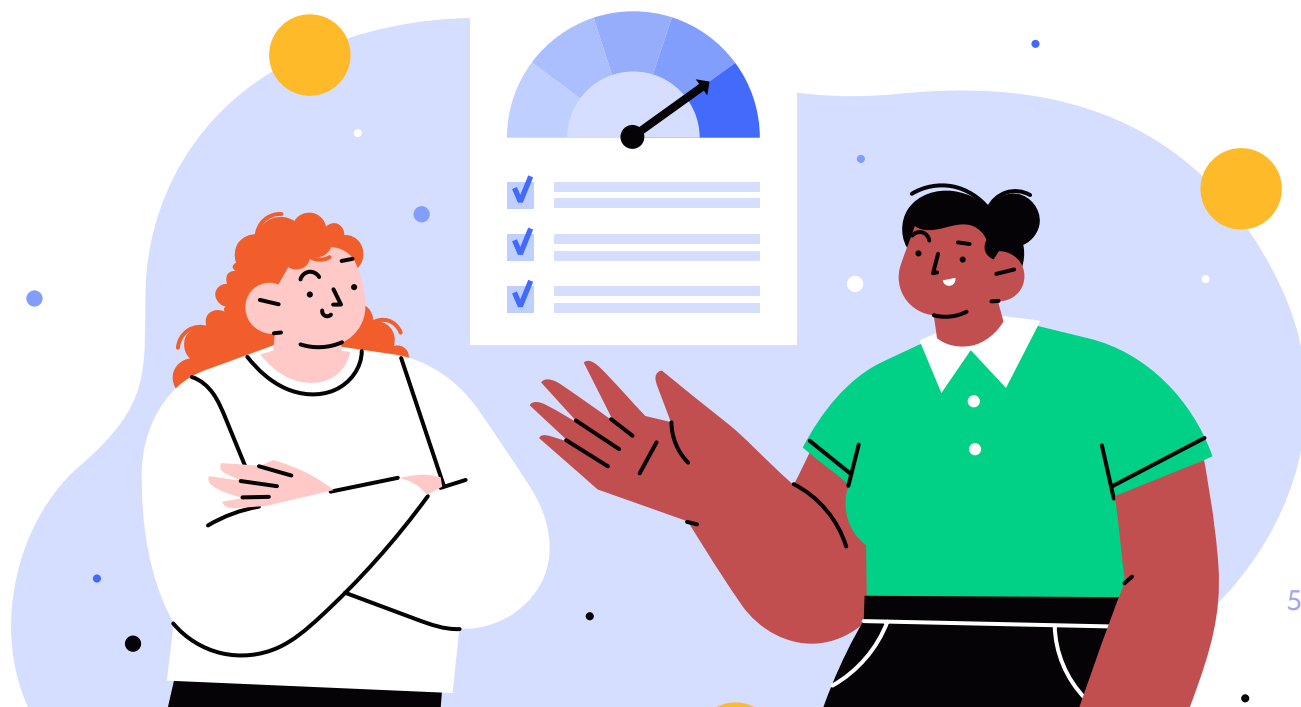
- desemprego há mais de 6 meses,
- morte,
- alteração da dimensão do agregado familiar ou,
- alteração do local de trabalho para distância superior a 35 km do antigo local de trabalho.

# É obrigatório fazer um seguro de vida para aceder ao regime bonificado do crédito à habitação?

Atualmente, **não é obrigatória a contratação de um seguro de vida** para acesso às condições de crédito pelas pessoas que tenham incapacidade atestada de 60%. As apólices de seguro têm regras variáveis, por exemplo quanto ao grau de invalidez para a obtenção do prémio (preço a pagar pelo seguro).

A pessoa com doença oncológica pode informar-se sobre o seguro e o acesso ao resgate:

- na sua seguradora;
- na Autoridade de Supervisão de Seguros;
- nas organizações de apoio ao consumidor;
- junto de um advogado.



# Já superei a doença, mas até quando devo mencionar o meu histórico de saúde para pedir créditos e/ou fazer seguros?

Os sobreviventes de cancro, e pessoas que tenham superado ou mitigado (atenuado) situações de risco agravado de saúde ou de deficiência, não têm de fornecer qualquer informação de saúde, relativa à situação médica que originou o risco agravado de saúde ou a deficiência, a instituições de crédito ou seguradores desde que tenham decorrido de forma ininterrupta (contínua):

- a) 10 anos desde o término do protocolo terapêutico, no caso de risco agravado de saúde ou deficiência superada;
- b) 5 anos desde o término do protocolo terapêutico, no caso de a patologia superada ter ocorrido antes dos 21 anos de idade;

- c) 2 anos de protocolo terapêutico continuado e eficaz, no caso de risco agravado de saúde ou deficiência mitigada.

Na contratação de crédito à habitação, crédito ao consumidor, seguros obrigatórios ou facultativos associados aos referidos créditos, a informação de saúde em questão não pode ser recolhida ou objeto de tratamento em contexto pré-contratual. Não pode também existir um aumento de prémio de seguro ou exclusão de garantias de contratos de seguro. (**Lei n.º 75/2021, de 18 de novembro**)

# Bonificação por deficiência

A bonificação por deficiência é um apoio da Segurança Social que é atribuído às famílias de crianças e jovens com deficiência (até aos 10 anos), para ajudar nas despesas que esta situação implica.

A bonificação aplica-se a quem sofre de uma deficiência de natureza psicológica, intelectual, fisiológica ou anatómica por motivos congénitos ou adquiridos e visa aqueles que necessitam de apoio pedagógico ou terapêutico

individualizado ou estejam internados em estabelecimentos especializados de reabilitação.

Esta apoio é somado ao **Abono de Família** sendo transferido para o cuidador na mesma data.

Esta bonificação não é acumulável com outros apoios, como o subsídio de desemprego, subsídio de doença, subsídios sociais parentais ou a prestação social para a inclusão.



# Subsídio por assistência de terceira pessoa

A assistência por terceira pessoa pode existir quando há: uma situação de doença crónica, incapacidade, deficiência e/ou dependência, total ou parcial, transitória ou definitiva, ou em situação de fragilidade e necessidade de cuidados, como pode ser o caso da **pessoa com doença oncológica**.

O **subsídio por assistência de 3.ª pessoa** é uma prestação em dinheiro paga mensalmente para compensar o acréscimo de encargos familiares resultantes da situação de dependência dos titulares de Abono de Família para Crianças e Jovens com Bonificação por Deficiência, e que necessitem de acompanhamento permanente de uma terceira pessoa.

O **subsídio por assistência de 3.ª pessoa** é atribuído enquanto durar a situação de dependência permanente da pessoa com deficiência e se mantiverem as restantes condições de atribuição.

O início do pagamento depende da existência de assistência de 3ª pessoa, à data da apresentação do requerimento.

Para receber o subsídio, o cuidador tem de ser maior de idade e ainda não ter atingido a idade legal de reforma por velhice (66 anos e 4 meses, em 2023).

## Montante

O montante do subsídio de apoio é igual à diferença entre a soma dos rendimentos do cuidador informal principal e o valor de referência do subsídio. O montante de referência do subsídio corresponde a 480,43€ (O valor do Indexante dos Apoios Sociais - IAS em 2023).

O montante do subsídio de apoio pode ser majorado em 25% da contribuição aplicável ao cuidador informal principal, quando este estiver inscrito no regime do **seguro social voluntário** durante o período em que efetue o pagamento regular das respetivas contribuições.



# Quem não tem direito a subsídio de assistência de terceira pessoa?

O subsídio por assistência de 3.ª pessoa não se aplica se a assistência permanente for prestada em estabelecimento de saúde ou de apoio social, oficial ou particular, sem fins lucrativos, financiado pelo Estado ou por outras pessoas coletivas de direito público ou de direito privado e de utilidade pública

O **subsídio por assistência de 3.ª pessoa não acumula** com:

- Subsídio de Educação Especial;
- Pensão Social de Velhice;
- Pensão Social de Invalidez;
- Subsídio de Apoio ao Cuidador Informal Principal;
- Prestação Social para a Inclusão; Complemento por Dependência

O **subsídio por assistência de 3.ª**

**pessoa acumula** com:

- Abono de Família para Crianças e Jovens;
- Bonificação por Deficiência;
- Rendimento Social de Inserção;
- Pensão de Sobrevivência.

**Quem pode pedir Regime contributivo**

- Cônjuge ou;
- Pessoa com quem a descendente viva em comunhão de mesa e de habitação, desde que devidamente comprovado;
- O próprio descendente desde que tenha idade superior a 16 anos;
- Entidade que tenha o descendente à sua guarda e cuidados, desde que devidamente comprovado.

**Regime não contributivo**

- Por quem prove ter a pessoa com deficiência a cargo.

# Quando se começa a receber?

A partir do mês seguinte à entrega do requerimento, quando já haja apoio por 3.º pessoa, ou a partir do mês em que começa a receber assistência.

## Até quando se recebe?

Enquanto durar a situação de dependência permanente de outra pessoa.

Mais informações em: <https://www.seg-social.pt/subsidio-de-apoio-ao-cuidador-informal-principal>



# A doença fez-me precisar de um produto de apoio: e.x. cadeira de rodas. Como posso receber a sua prescrição e participação?

Alguns doentes oncológicos podem vir a necessitar de ajudas técnicas, como produtos de apoio, ou próteses. Dependendo das suas limitações, estão legalmente previstos meios de apoio como cadeiras de rodas, cabeleiras, suportes (soutiens) que podem ser

prescritos pelo médico assistente e participados. (**Despacho n.º 6133/2012, de 10 de maio**)

Para isso, o médico deve preencher a ficha de atribuição de ajudas técnicas, para que seja posteriormente atribuída por uma entidade financiadora.





# Benefícios Fiscais

# Quais os benefícios fiscais que a pessoa com doença oncológica pode ter?

Há diversos benefícios, que têm aplicação e regras próprias. Por favor, leia com atenção estas orientações, e, se desejar aprofundar esta orientação, dirija-se aos serviços correspondentes para esclarecimento com maior detalhe. Este guia ajuda a compreender as áreas e a orientar de forma geral os benefícios no domínio dos apoios fiscais e sociais.

Para ter benefícios fiscais, é necessário que a pessoa com doença oncológica tenha um **Atestado Médico de Incapacidade Multiuso (A.M.I.M.)**, que é passado por uma Junta Médica, e de formalizar essa incapacidade numa repartição das Finanças ou pelo Portal das Finanças.

Este Atestado é o documento que atesta que a pessoa com doença oncológica tem uma determinada

percentagem de incapacidade, e para conseguir ter os direitos ou benefícios aqui expressos o atestado deve indicar uma incapacidade igual ou superior a 60%.

## Que benefícios fiscais?

Este Guia de Recursos para a Pessoa com Doença Oncológica e seus Cuidadores refere os benefícios fiscais no:

1. IRS - Imposto sobre o rendimento de pessoas singulares
2. IVA - Imposto sobre o valor acrescentado
3. Imposto sobre veículos
4. Imposto único de circulação (IUC)

# IRS

## Posso ter descontos no IRS (Imposto sobre o Rendimento de pessoas Singulares)?

**Sim.** As pessoas com deficiência com um grau de incapacidade permanente igual ou superior a 60%, beneficiam das seguintes condições no IRS:

### Rendimento coletável

Existe atualmente (2023) uma isenção de pagamento de imposto de 10% dos rendimentos brutos que são recebidos em cada uma das categorias A (trabalho dependente), B (trabalho independente) e H (pensões). Isto quer dizer que, a aplicação do IRS apenas se faz sobre 90% dos rendimentos ganhos.

No entanto, o rendimento não pode ultrapassar os 2.500€, por cada categoria de rendimentos.



# Posso diminuir parte do meu rendimento sujeito a imposto IRS? Isto é, que deduções podem ser feitas na Coleta?

## Até 1.900€ de dedução

Cada sujeito passivo com deficiência pode diminuir ao valor total que está sujeito a imposto até este montante (1.900€);

Para sujeitos passivos casados, caso ambos sejam portadores de deficiência o valor da dedução duplica (3.800€).

## Até 1.187€ de dedução

Para quem tem rendimento até à pensão mínima do regime geral e viva com o sujeito que paga os impostos.

## Cada dependente com deficiência

que viva em comunhão de habitação com o sujeito passivo, e não tenha rendimento superior à pensão mínima do regime geral pode deduzir à coleta até 1.187€.

## Cada ascendente com deficiência

que viva em comunhão de habitação com o sujeito passivo, e não tenha um rendimento superior à pensão mínima do regime geral pode deduzir à coleta até 1.187€.

## Até 1.900€ de dedução

São consideradas despesas de acompanhamento: se o sujeito que paga os impostos ou o seu dependente tiver invalidez permanente igual ou superior a 90%.

Este valor de dedução (1.900€ de dedução) acresce, de forma cumulativa com as outras deduções.

Dedução de 30% da totalidade das despesas feitas com educação e reabilitação do sujeito que paga os impostos ou de dependentes seus com deficiência.

## **Dedução de 25% da totalidade dos prémios de seguros de vida ou contribuições pagas a associações mutualistas**

que garantam exclusivamente os riscos de morte, invalidez ou reforma por velhice (a dedução não pode exceder 15% da coleta de IRS).

## **Nas contribuições pagas para reforma por velhice, a dedução à coleta de imposto depende de:**

- 1.** O benefício ser garantido após os 55 anos de idade;
- 2.** Haver 5 anos de duração do contrato;
- 3.** Ser pago pelo sujeito passivo ou por terceiros, com o limite de 65€, se forem sujeitos passivos não casados ou separados judicialmente de pessoas e bens;
- 4.** Ser pago pelo sujeito passivo ou por terceiros, com o limite de 130€, tratando-se de sujeitos passivos casados e não separados judicialmente de pessoas e bens.

## **Dedução de 25% dos encargos com lares e residências autónomas**

para pessoas com deficiência, seus dependentes ascendentes e colaterais até ao 3º grau (que não tenham rendimentos superiores à retribuição mínima mensal).

Neste caso a dedução é até o limite global de 403,75€

(esta dedução à coleta está sujeita aos limites constantes da tabela prevista no n.º 7 do artigo 78.º do Código do IRS - limites máximos de dedução à coleta).

### **NOTA:**

Tenha em atenção que este benefício não é automático. Anualmente, durante o preenchimento da sua declaração de IRS deverá preencher na folha de rosto da declaração, no campo junto ao Nome do Sujeito Passivo com incapacidade e o grau de deficiência que lhe foi atribuído.

# Recebi o atestado de incapacidade depois de submeter a declaração de IRS. Posso substituir a declaração?

**Sim.** Podem ser substituídas as declarações de IRS incluídas no período de deficiência indicado no documento que lhe foi entregue. No entanto, tem 120 dias para o fazer, contado da data de emissão do atestado.



# Importante saber

## Imposto sobre o rendimento de pessoas singulares (IRS)

As contribuições para a Segurança Social, bem como a atribuição de determinadas pensões e apoios do Estado são fixados de acordo com um valor de referência a que se chama **Indexante dos Apoios Sociais - IAS**. O IAS é um **valor de referência** para o cálculo, determinação e atualização de diversos apoios concedidos pelo Estado.

A **Portaria** que estabelece o valor do IAS para 2023 fixa um valor de 480,43€ a ser aplicado em 2023.

Até que o valor do IAS (Indexante de Apoios Sociais) atinja o valor da retribuição mínima mensal garantida (RMMG) de 475,00€, mantém-se aplicável este último valor para efeito das indexações previstas.

## Subsídio de Doença

O IAS também serve para limitar o valor do subsídio de doença recebido durante a **baixa médica**. Isto porque o **valor mínimo** a receber de subsídio

de doença corresponde a 30% do Indexante dos Apoios Sociais estabelecido, que se traduz numa prestação diária com um valor de 4,43€.

# Que benefícios tenho no Imposto sobre o valor acrescentado (IVA)?

## Até 1.900€ de dedução

A pessoa com doença oncológica não paga IVA (Imposto sobre o Valor Acrescentado) nas importações e transmissões de:

- Triciclos;
- Cadeiras de rodas, com ou sem motor;
- Automóveis ligeiros de passageiros ou mistos para uso próprio das pessoas com deficiência.

A venda destes bens antes de decorridos 5 anos sobre a data de aquisição ou de importação, impõe o pagamento do imposto.

Se vender estes bens antes dos 5 anos, o pagamento do imposto será correspondente ao preço de venda, que não pode ser inferior ao valor do veículo novo à data da venda, com exclusão do IVA, das percentagens referidas no n.º 2 do artigo 3º -A do Decreto-Lei n.º 143/86, de 16 de Junho.

É preciso ver as limitações do Código do Imposto sobre os Veículos.

**São sujeitos ao IVA com taxa reduzida de 6% (Continente), 5% (Região Autónoma da Madeira) e 4% (Região Autónoma dos Açores) a venda/ atribuição dos seguintes produtos de apoio:**

- Aparelhos ortopédicos;
- Cintas médico-cirúrgicas;
- Meias medicinais;
- Cadeiras de rodas e veículos semelhantes, acionados manualmente ou por motor, para pessoas com deficiência;
- Aparelhos, artefactos e material de Prótese ou de compensação (Ortóteses) destinados:
  - 1) a substituir, no todo ou em parte, qualquer membro ou órgão do corpo humano;
  - 2) a tratamento de fraturas;

- Lentes para correção de vista;
- Calçado ortopédico, desde que prescrito por receita médica, nos termos legalmente regulamentados;
- Utensílios e quaisquer aparelhos ou objetos especificamente concebidos para utilização por pessoas com deficiência.

**NOTA:**

Estes produtos de apoio têm de constar da lista homologada aprovada pelos Ministros das Finanças, da Administração Pública e da Solidariedade e Segurança Social e da Saúde

Código do IVA. Decreto-Lei n.º 394-8/84, de 26 de dezembro, na sua redação atual.

# Que benefício tenho no Imposto sobre veículos (ISV)?

A isenção do Imposto sobre veículos está limitada até o montante de 7.800€ por veículo. Não pagam o imposto sobre veículos, os veículos que são destinados aos seguintes usos:

## **1. ao uso próprio de pessoas maiores de 18 anos e com deficiência motora**

(com limitação funcional de carácter permanente, de grau igual ou superior a 60%);

**2. ao uso de pessoas, qualquer que seja a respetiva idade, com multideficiência profunda** (com grau de incapacidade igual ou superior a 90%);

**3. ao uso de pessoas com deficiência motora que se movam exclusivamente apoiadas em cadeiras de rodas**, com grau de incapacidade igual ou superior a 60%, qualquer que seja a respetiva idade;

**4. ao uso de pessoas com deficiência visual** (alteração permanente no domínio da visão de 95%);

**5. ao uso de pessoas com deficiência das Forças Armadas**, com grau de incapacidade igual ou superior a 60%.

## **Limite das Emissões**

Esta isenção é válida apenas para os veículos que possuam nível de emissão de dióxido de carbono (CO(índice 2)) até 160 g/km. Este limite não se aplica aos veículos que foram especialmente adaptados ao transporte de pessoas com deficiência que se movam apoiadas em cadeira de rodas e neste caso as emissões são aceites até 180 g/km, quando, por imposição da declaração de incapacidade, o veículo a adquirir deva possuir mudanças automáticas.

# Processo para pedir isenção

O pedido de isenção é dirigido à Autoridade Tributária e Aduaneira (Alfândega). A isenção não é automática e depende de autorização concedida pela Autoridade Tributária e Aduaneira.

Existe ainda isenção para veículos adaptados ao acesso e transporte de pessoas com deficiência, desde que estes apresentem as características definidas para os veículos destinados ao transporte em táxi de pessoas com mobilidade reduzida.

## **Deve ser enviado à Autoridade Tributária e Aduaneira:**

- O pedido de isenção
- A habilitação legal para a condução, (quando a mesma não é dispensada)
- A declaração de incapacidade permanente, emitida há menos de 5 anos



# Imposto único de circulação (IUC)

Estão isentos do pagamento do Imposto Único de Circulação, as pessoas com deficiência cujo grau de incapacidade seja igual ou superior a 60% em relação a:

- veículos da categoria B que possuam um nível de emissão de CO<sub>2</sub> (dióxido de carbono) até 180 g/km, ou;
- veículos das categorias A e E, não podendo ultrapassar o montante de 240€.

Se o valor do IUC do veículo ultrapassar os 240€, a pessoa com incapacidade igual ou superior a 60% apenas tem de pagar o valor remanescente (para além dos 240€).

Esta isenção só pode ser pedida por cada beneficiário, para a um veículo por ano.



# Reconhecimento da isenção

Para haver isenção reconhecida em qualquer Serviço de Finanças ou através da Internet, esta informação da incapacidade tem de estar confirmada no cadastro da Autoridade Tributária e Aduaneira, ou seja, tem de registar o seu Atestado Médico de Incapacidade Multiuso numa repartição de Finanças.





# Regime Laboral

# Regime Laboral

O trabalhador com deficiência, doença crónica ou **doença oncológica** é equiparado, no plano dos direitos e deveres laborais, aos demais trabalhadores no acesso ao emprego, à formação profissional, à evolução na carreira e nas condições de trabalho, excepto no que especificamente respeita à sua situação.

O trabalhador com deficiência ou doença crónica, nomeadamente **doença oncológica em fase activa de tratamento**, é dispensado de exercer a sua actividade profissional no regime de adaptabilidade, banco de horas ou horário concentrado, sendo também dispensado da prestação de trabalho entre as 20 horas de um dia e as 7 horas do dia seguinte, sempre que tal possa prejudicar a sua saúde e segurança. Além do mais, o trabalhador não é obrigado a prestar trabalho suplementar.

O empregador deve facilitar o emprego ao trabalhador com capacidade de trabalho reduzida, proporcionando-lhe adequadas condições de trabalho, nomeadamente a adaptação do posto de trabalho, e promovendo ou auxiliando acções de formação e aperfeiçoamento profissional apropriadas à situação do doente.

Em 2019 foi também aprovada a legislação de reforço da protecção na parentalidade que:

- proíbe expressamente qualquer forma de discriminação em razão do exercício, pelos trabalhadores, de direitos de parentalidade, nomeadamente em matérias remuneratórias, incluindo prémios de assiduidade e de proatividade, ou ainda em termos de progressão na carreira;
- equipara a licença para assistência a filho com doença oncológica, para efeitos do regime jurídico aplicável, à licença para assistência a filho com deficiência ou doença crónica;
- determina que **licença para assistência a filho com deficiência, doença crónica ou doença oncológica poder ser prorrogada até 6 anos**, não sendo este limite aplicável aos casos de doença prolongada em estado terminal.





Educação

# Estão previstas algumas medidas de apoio educativo para crianças e jovens com doença oncológica?

## Sim.

A **Portaria nº 350-A/2017, de 14 de novembro** prevê as seguintes medidas de apoio educativo, com o objetivo de promover o sucesso escolar e a total inclusão de crianças e jovens com doença oncológica, em função das necessidades concretas de cada caso:

- Condições especiais de avaliação e de frequência escolar;
- Apoio educativo individual em contexto escolar, hospitalar ou no domicílio, em modo presencial ou à distância;

- Adaptações ao plano curricular e aos processos de avaliação, através de um Programa Educativo Individual;
- Utilização de equipamentos especiais de compensação.

A identificação da necessidade de medidas de apoio educativo é realizada por iniciativa dos pais ou encarregados de educação, dos serviços de saúde, dos docentes ou de outros técnicos ou serviços que intervêm com a criança ou jovem, através de e-mail, ao diretor do agrupamento de escolas onde a criança está matriculada.

A criança ou jovem com doença oncológica, até aos 24 anos, pode eventualmente necessitar de educação especial em consequência dos problemas provocados pela doença, como a redução permanente de capacidade física, motora, sensorial ou intelectual que leve a paralisia e/ou dificuldades de aprendizagem. A proteção nos encargos familiares é realizada através da atribuição de um subsídio por frequência de estabelecimento de educação especial (**Decreto-Lei n.º 133-B/97, de 30 de maio**). Este subsídio não é cumulável com o subsídio por assistência de terceira pessoa.



# Desejo ingressar no ensino superior. Devo candidatar-me através do regime de acesso normal?

O regime geral de acesso ao ensino superior prevê um contingente especial de acesso para candidatos com incapacidade igual ou superior a 60%. Este contingente especial tem 4 % das vagas fixadas para a 1.ª fase ou duas vagas, e 2 % das vagas fixadas para a 2.ª fase ou uma vaga. Todos os anos existem vagas específicas para cada um dos contingentes.

Para se candidatarem ao ensino superior público e a estas vagas, os estudantes com incapacidade têm de realizar uma candidatura online ao concurso nacional e, tal como os outros estudantes, devem:

- realizar as provas de ingresso dentro do período de validade destas;

- ter obtido em cada uma das provas de ingresso a classificação mínima;
- ter satisfeito os pré-requisitos quando fixados para ingresso;
- ter obtido na nota de candidatura, a classificação mínima fixada pela Instituição de Ensino Superior.

A incapacidade deve ser comprovada através de atestado médico de incapacidade multiuso no processo de candidatura ou, na ausência do referido atestado médico, pode submeter-se uma declaração médica em modelo próprio disponível no site da DGES.

# Sou doente oncológico e estudante do ensino superior. Tenho direito a alguma bolsa?

Os estudantes com incapacidade igual ou superior a 60% podem pedir uma bolsa de estudo correspondente ao valor da propina efetivamente paga.

O Despacho 8584, de 29 setembro de 2017 define o processo de atribuição de bolsas de estudo a estudantes com um grau de incapacidade igual ou superior a 60 % nas seguintes condições:

- estejam matriculados e inscritos em cursos técnicos superiores profissionais;
- estejam inscritos em ciclos de estudos conducentes aos graus de licenciado, de mestre ou de doutor.

A medida pretende promover o acesso ao ensino superior e criar condições de inclusão.

Para ser elegível e habilitar-se a esta

bolsa o estudante deve:

- estar matriculado e inscrito numa instituição de ensino superior;
- comprovar o grau de incapacidade igual ou superior a 60 % através de um atestado médico de incapacidade multiuso;
- ter situação tributária (Finanças) e contributiva (Segurança Social) regularizada.

Os estudantes podem requerer a bolsa de estudo anualmente, através de formulário on-line, no site da Direção-Geral do Ensino Superior.

Esta bolsa é independente e cumulativa ao apoio que já é conferido aos estudantes com necessidades educativas especiais que sejam economicamente carenciados, já que estes mecanismos têm finalidades diferentes e visam cobrir riscos distintos.

**(Despacho n.º 8584/2017)**



# Pais e Cuidadores

# Pais e Cuidadores

Nesta secção do Guia de Recursos para a Pessoa com Doença Oncológica e seus Cuidadores abordamos os seguintes pontos:

- 1.** Quem é que é considerado Cuidador Informal e como pedir para ser reconhecido como tal;
- 2.** Quais são as medidas de apoio para o Cuidador Informal;
- 3.** Quais são os apoios para assistência a filho com doença oncológica;
- 4.** Que direitos no luto parental;
- 5.** Quem pode acompanhar pessoas com doença oncológica nas instituições de saúde.

# Cuidador Informal

Um cuidador informal é alguém que presta assistência a outra pessoa, que se encontra numa situação de dependência, devido a algum tipo de incapacidade.

Esta assistência poderá traduzir-se no apoio à alimentação, movimentação, apoio à higiene e medicação, vestuário e todas as outras atividades da vida diária.

**Cuidador informal principal** “o cônjuge, parente ou afim até ao 4º grau da linha reta ou da linha colateral da pessoa cuidada, que acompanha e cuida desta de forma permanente, que com ela vive em comunhão de habitação e que não auferir qualquer remuneração de atividade profissional ou pelos cuidados que presta à pessoa cuidada”;

**Cuidador informal não principal** refere-se “ao cônjuge, parente ou afim até ao 4º grau da linha reta ou

da linha colateral da pessoa cuidada , que acompanha e cuida desta de forma regular, mas não permanente , podendo auferir ou não remuneração de atividade profissional ou pelos cuidados que presta à pessoa cuidada “.

**Pessoa cuidada:** Quem, “transitoriamente, se encontre acamado ou a necessitar de cuidados permanentes, por se encontrar em situação de dependência e seja titular de complemento por dependência de 1.º grau, mediante avaliação específica dos Serviços de Verificação de Incapacidades do Instituto da Segurança Social”.

Fonte: **Guia Prático - Estatuto do Cuidador Informal Principal e Cuidador Informal não Principal**  
ISS, I.P. Pág. 10/41 Medidas de apoio específicas ao cuidador informal principal Subsídio de apoio Inscrição no regime de seguro social voluntário Promoção da integração no mercado de trabalho

# Como pedir o estatuto de cuidador informal?

As pessoas que prestam cuidados permanentes ou regulares a outras pessoas (familiares) que se encontram numa situação de dependência (pessoa cuidada) podem pedir o reconhecimento do estatuto de cuidador informal. Atualmente podem efetuar-se os pedidos por 3 vias:

## Na Internet

Autentique-se na **Segurança Social Direta** com **Chave Móvel Digital (CMD)**, **Cartão de Cidadão** ou NISS (Número de Segurança Social) e palavra-chave, Na opção “Família” seleccione “Estatuto do cuidador informal”, Seleccione a opção “Pedir novo estatuto do cuidador informal”, Siga os passos até concluir o processo.

## Ao balcão

Deve entregar o **requerimento de reconhecimento do Estatuto do Cuidador Informal**: **nos serviços de atendimento da Segurança Social, nas Lojas de Cidadão** com atendimento da Segurança Social.

## Por correio

Deve enviar o **requerimento de reconhecimento do Estatuto do Cuidador Informal** para um dos **serviços de atendimento da Segurança Social**.

O reconhecimento do estatuto permite que o cuidador informal beneficie de várias medidas de apoio, as quais são indicadas em seguida.

## Quero saber mais:



**Requerer o reconhecimento do estatuto do cuidador informal**



# Quais as medidas de apoio ao cuidador informal?

O estatuto do cuidador informal contempla várias medidas sociais e de saúde que se encontram ao seu dispor (nas Regiões Autónomas existem algumas diferenças):

- Profissionais de referência-profissional de saúde e profissional de segurança social.
- Plano de Intervenção Específico ao Cuidador (PIE)
- Grupos de autoajuda
- Formação e informação
- Apoio psicossocial
- Descanso do cuidador informal
- Estatuto do trabalhador-estudante
- Reconhecimento, validação e certificação de competências
- Medidas de apoio específicas ao cuidador informal não principal

## Quero saber mais:



- Portaria n.º 100/2022, de 22 de fevereiro** - Fixa o montante do subsídio a atribuir ao cuidador informal principal e do rendimento de referência do seu agregado familiar
- Decreto regulamentar N.º 1/2022, de 10 de janeiro** - Estabelece os termos e as condições do reconhecimento do estatuto de cuidador informal bem como as medidas de apoio aos cuidadores informais e às pessoas cuidadas
- Portaria n.º 2/2020 de 10 de janeiro** - Regulamenta os termos do reconhecimento e manutenção do Estatuto do Cuidador Informal, aprovado em anexo à Lei n.º 100/2019, de 6 de setembro
- Lei n.º 100/2019 de 6 de setembro** - Aprova o Estatuto do Cuidador Informal, altera o Código dos Regimes Contributivos do Sistema Previdencial de Segurança Social e a Lei n.º 13/2003, de 21 de maio

# Tenho direito a licença para assistência a filho com doença oncológica?

De acordo com o código de trabalho:

- Os progenitores têm direito a **licença por período até 6 meses, que pode ser prolongada até 4 anos, para assistência de filho com deficiência, doença crónica ou doença oncológica**. Esta licença pode ser prolongada até ao limite máximo de 6 anos, nas situações de necessidade de continuidade de assistência.

- Caso o filho com deficiência, doença crónica ou doença oncológica tenha 12 ou mais anos de idade a necessidade de assistência é confirmada por atestado médico.

## Quero saber mais:

- 🔗 (Código do Trabalho (CT) - Artigos 35.º, 53.º, 64.º e 65.º - aplicáveis, face ao disposto na alínea e) do n.º 1 do artigo 4.º da Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas (LTFP))



# Há possibilidade de redução do tempo de trabalho para assistência a filho com deficiência ou doença crônica?

O Código de trabalho também determina algumas informações sobre este assunto:

- Os progenitores de menor com deficiência ou doença crônica, com idade inferior a 1 ano, têm direito a redução de 5 horas do período normal de trabalho semanal, ou outras condições de trabalho especiais, para assistência ao filho.
- Este direito referido no item anterior deixa de existir quando um dos progenitores não exerça atividade profissional (esteja desempregado) e não esteja impedido ou inibido totalmente de exercer o poder paternal.

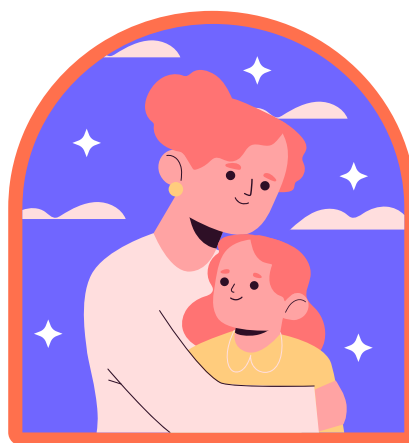
- Se ambos os progenitores estiverem em condições de usufruir do direito, a redução do período normal de trabalho pode ser utilizada por qualquer deles ou por ambos em períodos sucessivos (por exemplo, num período reduzem a carga horária da mãe, noutro período reduzem a carga horária do pai).
- O empregador deve adequar o horário de trabalho resultante da redução do período normal de trabalho tendo em conta a preferência do trabalhador, sem prejuízo de exigências imperiosas do funcionamento da empresa. Isto significa que o trabalhador quando sugerir o horário de trabalho que mais lhe convém deve

ter em atenção algumas questões relacionadas com a empresa, como por exemplo, o horário de funcionamento.


➤ Para redução do período normal de trabalho semanal, o trabalhador deve comunicar ao empregador a sua intenção com a antecedência de 10 dias, bem como:

a) Apresentar atestado médico comprovativo da deficiência ou da doença crónica;

b) Declarar que o outro progenitor tem atividade profissional (através de declaração da entidade profissional do outro progenitor) ou que está impedido ou inibido totalmente de exercer o poder paternal e, sendo caso disso, que não exerce ao mesmo tempo este direito.



### Quero saber mais:

 **(Código do Trabalho (CT) - Artigo 54.º- aplicável, face ao disposto na alínea e) do n.º 1 do artigo 4.º da Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas (LTFP))**




# Que direitos tenho se estiver a vivenciar luto parental?

O período de faltas justificadas em caso de falecimento de descendente ou afim no 1.º grau da linha reta é de 20 dias consecutivos.

Aos progenitores é-lhes conferido o direito a acompanhamento psicológico, a solicitar junto de um estabelecimento do Serviço Nacional de Saúde, o qual deve ter início no prazo de 5 dias após o falecimento de descendentes ou afins no 1.º grau da linha reta.



## Quero saber mais:

-  **Lei n.º 1/2022, de 3 de janeiro de 2022 alarga o período de faltas justificadas em caso de falecimento de descendente ou afim no 1.º grau da linha reta, alterando o Código do Trabalho.**



# O familiar tem direito a acompanhar nas instituições de saúde?

Está descrito na Lei que “As pessoas com deficiência ou em situação de dependência, com doença incurável em estado avançado e as pessoas em estado final de vida, internadas em estabelecimento de saúde, têm direito ao acompanhamento permanente de ascendente, descendente, cônjuge

ou equiparado e, na ausência ou impedimento destes ou por sua vontade, de pessoa por si designada.”

Também se considera que o familiar é um parceiro dos serviços de saúde, pois os profissionais de saúde devem prestar ao acompanhante a informação e orientação para que este possa colaborar na prestação de cuidados à pessoa internada. Por sua vez, o familiar deve cumprir as instruções que lhes forem dadas pelos profissionais de saúde.



O acompanhante da pessoa internada, desde que esteja isento do pagamento de taxa moderadora no acesso às prestações de saúde no âmbito do SNS, tem direito a refeição gratuita no estabelecimento de saúde, se permanecer na instituição 6 horas por dia, e sempre que verificada uma das seguintes condições:

- a) A pessoa internada se encontre em perigo de vida;
- b) A pessoa internada se encontre no período pós-operatório e até 48 horas depois da intervenção;

- c) Quando a acompanhante seja mãe e esteja a amamentar a criança internada;
- d) Quando a pessoa internada esteja isolada por razões de critério médico-cirúrgico;
- e) Quando o acompanhante resida a uma distância superior a 30 km do local onde se situa o estabelecimento de saúde onde decorre o internamento.

### Quero saber mais:

**Lei n.º 15/2014 de 21 de março - Lei consolidando a legislação em matéria de direitos e deveres do utente dos serviços de saúde**



# Lista de associações de doentes e instituições de cuidados de saúde

**A Lista de Instituições de Cuidados de Saúde será dividida por Regiões de saúde, para facilitar a consulta, a saber:**

- Região de Lisboa e Vale do Tejo
- Região Centro
- Região do Alentejo
- Região Norte
- Região do Algarve

Deixam-se algumas das abreviaturas que constam nas tabelas, facilitadoras do tipo de instituição listada, nomeadamente:

- Equipa Cuidados Continuados Integrados (ECCI);
- Unidade Convalescença (UC);
- Unidades Média Duração e Reabilitação (UMDR);
- Unidades Longa Duração Manutenção (ULDM);
- Unidades Cuidados Paliativos (UCP);
- Equipa Apoio Domiciliário (EAD);
- Equipa Comunitária de Suporte em Cuidados Paliativos (ECSCP);
- Equipa Intra Hospitalar Suporte em Cuidados Paliativos (EIHSCP).

*Toda a informação foi retirada da internet, dos websites oficiais disponíveis.*

## Unidades de Saúde disponíveis na Região de Lisboa e Vale do Tejo

Designação do Prestador	Tipologia	Rua de Prestação	Concelho	Contacto	Email/Website
ECCI ABRANTES	ECCI	Rua D. Afonso Henriques, n.º 31	Abrantes	241330360	ucc.abrantes@arslvt.min-saude.pt
HOSPITAL DE CASCAIS, PPP	EIHSCP	Av. Brigadeiro Victor Novais Gonçalves 2755-009 Alcábaldeche	Alcábaldeche	925 766 061	cuidados.paliativos@hospitaldecascais.pt
ECCI ALCANENA	ECCI	Rua João Silva Nazário	Alcanena	249889303	ucc.oagua.coord@arslvt.min-saude.pt
ECCI ALCOBAÇA	ECCI	Rua do Hospital	Alcobaça	262590514	ucc.alcobaca@arslvt.min-saude.pt
ECCI NAZARÉ	ECCI	Rua do Hospital	Alcobaça	262590514	ucc.alcobaca@arslvt.min-saude.pt
ECCI ALENQUER	ECCI	Rua Francisco José Lopes s/n	Alenquer	263731340	ucc.alenquer@arslvt.min-saude.pt
ULDM - SANTO ANTÓNIO DE CHARNAIS	ULDM	Charnais - Mercena	Alenquer	263766050	miserordiamerceana@sapo.pt
ULDM - UCCI QUINTA DA RELVA	ULDM	Rua da Relva, nº 4, Pousoa	Alenquer	962129899	direcao.qdrelva@gmail.com
UMDR - UCCI QUINTA DA RELVA	UMDR	Rua da Relva, nº 4, Pousoa	Alenquer	962129899	sara.qdrelva@gmail.com
ECCI ALMADA	ECCI	R. Henrique Santana, 10/11	Almada	212978719	ucc.almada@arslvt.min-saude.pt
ECSCP - ACES Almada-Seixal	ECSP	Rua Luis de Camões nº14 2810-252 Almada	Almada	966 517 951 Drª Maria Inês Domingues	mailto:951ecscp.almadaseixal@arslvt.min
HOSPITAL GARCIA DE HORTA, EPE	EIHSCP	Av. Torrado da Silva 2801 Almada	Almada	924 471 821	eihscp@hgo.min-saude.pt
ULDM - "ALMADA SAÚDE"	ULDM	Estrada da Bela Vista n.º 52 e 52A	Almada	212964130	info@almadasaude.com
ULDM - LAHGO	ULDM	Rua Luis Villas Boas nº 20/22 –Sítio Vale Torrão	Almada	210408750	ucci@lahgo.org
UMDR - LAHGO	UMDR	Rua Luis Villas Boas nº 20/22 - Sítio Vale Torrão	Almada	210408750	ucci@lahgo.org
ECCI ALMEIRIM / ALPIARÇA	ECCI	Rua Canto do Jardim	Almeirim	243594350	ecci2a@gmail.com
ECCI AMADORA	ECCI	Praça Conde Lousã, Damaia	Amadora	214906217	manuela.repas@csreboleira.min-saude.pt
ECCI REBOLEIRA	ECCI	Praça Conde Lousã, Damaia	Amadora	214906217	manuela.repas@csreboleira.min-saude.pt
ECCI VENDA NOVA	ECCI	Praça Conde Lousã, Damaia	Amadora	214906217	manuela.repas@csreboleira.min-saude.pt

<b>HOSPITAL PROF DR FERNANDO FON-SECA</b>	EIHSCP	IC 19 2720 Amadora	Amadora	961 708 823	eihscp@hff.min-saude.pt
<b>ULDM - SAGRADA FAMÍLIA</b>	ULDM	Av. da República - Quinta do Outeiro - Buraca	Amadora	214727330	ucci-sagradafamilia@ misericordia-amadora.pt
<b>ECCI ARRUDA DOS VINHOS</b>	ECCI	Av. Eng. Adriano Brito da Conceição, 6	Arruda dos Vinhos	263979142	ucc.ecci@csarruda. min-saude.pt
<b>SCM ARRUDA DOS VINHOS</b>	ULDM	Hospital Sta. C.M. Arruda dos Vinhos, Largo José Vaz Monteiro, nº10	Arruda dos Vinhos	263977120	mafaldasilva@scmavi- nhos.pt
<b>SCM ARRUDA DOS VINHOS</b>	UMDR	Largo José Vaz Monteiro, nº10	Arruda dos Vinhos	263977120	mafaldasilva@scmavi- nhos.pt
<b>ECCI AZAMBUJA</b>	ECCI	Rua do Centro de Saude, 3	Azambuja	263407619	carla.cunha@csazambu- ja.min-saude.pt
<b>ECCI BARREIRO</b>	ECCI	Rua Jornal Heraldo, Quinta da Lomba	Barreiro	212059399	ucc.barreiro.coord@ arslvt.min-saude.pt
<b>Centro Hospitalar Barreiro Montijo</b>	EIHSCP	Hospital de Nossa Senhora do Rosário (Sede)  Avenida Movimento das Forças Armadas, 2834-003 Barreiro	Barreiro	212147300, exten- são 2104  918358608 (exten- são móvel interna 5068)	Site: www.chbm. min-saude.pt intrahos- pitalarchbm@chbm. min-saude.pt
<b>ULDM - UCCI - PROVIDOR JÚLIO FREIRE</b>	ULDM	Rua Miguel Bombarda	Barreiro	212149920	maria.caixeirinho@ iscmb.org
<b>UMDR - PROVIDOR JÚLIO FREIRE</b>	UMDR	Rua Miguel Bombarda	Barreiro	212149920	maria.caixeirinho@ iscmb.org
<b>ECCI BENAVENTE</b>	ECCI	Rua Joaquim Rodrigues Parracho	Benavente	263516147	uccbenavente@gmail. com
<b>ECCI BOMBARRAL</b>	ECCI	Centro de Saúde de Bombarral - Rua Dr Arlindo de Carvalho nº 27	Bombarral	262600130	ecci.cr@arslvt.min-sau- de.pt
<b>SCM BOMBARRAL - HOSPITAL CASIMIRO DA SILVA MARQUES</b>	UC	Av. Inocência Cairel Simão	Bombarral	262600200	geral.hcsm@scmbom- barral.pt
<b>SCM BOMBARRAL - HOSPITAL CASIMIRO DA SILVA MARQUES</b>	ULDM	Av. Inocência Cairel Simão	Bombarral	262600200	geral.hcsm@scmbom- barral.pt
<b>SCM BOMBARRAL - HOSPITAL CASIMIRO DA SILVA MARQUES</b>	UMDR	Av. Inocência Cairel Simão	Bombarral	262600200	geral.hcsm@scmbom- barral.pt
<b>ECCI CADAVAL</b>	ECCI	Rua Restauradores do Concelho, nº 4	Cadaval	262699220	luis.m.henriques@arslvt. min-saude.pt
<b>ECCI CALDAS DA RAÍNHA</b>	ECCI	Rua do Centro de Saúde, nº 1	Calda da Rainha	262839563	ecci.cr@gmail.com
<b>ECCI ÓBIDOS</b>	ECCI	Rua do Centro de Saúde, nº 1	Calda da Rainha	262839563	ecci.cr@arslvt.min-sau- de.pt

<b>CENTRO HOSPITALAR DO OESTE</b>	EIHSCP	Rua Diário de Notícias 2560 Caldas Rainha	Caldas da Rainha	261 319 204	eihscp@hoeste.min-saude.pt
<b>MONTEPIO RAINHA D. LEONOR</b>	UC	R. do Montepio Rainha Dona Leonor, nº 9	Caldas da Rainha	262837100	geral@montepio-rdl.pt
<b>ECCI CARTAXO</b>	ECCI	Rua do Progresso, 2	Cartaxo	243700650	ucc.cartaxo@arslvt.min-saude.pt
<b>ECCI CASCAIS</b>	ECCI	Rua Professor Doutor Egas Moniz, 9010	Cascais	214643752	ECCI.Cascais@arslvt.min-saude.pt
<b>ECCI PAREDE</b>	ECCI	Rua José Elias Garcia, 1057	Cascais	214547000	deolinda.bernardo@csparede.min-saude.pt
<b>ECSCP - ACES Cascais</b>	ECSP	Rua Padre Moisés da Silva 2754-528 Cascais	Cascais	969 789 678 / 73 Drª Ana Rita Gomes	ecscp.cascais@arslvt.min-saude.pt
<b>UC - RM PAREDE</b>	UC	Rua Marquês de Pombal, 6B	Cascais	214589410	imsergio@parede.residenciasmontepio.pt
<b>ULDM - MARIA JOSÉ NOGUEIRA PINTO</b>	ULDM	Rua do Chesol, 25, Aldeia de Jusó	Cascais	214857800	filipa.andrade@scml.pt
<b>ULDM - RM PAREDE</b>	ULDM	Rua Marquês de Pombal, 6B	Cascais	214589410	imsergio@parede.residenciasmontepio.pt
<b>UMDR - MARIA JOSÉ NOGUEIRA PINTO</b>	UMDR	Rua do Chesol, 25, Aldeia de Jusó	Cascais	214857800	filipa.andrade@scml.pt
<b>UMDR - RM PAREDE</b>	UMDR	Rua Marquês de Pombal, 6B	Cascais	214589410	imsergio@parede.residenciasmontepio.pt
<b>ECCI CHAMUSCA</b>	ECCI	Largo Sacadura Cabral	Chamusca	248769170	ucc.chamusca.coord@arslvt.min-saude.pt
<b>ULDM - SCM CHAMUSCA</b>	ULDM	Largo da República	Chamusca	249769700	<a href="mailto:direcao.ucc@misericordiachamusca.pt">direcao.ucc@misericordiachamusca.pt</a>
<b>UMDR - SCM CHAMUSCA</b>	UMDR	Largo da República	Chamusca	249769700	<a href="mailto:direcao.ucc@misericordiachamusca.pt">direcao.ucc@misericordiachamusca.pt</a>
<b>ECCI CORUCHE - SEGUIR EM FRENTE</b>	ECCI	Estrada da Lana-rosa	Coruche	243610508	ucc.psau.de.coord@arslvt.min-saude.pt
<b>ULDM - LUÍS DIAS</b>	ULDM	Herdade Monte da Barca	Coruche	243678078	ucci@scmcoruche.pt
<b>UMDR - LUÍS DIAS</b>	UMDR	Herdade Monte da Barca	Coruche	243678078	ucci@scmcoruche.pt
<b>SCM ENTRONCAMENTO</b>	UC	Rua da Barroca, n.º 60	Entroncamento	249729240	<a href="mailto:resp.ucci@scment.org">resp.ucci@scment.org</a>
<b>UCCI MANUEL FANHA VIEIRA - PROVIDOR</b>	ULDM	Rua da Barroca, n.º 60	Entroncamento	249729240	resp.ucci.scment.org
<b>UCCI MANUEL FANHA VIEIRA - PROVIDOR</b>	UMDR	Rua da Barroca, n.º 60	Entroncamento	249729240	<a href="mailto:resp.ucci@scment.org">resp.ucci@scment.org</a>
<b>ECSCP- ACES Lisboa Ocidental e Oeiras</b>	ECSP	Largo Prof. Fernando da Fonseca, nº 10 2799-534 Linda-a-Velha	Linda a Velha	960 237 733 214 153 920 Drª Herminia Nascimento	paliativos.arrabida@arslvt.min-saude.pt

<b>FUNDAÇÃO CHAMPALIMAUD</b>	CENTRO CLÍNICO	Avenida Brasília	Lisboa	210 480 048	centro.atendimento@fundacaochampalimaud.pt
		1400-038 Lisboa		965 927 748	
<b>EAD - ARIA</b>	EAD	Praça de Goa 4	Lisboa	213641099	dt.ead@aria.com.pt
<b>EQUIPA DE APOIO DOMICILIÁRIO - AEIPS</b>	EAD	Avenida António José de Almeida, n.º 26	Lisboa	218453580	lucia.oliveira@aeips.pt
<b>CS ALVALADE</b>	ECCI	Largo Professor Arnaldo Sampaio	Lisboa	217211800	alvalade.ecci@arslvt.min-saude.pt
<b>CS BENFICA</b>	ECCI	Azinhaga do Serrado - Quinta do Bacelo	Lisboa	217112310	ecci@csbenfica.min-saude.pt; benfica.cc@csbenfica.min-saude.pt
<b>CS LUMIAR</b>	ECCI	Largo Professor Arnaldo Sampaio	Lisboa	217211800	cuidados.cont@cslumiar.min-saude.pt
<b>ECCI CONSIGO</b>	ECCI	Praça de São Francisco Xavier, s/n	Lisboa	210549980	ecciconsigoalcantara@arslvt.min-saude.pt
<b>ECCI OLIVAIS - LISBOA ORIENTAL (PÓLO A)</b>	ECCI	Alameda da Encarnação	Lisboa	218507000	cuidados.continuados@csmarvila.min-saude.pt
<b>ECCI SETE RIOS</b>	ECCI	Largo Professor Arnaldo Sampaio	Lisboa	217211800	ccontinuados@csseterios.min-saude.pt
<b>EDSCP - IPO Lisboa</b>	ECSP	Rua Prof. Lima Basto 1099-023 Lisboa	Lisboa	969 362 786	mailto:apoiodomiciliario@ipolisboa.min-saude.pt
<b>CENTRO HOSPITALAR LISBOA OCIDENTAL</b>	EIHSCP	Estrada do Forte do Alto do Duque	Lisboa	965 150 874	paliativoshsfx@chlo.min-saude.pt
		1449-005 Lisboa			
<b>CENTRO HOSPITALAR UNIVERSITÁRIO LISBOA NORTE, EPE</b>	EIHSCP	Av. Professor Egas Moniz (Departamento de Pediatria)	Lisboa	965 610 107	eihscp.pediatico@chln.min-saude.pt
		1649-035 Lisboa		217 805 000	
<b>CENTRO HOSPITALAR UNIVERSITÁRIO LISBOA CENTRAL EPE/ HOSPITAL DONA ESTEFÂNIA</b>	EIHSCP_P	Rua Jacinto Marto, nº 1160-045 Lisboa	Lisboa	962 006 576	eihscp.ped@chlc.min-saude.pt
<b>INSTITUTO PORTUGUÊS DE ONCOLOGIA DE LISBOA</b>	INSTITUTO	Rua Prof Lima Basto, 1099-023 Lisboa	Lisboa	217229800	ipofg@ipolisboa.min-saude.pt
				217200400	gabcidadao@ipolisboa.min-saude.pt
<b>Instituto Português de Oncologia de Lisboa, E.P.E.</b>	Instituto	Rua Prof. Lima Basto 1099-023 Lisboa	Lisboa	217229800	https://www.ipolisboa.min-saude.pt/apoio-e-servicos/gabinete-docidadao/
				217200400	
<b>Francisco Gentil</b>					
<b>CLÍNICA SÃO JOÃO DE ÁVILA</b>	UC	Rua S. Tomás de Aquino nº 20	Lisboa	217213300	patricia.almeida@isjd.pt

<b>RAINHA DONA LEONOR</b>	UC	Rua de Santo António à Estrela, n.º 29	Lisboa	213921135	sergio.j.sebastiao@scml.pt
<b>RESIDÊNCIA MONTEPIO ENTRECAMPOS</b>	UC	Impasse à Rua Marciano Henriques da Silva, n.º1	Lisboa	210901200	convalescenca.entrecampos@residenciasmontepio.pt
<b>SAÚDE MÚTUA - ASSOC. SOCORROS MÚTUOS EMP. COMÉRCIO - LISBOA</b>	UC	largo de S. Cristovão nº 1	Lisboa	218813330	ucclinicasaocristovao@clinicasaocristovao.pt
<b>UCCI SÃO ROQUE</b>	UC	Parque da Saúde Pulido Valente, Alameda das Linhas de Torres, n.º 117	Lisboa	213500960	uccisaoroque@scml.pt
<b>CLINICA S. JOÃO DE DEUS</b>	UCP	Rua António Patrício, nº 25	Lisboa	217987700	luisa.laranjo@saojoao-deus.pt
<b>CLÍNICA SÃO JOÃO DE ÁVILA</b>	UCP	Rua S. Tomás de Aquino, 20	Lisboa	217213300	patricia.almeida@isjd.pt
<b>RAINHA DONA LEONOR</b>	ULDM	Rua de Santo António à Estrela, n.º 29	Lisboa	213921135	sergio.j.sebastiao@scml.pt
<b>RESIDÊNCIA MONTEPIO ENTRECAMPOS</b>	ULDM	Impasse à Rua Marciano Henriques da Silva, n.º1	Lisboa	210901200	mario.requeijo@residenciasmontepio.pt
<b>UCCI SÃO ROQUE</b>	ULDM	Parque da Saúde Pulido Valente, Alameda das Linhas de Torres, n.º 117	Lisboa	213500960	uccisaoroque@scml.pt
<b>RAINHA DONA LEONOR</b>	UMDR	Rua de Santo António à Estrela, n.º 29	Lisboa	213921135	sergio.j.sebastiao@scml.pt
<b>RESIDÊNCIA MONTEPIO ENTRECAMPOS</b>	UMDR	Impasse à Rua Marciano Henriques da Silva, n.º1	Lisboa	210901200	mario.requeijo@residenciasmontepio.pt
<b>UCCI SÃO ROQUE</b>	UMDR	Parque da Saúde Pulido Valente, Alameda das Linhas de Torres, n.º 117	Lisboa	213500960	uccisaoroque@scml.pt
<b>CS LOURES</b>	ECCI	Rua Angra do Heroísmo, Mealhada	Loures	219847080	dcasaleiro@csloures.min-saude.pt
<b>CS ODIVELAS</b>	ECCI	Urbanização Terrços da Ponte	Loures	219347440	cuidados.continuados@csodivelas.min-saude.pt
<b>CS PONTINHA (AGRUPAMENTO ODIVELAS/PONTINHA)</b>	ECCI	Urbanização Terrços da Ponte	Loures	210126665	eccipontinha.lo@arslt.min-saude.pt
<b>ECCI SACA VÉM</b>	ECCI	Rua Maria da Conceição Costa - Bairro Operário	Loures	219492400	paula.page@cssacavem.min-saude.pt
<b>HOSPITAL BEATRIZ ÂNGELO</b>	EIHSCP	Avenida Carlos Teixeira, 3 2674 Loures	Loures	219 847 283	EIHSCP_HBA@hbeatriz-angelo.pt
<b>HOSPITAL RESIDENCIAL DO MAR</b>	UCP	R. dos Girassóis, nº 381, Bairro da Petrogal, Bobadela	Loures	219948660	raquel.sardinha@hospitaldomar.pt

ULDM - CASA DE SANTA MARIA	ULDM	Alameda Dr. Francisco Sá Carneiro, nº 30	Loures	219405130	dir.tecnica.ucci@casast-maria.pt
UMDR - CASA DE SANTA MARIA	UMDR	Alameda Dr. Francisco, 30	Loures	219405130	dir.tecnica.ucci@casast-maria.pt
ECCI LOURINHÃ	ECCI	Urb. da Junta de Freguesia n.º 10	Lourinhã	261417950	ucc.lourinha@arslvt.min-saude.pt
AMETIC LDA. - APOIO MÓVEL ESPECIAL À TERCEIRA IDADE E CONVALESCENTES LDA	UCP	Rua de Santa Barbara n.º 93, Marquiteira	Lourinhã	218394373	ametic.crsbarbara@gmail.com
AMETIC LDA. - APOIO MÓVEL ESPECIAL À TERCEIRA IDADE E CONVALESCENTES LDA	ULDM	Rua de Santa Barbara n.º 93, Marquiteira	Lourinhã	218394373	ametic.crsbarbara@gmail.com
ECCI MAFRA	ECCI	Rua Dr. Domingos Machado Pereira	Mafra	261818100	rodriluz5@gmail.com
ASFE (EX-L. NOSTRUM - UPABE - SÃO DOMINGOS RESIDÊNCIA)	UC	Rua da Bela Vista, nº 30	Mafra	261850060	rmoreira@asfe.pt
ASFE (EX-L. NOSTRUM - UPABE - SÃO DOMINGOS RESIDÊNCIA)	UCP	Rua da Bela Vista, nº 30	Mafra	261850060	rmoreira@asfe.pt
ASFE (EX-L. NOSTRUM - UPABE - SÃO DOMINGOS RESIDÊNCIA)	ULDM	Rua da Bela Vista, nº 30	Mafra	261850060	rmoreira@asfe.pt
ASFE (EX-L. NOSTRUM - UPABE - SÃO DOMINGOS RESIDÊNCIA)	UMDR	Rua da Bela Vista, nº 30	Mafra	261850060	rmoreira@asfe.pt
ECSCP - ACES Sintra (Polo Rio de Mouro-Colares)	ECSP	Rua Teixeira Pascoais 2745-852 Massamá	Massamá	965 539 665 214 398 530	sintra.paliativos@arslvt.min-saude.pt
ECSCP - ACES Sintra (Polo Cacém-Queluz)	ECSP	Rua Teixeira Pascoais 2745-852 Massamá	Massamá	965 539 665 214 398 530	sintra.paliativos@arslvt.min-saude.pt
ECCI BAIXA DA BANHEIRA - A CUIDAR DO VALE ATÉ À BAIXA	ECCI	Rua João Villaret	Moita	212029064	ucc.sauderua.ecci@arslvt.min-saude.pt
ECCI MOITA	ECCI	Largo Dr. Joaquim Marques Elias	Moita	212806460	cuidadoscontinuados@csmoita.min-saude.pt
UC - CASA DOS MARCOS	UC	Rua D. Manuel I nº6	Moita	211165300	ucci@rarissimas.pt
UCP - FRANCISCO MARQUES ESTACA JÚNIOR	UCP	R. D. João de Almeida nº26	Moita	212099740	scmav04@sapo.pt
ULDM - CASA DOS MARCOS	ULDM	Rua D. Manuel I nº6	Moita	211165300	ucci@rarissimas.pt
ULDM - FRANCISCO MARQUES ESTACA JÚNIOR	ULDM	R. D. João de Almeida nº25	Moita	212099740	scmav04@sapo.pt

UMDR - CASA DOS MARCOS	UMDR	Rua D. Manuel I nº6	Moita	211165300	ucci@rarissimas.pt
UMDR - FRANCISCO MARQUES ESTACA JÚNIOR	UMDR	R. D. João de Almeida nº25	Moita	212099740	scmav04@sapo.pt
ECCI ALCOCHETE	ECCI	Av. Luís de Camões, 21	Montijo	212349335	ucc.alcochete@arslvt.min-saude.pt
ECCI ALDEGALEGA - MONTIJO	ECCI	Av. Luís de Camões, 21	Montijo	212349330	ucc.alcochete@arslvt.min-saude.pt
RESIDÊNCIA MONTEPIO MONTIJO	UC	Av. Pedro Nunes, N.º 621 - Alto das Vinhas Grandes	Montijo	212307710	convalescencia.montijo@residenciasmontepio.pt
RESIDÊNCIA MONTEPIO MONTIJO	ULDM	Av. Pedro Nunes, N.º 621 - Alto das Vinhas Grandes	Montijo	212307710	longaduracao.montijo@residenciasmontepio.pt
ULDM - SAÚDE SÉNIOR CUIDADOS CONTINUADOS	ULDM	Rua José Joaquim Marques, nº 154	Montijo	914999244	marisa.gargate@saude-senior.pt
ULDM - SCM CANHA	ULDM	Av. dos Bombeiros Voluntários de Canha	Montijo	265897978	ucci.canha@gmail.com
ULDM - UCC S. RAFAEL	ULDM	Avenida Antero Brotas nº 84	Montijo	212318905	geral.ucci@santacasa-montijo.pt
UNIÃO MUTUALISTA N.º SR.ª DA CONCEIÇÃO	ULDM	Rua do Ribatejo, nº 40	Montijo	212309830	uniaomnsc@gmail.com
RESIDÊNCIA MONTEPIO MONTIJO	UMDR	Av. Pedro Nunes, N.º 621 - Alto das Vinhas Grandes	Montijo	212307710	mediaduracao.montijo@residenciasmontepio.pt
CONFRARIA NÓSSA SENHORA DA NAZARÉ	ULDM	Largo de Nossa Senhora da Nazaré, Sítio da Nazaré	Nazaré	262550100	ucci.nazare@cnsn.pt
CONFRARIA NÓSSA SENHORA DA NAZARÉ	UMDR	Largo de Nossa Senhora da Nazaré, Sítio da Nazaré	Nazaré	262550100	ucci.nazare@cnsn.pt
ECCI CUIDAR MAIS	ECCI	Rua Augusto Fraga, 3 A, B	Oeiras	214188697	ucc.cuidarmais@arslvt.min-saude.pt
ECCI SAUDAR	ECCI	Av. Salvador Allende	Oeiras	214400103	ecci.saudar@csoeiras.min-saude.pt
NATURIDADE PORTO SALVO	UC	Rua Luís de Pina, n.º 37	Oeiras	211450750	geral@naturidade-portosalvo.pt
NATURIDADE – LAVEIRAS - UCP	UCP	Estrada do Murganhal	Oeiras	211450760	geral@naturidade-laveiras.pt
ULDM - NATURIDADE - PORTO SALVO	ULDM	Rua Luís de Pina, n.º 37	Oeiras	211450750	geral@naturidade-portosalvo.pt
NATURIDADE - LAVEIRAS - UMDR	UMDR	Estrada do Murganhal	Oeiras	211450760	geral@naturidade-laveiras.pt
UMDR - NATURIDADE - PORTO SALVO	UMDR	Rua Luís de Pina, n.º 37	Oeiras	211450750	geral@naturidade-portosalvo.pt
ECCI FÁTIMA	ECCI	Rua Jacinto Marto	Ourém	249531836	ucc.fatima.coord@arslvt.min-saude.pt
ECCI OURÉM	ECCI	R. Dr. Armando Henrique dos Reis Vieira	Ourém	249540630	enfchefe@csourem.srs-santarem.min-saude.pt

<b>TMG - RESIDÊNCIA PARA SENIORES, LDA - UCP</b>	UCP	Rua do Ribeirinho, nº 40 – Caridade	Ourém	249549050	geral@tmg-seniores.pt
<b>TMG - RESIDÊNCIA PARA SENIORES, LDA - ULDM</b>	ULDM	Rua do Ribeirinho - nº40	Ourém	249549050	geral@tmg-seniores.pt
<b>ULDM - BENTO XVI</b>	ULDM	Alto dos Moinhos	Ourém	249530360	bentoxvi@ump.pt
<b>TMG - RESIDÊNCIA PARA SENIORES, LDA - UMDR</b>	UMDR	Rua do Ribeirinho 40 - Caridade	Ourém	249549050	geral@tmg-seniores.pt
<b>UMDR - BENTO XVI</b>	UMDR	Alto dos Moinhos	Ourém	249530360	bentoxvi@ump.pt
<b>ECCI PALMELA</b>	ECCI	Rua de S. Filipe	Palmela	212339859	ucc.palmela.eccenf@csssebastiao.min-saude.pt
<b>ECCI PENICHE</b>	ECCI	R. General Humberto Delgado	Peniche	262790020	eccibbrpeniche@arslvt.min-saude.pt
<b>ECSCP - ACES Odiveelas/Pontinha</b>	ECSP	Rua Henrique dos Santos, s/n 2620-183 Póvoa de Santo Adrião	Póvoa de Santo Adrião	Polo Odiveelas: 966 502 794 Polo Pontinha: 966 502 795 Dr. Manuel Ferreira	Polo Odiveelas: ecscp.odiveelas@arslvt.min-saude.pt Polo Pontinha: ecscpodivpont@arslvt.min-saude.pt
<b>ECCI RIO MAIOR</b>	ECCI	Av. Portugal	Rio Maior	243999200	enfchefe@csriomaior.srssantarem.min-saude.pt
<b>IDOSOS EM FAMÍLIA, LAR DE 3ª IDADE DE FERNANDA LUÍS E FILHOS LDA</b>	ULDM	Rua da Caroleira nº 9	Rio Maior	243909010	azinheira@idososemfamilia.pt
<b>ULDM - NATURIDADE - RIO MAIOR</b>	ULDM	Rua dos Fundadores da Junta de Freguesia, n.º 96	Rio Maior	243940070	geral@naturidade-riomaior.pt
<b>UMDR - NATURIDADE - RIO MAIOR</b>	UMDR	Rua dos Fundadores da Junta de Freguesia, n.º 96	Rio Maior	243940070	geral@naturidade-riomaior.pt
<b>ECCI SALVATERRA DE MAGOS</b>	ECCI	Av. Dr. Roberto Ferreira Fonseca	Salvaterra de Magos	263500470	respenf_svm@cssalvmagos.srssantarem.min-saude.pt
<b>ECCI SANTARÉM</b>	ECCI	Av. dos Combatentes, 9	Santarém	243307146	cccontinuados@gmail.com
<b>ECSCP ACES LEZÍRIA</b>	ECSP	Av. José Saramago 1 Santarém	Santarém	937 211 250	paliativos.leziria@arslvt.min-saude.pt
<b>HOSPITAL DISTRI-TAL DE SANTARÉM</b>	EIHSCP	Av. Bernardo Santareno 2005-177 Santarém	Santarém	969 084 205	equipapaliativos.santarem@hds.min-saude.pt
<b>ULDM - HOSPITAL DE JESUS CRISTO</b>	ULDM	Largo Cândido dos Reis, nº 17 - Santarém	Santarém	243305260	vanda.maia@scms.pt
<b>LIGA DOS AMIGOS DO HOSPITAL DE SANTARÉM</b>	UMDR	Rua Liga dos Amigos do Hospital de Santarém	Santarém	243307080	lahs.geral@mail.telepac.pt
<b>ECCI SEIXAL</b>	ECCI	Largo da Mundet, Bairro Novo	Seixal	212274819	ecciseixal@arslvt.min-saude.pt
<b>ULDM - N.º SR.ª MONTE SIÃO</b>	ULDM	Rua Cidade de Maputo	Seixal	212260000	geral.ucci.arifa@gmail.com

<b>ECCI SESIMBRA</b>	ECCI	Largo 5 de Outubro	Sesimbra	212289600	ucc.sesimbra.coord@arslvt.min-saude.pt
<b>ECCI SETÚBAL</b>	ECCI	Rua de Damão, 1 2º	Setúbal	265531200	ucc.pazul@arslvt.min-saude.pt
<b>ECSCP - ACES Arrábida</b>	ECSP	Rua de Damão, 1, 3º esq 2900-340 Setúbal	Setúbal	966 502 560 Dra. Ana Cristina Fryxell	paliativos.arrabida@arslvt.min-saude.pt
<b>Centro Hospitalar de Setúbal, EPE</b>	EIHSCP	Rua Camilo Castelo Branco, Apartado 140 2900 Setúbal	Setúbal	265 549 533	eicuidadospaliativos@chs.min-saude.pt
<b>UC - H NOSSA SENHORA DA ARRÁBIDA</b>	UC	Rua Ary dos Santos 11, Brejos de Azeitão	Setúbal	210495670	dcf@hnsa.pt
<b>HOSPITAL NOSSA SENHORA DA ARRÁBIDA</b>	UCP	Rua Ary dos Santos 11, Brejos de Azeitão	Setúbal	210495670	dcf@hnsa.pt
<b>ULDM - H NOSSA SENHORA DA ARRÁBIDA</b>	ULDM	Rua Ary dos Santos 11, Brejos de Azeitão	Setúbal	210495670	dcf@hnsa.pt
<b>LATI - CENTRO COMUNITÁRIO DU BOCAGE</b>	UMDR	Praceta da Solidariedade	Setúbal	265729633	lati.ucci@gmail.com
<b>UMDR - H NOSSA SENHORA DA ARRÁBIDA</b>	UMDR	Rua Ary dos Santos 11, Brejos de Azeitão	Setúbal	210495670	dcf@hnsa.pt
<b>ECCI ALGUEIRÃO - CUIDAR MELHOR</b>	ECCI	Estrada de Mem Martins, 247	Sintra	966502816	ucc.calgueirao@arslvt.min-saude.pt
<b>ECCI CACÉM</b>	ECCI	Rua Cidade de Vitória - Urbanização de São Marcos	Sintra	219138901	ucc.cacemcare@arslvt.min-saude.pt
<b>ECCI PÊRO PINHEIRO</b>	ECCI	Rua Alto Pina	Sintra	966504606	ucc.albuspetra@arslvt.min-saude.pt
<b>ECCI QUELUZ</b>	ECCI	R. Teixeira de Pascoais	Sintra	214398587	ucc.abrqueluz.ecci@arslvt.min-saude.pt
<b>ECCI SINTRA</b>	ECCI	Rua do Fontenário 1º	Sintra	219605276	ucc.sintrasalutem.ecci@arslvt.min-saude.pt
<b>INSTITUTO DAS IRMÃS HOSPITALEIRAS DO SAGRADO CORAÇÃO DE JESUS - UCP</b>	UCP	Rua Bento Menni, nº 8	Sintra	214339400	facturacao.csi@irmashospitaleiras.pt
<b>CASA DO SAGRADO CORAÇÃO DE JESUS</b>	ULDM	Rua do Orfanato Escola Santa Isabel, n.º 4	Sintra	215895601	cscj-uldm.fas@bynd.pt
<b>ULDM - UCC ALGUEIRÃO</b>	ULDM	Rua dos Recreios Desportivos do Algueirão, nº 9 - Algueirão	Sintra	219225603	uccalgueirao@cercitop.org
<b>CASA DO SAGRADO CORAÇÃO DE JESUS</b>	UMDR	Rua do Orfanato Escola Santa Isabel, n.º 4	Sintra	210901345	cscj-umdr.fas@bynd.pt
<b>UMDR - BENTO MENNI</b>	UMDR	Av. Cândido dos Reis, nº 13	Sintra	214328910	paula.carneiro@ihscj.pt

<b>UMDR - CASA DE SAÚDE DA IDANHA</b>	UMDR	Rua Bento Menni, nº 8	Sintra	214439400	facturacao.csi@ir-mashospitais.pt
<b>UMDR - UCC DO ALGUEIRÃO</b>	UMDR	Rua dos Recreios Desportivos do Algueirão, nº 9 - Algueirão	Sintra	219225603	uccalgueirao@cercitop.org
<b>ECCI SOBRAL DE MONTE AGRAÇO</b>	ECCI	Rua Francisco Lázaro, 24	Sobral de Monte Agraço	261940230	sandra.ferrador@cssobral.min-saude.pt
<b>SCM TOMAR</b>	ULDM	Av. Dr. Cândido Nunes Madureira, n.º102	Tomar	249320070	hospitalscmtomar@hotmail.com
<b>ECCI MARIA DIAS FERREIRA</b>	ECCI	Praceta Entre Águas	Torres Novas	249360092	ucc.mdferreira@arslt.min-saude.pt
<b>ECCI TORRES NOVAS</b>	ECCI	Praceta Entre-àguas	Torres Novas	249822345	ucc.tnovas@arslt.min-saude.pt
<b>CENTRO HOSPITALAR MÉDIO TEJO</b>	EIHSCP	Av. Xanana Gusmão, Apartado 45 2350-754 Torres Novas	Torres Novas	966 909 993	eihscp@chmt.min-saude.pt
<b>ECCI TORRES VEDRAS</b>	ECCI	Rua José Manuel Silva Fialho	Torres Vedras	261960030	uccortorresvedras.ecci@gmail.com
<b>CENTRO HOSPITALAR DO OESTE</b>	EIHSCP	Rua Dr. Aurélio Ricardo Belo 256-324 Torres Vedras	Torres Vedras	261 319 204	eihscp@hoeste.min-saude.pt
<b>ULDM - HOSPITAL SOERAD</b>	ULDM	Rua Cândido dos Reis, 30	Torres Vedras	261339650	ruisilverio@soerad.com
<b>UMDR - HOSPITAL SOERAD</b>	UMDR	Rua Cândido dos Reis, 30	Torres Vedras	261339650	ruisilverio@soerad.com
<b>ECCI VILA FRANCA DE XIRA</b>	ECCI	Rua 5 de Outubro de 1910, 4	Vila Franca de Xira	219518328	eccivfx@arslt.min-saude.pt
<b>ECSCP- ACES Estuário do Tejo</b>	ECSP	Rua António Lúcio Batista, nº 6 2600-102 Vila Franca de Xira	Vila Franca de Xira	966 509 823	mailto:ecscp.estuario@arslt.min-saude.pt
<b>HOSPITAL VILA FRANCA XIRA, PPP</b>	EIHSCP	Estrada Nacional N.º 1, Povos 2600 Vila Franca de Xira	Vila Franca de Xira	932 025 261	cpaliativos@hvfx.pt
<b>ABEI - UNIDADE DE SAÚDE DE CUIDADOS CONTINUADOS INTEGRADOS</b>	ULDM	Rua Artur Conceição Carapau, lote 1, Quinta da Coutada	Vila Franca de Xira	961624794	susana.santos@abeivfxira.pt
<b>ECCI ALMOUROL</b>	ECCI	Rua de Dissay, 14	Vila Nova da Barquinha	249720900	ucc.almourol@arslt.min-saude.pt

## Unidades de Saúde disponíveis na Região Centro

Designação do Prestador	Tipologia	Rua de Prestação	Concelho	Contacto	Email/Website
<b>UCC GREI DE ÁGUEDA</b>	ECCI	Av. Calouste Gulbenkian, 173	Águeda	234610210	ucc-agueada@csagueada.min-saude.pt
<b>SCM ÁGUEDA - ULDM</b>	ULDM	Rua Dr. Mateus Pereira Pinto, nº 26	Águeda	234690200	crbreda@iol.pt
<b>SCM ÁGUEDA - UMDR</b>	UMDR	Rua Dr. Mateus Pereira Pinto, nº 26	Águeda	234690200	crbreda@iol.pt
<b>IRMANDADE DA SCM DE AGUIAR DA BEIRA</b>	ULDM	Av. Combatentes do Ultramar, n.º 56	Aguiar da Beira	232680170	santacasa.agbeira@gmail.com
<b>CS ALBERGARIA</b>	ECCI	Rua 25 de Abril	Albergaria-a-Velha	234523213	ucc-albergaria@csalbergaria.min-saude.pt
<b>RESIDÊNCIA MONTEPIO ALBERGARIA</b>	UC	Rua de Santo António, n.º 22 a 32	Albergaria-A-Velha	234091400	geral.albergaria@residenciasmontepio.pt
<b>RESIDÊNCIA MONTEPIO ALBERGARIA</b>	ULDM	Rua de Santo António, n.º 22 a 32	Albergaria-A-Velha	234091400	geral.albergaria@residenciasmontepio.pt
<b>RESIDÊNCIA MONTEPIO ALBERGARIA</b>	UMDR	Rua de Santo António, n.º 22 a 32	Albergaria-A-Velha	234091400	geral.albergaria@residenciasmontepio.pt
<b>CS ALMEIDA</b>	ECCI	Bairro da Trigueira	Almeida	271574189	ecciestrelasolidaria@ulsguarda.min-saude.pt
<b>SCM ALMEIDA - ULDM</b>	ULDM	Estrada Nacional n.º 332	Almeida	271571289	scmalmeida@iol.pt
<b>ECCI - AL BAIÁZ - ALVAIÁZERE</b>	ECCI	Rua Conselheiro Furtado dos Santos	Alvaiázere	236650150	uccalbaiaz@csalvaiazere.min-saude.pt
<b>SCM ALVAIÁZERE - ULDM</b>	ULDM	Rua do Hospital, 1	Alvaiázere	236650053	entidades@scmalvaiazere.pt
<b>ECCI - ANADIA</b>	ECCI	Rua Eng. Tavares da Silva	Anadia	231519600	uccanadia@gmail.com
<b>H ANADIA</b>	UC	Rua da Misericórdia - Apartado 93	Anadia	231510420	faturacao@scmahospital.pt
<b>CS ANSIÃO</b>	ECCI	Rua Dr. Fernando Travassos	Ansião	236670150	uccnabao@gmail.com
<b>FUNDAÇÃO NOSSA SENHORA DA GUIA</b>	UMDR	Rua do Castelo - Apartado 23	Ansião	236620200	geral@fmsg-avelar.com
<b>CS ARGANIL</b>	ECCI	Rua Condessa das Canas	Arganil	235200100	de.pin@arscentro.min-saude.pt
<b>SCM ARGANIL - ULDM</b>	ULDM	Rua Condessa das Canas - n.º17	Arganil	235200490	geral@scmarganil.pt
<b>SCM ARGANIL - UMDR</b>	UMDR	Rua Condessa das Canas - n.º17	Arganil	235200490	geral@scmarganil.pt
<b>ECCI - AVEIRO</b>	ECCI	Praça Rainha D. Leonor	Aveiro	234378650	ucc-aveiro@csaveiro.min-saude.pt

<b>CENTRO HOSPITALAR BAIXO VOUGA</b>	EIHSCP	Av. Artur Ravara 3810-501	Aveiro	968 123 392	EIHSCP@chbv.min-saude.pt
<b>CENTRO HOSPITALAR ENTRE DOURO E VOUGA, EPE</b>	EIHSCP	Rua Dr. Cândido de Pinho 4520-211 Santa Maria da Feira	Aveiro	931 300 645	eihscp.chedv@chedv.min-saude.pt
<b>Unidade de Convalescença DomusVi D. Pedro V</b>	UC	Av. Araújo e Silva, 31D	Aveiro	234004464	info.uca@bellavida.pt
<b>SCM BATALHA - ULDM</b>	ULDM	Rua Principal, nº 26 - Brancas	Batalha	244769430	patricia.vieira@centrohospitalar-batalha.com
<b>SCM BATALHA - UMDR</b>	UMDR	Rua Principal nº 26 - Brancas	Batalha	244769430	patricia.vieira@centrohospitalar-batalha.com
<b>ECCI - BELMONTE</b>	ECCI	Bairro do Pinhal da Carrola	Belmonte	275910030	acescbeira@arscentro.min-saude.pt
<b>ECCI - CANTANHEDE</b>	ECCI	Av. 25 de Abril, 44	Cantanhede	231419240	ucccantanhede@gmail.com
<b>HOSPITAL CANTANHEDE - UC</b>	UC	Rua Padre Américo	Cantanhede	231419210	jorgemartins@hdcantanhede.min-saude.pt
<b>ROVISCO PAIS</b>	UC	Quinta da Fonte Quente	Cantanhede	231440911	contab@roviscopais.min-saude.pt
<b>SCM CANTANHEDE - ULDM</b>	ULDM	Rua Dr. António José da Silva Poaires, s/n Apartado 25	Cantanhede	231422578	cantanhedesantacasa@sapo.pt
<b>ULDM - VIVENDA SÃO FRANCISCO</b>	ULDM	Rua Comendador Silva Parada, nº2	Cantanhede	231460495	policentro@sapo.pt
<b>ECCI - ARISTIDES SOUSA MENDES</b>	ECCI	Apartado 33	Carregal do Sal	232968164	ucc.asmenDES@arscentro.min-saude.pt
<b>ECCI CASTELO BRANCO</b>	ECCI	Av. António Sérgio, 10 - Apartado 72	Castelo Branco	272340290	ucccastelobranco@gmail.com
<b>CENTRO HOSPITALAR UNIVERSITÁRIO COVA DA BEIRA</b>	EIHSCP	Quinta do Alvito 6200-251 Covilhã	Castelo Branco	962 031 417	eihscp@chcbeira.min-saude.pt
<b>UNIDADE LOCAL DE SAÚDE DE CASTELO BRANCO, EPE</b>	EIHSCP	Av. Pedro Álvares Cabral 6000-085 Castelo Branco	Castelo Branco	272 000 223	u_dor_paliativos@ulscb.min-saude.pt
<b>SCM CASTELO BRANCO - ULDM</b>	ULDM	Av. Dia de Portugal- Centro Comunitário João arlos Dabrunhosa	Castelo Branco	272349055	adm.ucci@scmcastelobranco.pt
<b>SCM CASTELO BRANCO - UMDR</b>	UMDR	Av. Dia de Portugal- Centro Comunitário João arlos Dabrunhosa	Castelo Branco	272349055	adm.ucci@scmcastelobranco.pt
<b>UCC NOVA D'AIRES</b>	ECCI	Av. Francisco Sá Carneiro	Castro Daire	232319183	ucc.cdaires@arscentro.min-saude.pt

<b>SCM CASTRO DAIRE - ULDM</b>	ULDM	Av. da Misericórdia, 38	Castro Daire	232319160	ucci@scmcastro-daire.com
<b>SCM CASTRO DAIRE - UMDR</b>	UMDR	Av. da Misericórdia, 38	Castro Daire	232319160	ucci@scmcastro-daire.com
<b>ECCI SACADURA CABRAL</b>	ECCI	Avenida da Corredoura, nº 17	Celorico da Beira	271747010	ecci.sacaduracabral@ulsguarda.min-saude.pt
<b>EAD - DOMUS HEALTH - ESCOLA ARTES OCUPACIONAIS</b>	EAD	Av. José Rodrigues Sousa Fernandes - Lordemão	Coimbra	239497080	aeminium.domus@gmail.com
<b>CS COIMBRA - S. MARTINHO DO BISPO</b>	ECCI	Rua Espírito Santo das Touregas - Qta dos Vales	Coimbra	239802900	uccsmartinho@gmail.com
<b>ECCI - CELAS</b>	ECCI	Rua Augusto Rocha, 6-8	Coimbra	239488610	ucc.celas@arscentro.min-saude.pt
<b>ECCI - NORTON DE MATOS</b>	ECCI	Av. Mendes da Silva	Coimbra	239794125	ecci.nortondematos@arscentro.min-saude.pt
<b>ECCI - UCC COIMBRA SAÚDE</b>	ECCI	Avenida Fernão de Magalhães nº 620	Coimbra	239856110	ucccoimbrasaude@gmail.com
<b>HOSPITAL ARCEBISPO JOÃO CRISÓSTOMO</b>	EIHSCP	Rua Padre Américo - Apartado 61 3060-186 Cantanhede	Coimbra	231 419 222	upaliativos@hd-cantanhede.min-saude.pt
<b>HOSPITAIS UNIVERSIDADE COIMBRA</b>	HOSPITAL	Praceta Prof Mota Pinto, 3004-561 Coimbra	Coimbra	239400400	casec@chuc.min-saude.pt
<b>HOSPITAL GERAL COIMBRA</b>	HOSPITAL	Rua Central, Covões, 3045-038 Coimbra	Coimbra	239800100 239488700	correio@chuc.min-saude.pt
<b>HOSPITAL PEDIÁTRICO COIMBRA</b>	HOSPITAL	Avenida Afonso Romão, 3000-062 Coimbra	Coimbra	239800100 239488700	correio.hpc@chuc.min-saude.pt cppediatricos@chuc.min-saude.pt <a href="https://www.chuc.min-saude.pt/index.php">https://www.chuc.min-saude.pt/index.php</a>
<b>INSTITUTO PORTUGÊS DE ONCOLOGIA IPO COIMBRA</b>	Instituto	Instituto Português de Oncologia de Coimbra Francisco Gentil, E.P.E. Av. Bisaya Barreto 98, 3000-075 Coimbra	Coimbra	239 400 200 239 484 317	secad@ipocoimbra.min-saude.pt
<b>RESIDÊNCIAS MONTEPIO - UC</b>	UC	Urbanização Quinta da Romeira, Lote 55	Coimbra	239708070	mediaduracao@residenciasmontepio.pt
<b>UNIDADE DE SAÚDE DE COIMBRA - UC</b>	UC	Av. Fernão de Magalhães n.º 223 a 229	Coimbra	239 850 100	propriarmonialda@gmail.com

<b>CARITAS DIOCESANA DE COIMBRA</b>	ULDM	Rua D. Francisco de Almeida, n.º 14 Coimbra	Coimbra	239792440	centrorainhasantaisabel@caritas-coimbra.pt
<b>FAROL - CÁRITAS DIOCESANA DE COIMBRA</b>	ULDM	Rua D. João Peculiar, n.º 76	Coimbra	239796610	faroluldm@caritas-coimbra.pt
<b>LORSENIOR - DOMUS VITAE - ULDM</b>	ULDM	Av. José R. Sousa Fernandes	Coimbra	239497080	domusvitae10@gmail.com
<b>RESIDÊNCIAS MONTEPIO - ULDM</b>	ULDM	Urbanização Quinta da Romeira, Lote 55	Coimbra	239708070	mediaduracao@residenciasmontepio.pt
<b>UNIDADE DE SAÚDE DE COIMBRA - ULDM</b>	ULDM	Av. Fernão de Magalhães n.º 223 a 229	Coimbra	239850100	propriarmonialda@gmail.com
<b>CASA DE REPOUSO DE COIMBRA</b>	UMDR	Rua da Sofia, 158	Coimbra	239851770	crepousocbr.geral@mail.telepac.pt
<b>LORSENIOR - DOMUS VITAE - UMDR</b>	UMDR	Av. José R. Sousa Fernandes	Coimbra	239497080	domusvitae10@gmail.com
<b>RESIDÊNCIAS MONTEPIO - UMDR</b>	UMDR	Urbanização Quinta da Romeira, Lote 55	Coimbra	239708070	mediaduracao@residenciasmontepio.pt
<b>UNIDADE DE SAÚDE DE COIMBRA - UMDR</b>	UMDR	Av. Fernão de Magalhães n.º 223 a 229	Coimbra	239850100	propriarmonialda@gmail.com
<b>CS CONDEIXA-A-NOVA</b>	ECCI	Rua D. Ana Laboreiro Eça	Condeixa-a-Nova	239940160	fmcanceiro@arscentro.min-saude.pt
<b>LAR DOCE VIVER</b>	ULDM	Rua de Santo António, 41	Condeixa-a-Nova	239932582	doce.viver.lida@gmail.com
<b>CS COVILHÃ</b>	ECCI	Rua Parque Desportivo	Covilhã	275320650	ucc.covilha@arscentro.min-saude.pt
<b>CS FUNDÃO - UCC FUNDÃO</b>	ECCI	Rua Parque Desportivo	Covilhã	275750540	uccfundao@gmail.com
<b>UCC "NÓS"</b>	ECCI	R. Almeida Eça	Estarreja	234810600	sandraborjes77@hotmail.com
<b>ULDM - DR. EGAS MONIZ - AVANCA</b>	ULDM	Rua Dr. António Abreu Freire, nº108	Estarreja	234105566	geral@ucclaravanca.pt
<b>UCC FAROL DO MONDEGO</b>	ECCI	Rodovia Urbana Montalto. Buarcos	Figueira da Foz	233408230	uccfaroldomondego@gmail.com
<b>HOSPITAL DISTRITAL FIGUEIRA DA FOZ, EPE</b>	EIHSCP	Gala 3094-001 Figueira da Foz	Figueira da Foz	não disponível	não disponível
<b>CS FIGUEIRA CASTELO RODRIGO</b>	ECCI	Avenida Sá Carneiro, 72	Figueira de Castelo Rodrigo	271312277	csficrodrigo@ulsguarda.min-saude.pt
<b>ECCI - FIGUEIRÓ DOS VINHOS/ CS FIGUEIRÓ DOS VINHOS</b>	ECCI	Rua dos Bombeiros Voluntários	Figueiró dos Vinhos	236551730	uccfvinhos@csfvinhos.min-saude.pt
<b>SCM FIGUEIRÓ DOS VINHOS - ULDM</b>	ULDM	Avenida Doutor Francisco Sá Carneiro	Figueiró dos Vinhos	236559260	rnci.fig@gmail.com
<b>SCM FIGUEIRÓ DOS VINHOS - UMDR</b>	UMDR	Avenida Doutor Francisco Sá Carneiro	Figueiró dos Vinhos	236559260	rnci.fig@gmail.com

<b>CS FORNOS DE ALGODRES</b>	ECCI	Avenida 25 de Abril	Fornos de Algodres	271700120	ecci.falgodres@ulsguarda.min-saude.pt
<b>SCM FORNOS DE ALGODRES</b>	ULDM	Rua Dr. Fernando Menano, s/n	Fornos de Algodres	271700190	iscmfa@gmail.com
<b>SCM FUNDÃO - ULDM</b>	ULDM	Rua Aurélio Pinto	Fundão	275772365	geral@misericordiafundao.pt
<b>SCM FUNDÃO - UMDR</b>	UMDR	Rua Aurélio Pinto	Fundão	275772365	geral@misericordiafundao.pt
<b>CS GOUVEIA</b>	ECCI	Rua Dr. Mário Gomes Figueira - Apartado 13	Gouveia	238490400	jgranado77@gmail.com
<b>ASSOCIAÇÃO DE BENEFICIÊNCIA POPULAR DE GOUVEIA</b>	ULDM	Avenida Pedro Botto Machado, Apartado 52	Gouveia	238490015	margaridapinto@abpg.pt
<b>ASSOCIAÇÃO DE BENEFICIÊNCIA POPULAR DE GOUVEIA</b>	UMDR	Avenida Pedro Botto Machado, Apartado 52	Gouveia	238490015	margaridapinto@abpg.pt
<b>CS GUARDA</b>	ECCI	Avenida Rainha Dona Amélia	Guarda	271200800	csguarda@ulsguarda.min-saude.pt
<b>SCM GUARDA - UC</b>	UC	Rua Dr. Francisco dos Prazeres, 7	Guarda	969528431	scmguarda@sapo.pt
<b>SCM GUARDA - ULDM</b>	ULDM	Rua Dr. Francisco dos Prazeres, 7	Guarda	969528431	scmguarda@sapo.pt
<b>SCM GUARDA - UMDR</b>	UMDR	Rua Dr. Francisco dos Prazeres, 7	Guarda	969528431	scmguarda@sapo.pt
<b>UNIDADE LOCAL SAÚDE DA GUARDA</b>	EIHSCP	Av. Rainha D. Amélia 6300-858	Guarda/Seia	967 108 711 Drª Susana Abreu	equipa.paliativos@ulsguarda.min-saude.pt
<b>ECCI - IDANHA-A-NOVA</b>	ECCI	Rua Dr. Aprígio Leão de Meireles	Idanha-a-Nova	277200210	uccidanha@ulscb.min-saude.pt
<b>SCM IDANHA-A-NOVA - UC</b>	UC	Rua Movimento das Forças Armadas, s/n	Idanha-A-Nova	2772000020	scminhospital@mail.telepac.pt
<b>SCM IDANHA-A-NOVA - ULDM</b>	ULDM	Tapada do Sobral e Vale Ferreiro, S/N	Idanha-A-Nova	277200100	scminhospital@mail.telepac.pt
<b>SCM IDANHA-A-NOVA - UMDR</b>	UMDR	Tapada do Sobral e Vale Ferreiro, S/N	Idanha-A-Nova	277200100	scminhospital@mail.telepac.pt
<b>ECCI - LAÇOS DE MAR E RIA/CS ÍLHAVO</b>	ECCI	Rua Rocha Madail	Ílhavo	234325876	ucc-ilhavo@csilhavo.min-saude.pt
<b>SCM ÍLHAVO - UMDR</b>	UMDR	R Domingos Ferreira Pinto, 6 / 10	Ílhavo	234329430	servicosocial.uccii@scmilhavo.pt
<b>SCM ÍLHAVO - ULDM</b>	ULDM	R Domingos Ferreira Pinto, 6 / 10	Ílhavo	234329430	administracao.uccii@scmilhavo.pt
<b>CS LEIRIA - DR. ARNALDO SAMPAIO</b>	ECCI	Estrada da Mata, 56	Leiria	244859140	ecci@acesleiria.min-saude.pt
<b>ECCI DR. GORJÃO HENRIQUES</b>	ECCI	Rua General Norton de Matos, S/n	Leiria	244816435	ecci.drgorjaohenriques@arscentro.min-saude.pt
<b>CENTRO HOSPITALAR LEIRIA</b>	EIHSCP	Rua das Olhalvas. Pousos 2410-197 Leiria	Leiria	244 817 036	eihscp@chleiria.min-saude.pt

<b>SCM LEIRIA - ULDM</b>	ULDM	Rua Conde Ferreira, Apartado 1109	Leiria	244106202	geral@misericordiadeleiria.pt
<b>SCM LEIRIA - UMDR</b>	UMDR	Rua Conde Ferreira, Apartado 1109	Leiria	244106202	geral@misericordiadeleiria.pt
<b>ECCI - LOUSÃ</b>	ECCI	Av. do Brasil	Lousã	239990610	ucc.arouce@arscentro.min-saude.pt
<b>CS MANGUALDE</b>	ECCI	Avenida Montes Herminios, nº 99	Mangualde	232619480	uccmangualde09@gmail.com
<b>ECCI - SÁTÃO</b>	ECCI	Rua da Miusã, nº 319	Mangualde	232980120	ucc.miranteseixo@arscentro.min-saude.pt
<b>SCM MANGUALDE - ULDM</b>	ULDM	Av. General Humberto Delgado, nº 20	Mangualde	232622577	secretariaucc@scmmangualde.pt
<b>UCCI - Santa Casa da Misericórdia de Mangualde</b>	UMDR	Av. General Humberto Delgado, nº 20	Mangualde	232622577	secretariaucc@scmmangualde.pt
<b>CS MANTEIGAS</b>	ECCI	Rua Infante D. Henrique	Manteigas	275980100	cuidadoscontinuidos.manteigas@hotmail.com
<b>SCM MANTEIGAS - ULDM</b>	ULDM	Rua Mestre Alfredo	Manteigas	275980070	geralucci@scmmanteigas.pt
<b>ECCI - MARINHA GRANDE</b>	ECCI	Av. Engenheiro Arala Pinto	Marinha Grande	244572934	pgrosa@acesleiria.min-saude.pt
<b>SCM MARINHA GRANDE - ULDM</b>	ULDM	R. Fontenay Sous Bois, 214	Marinha Grande	244553099	secretariaucc@san-tacasamg.pt
<b>CS MEALHADA</b>	ECCI	Rua da Misericórdia	Mealhada	231202023	mjpaandrade@gmail.com
<b>SCM MEALHADA</b>	UMDR	Rua da Misericórdia	Mealhada	231209472	dt.ucc@hmmealhada.com
<b>CS MEDA</b>	ECCI	Av. Gago Coutinho e Sacadura Cabral	Mêda	279882133	enf.chefe.meda@ulsguada.min-saude.pt
<b>ECCI - MIRA</b>	ECCI	R. dos Bombeiros Voluntários	Mira	231489580	uccmira-novosrumosparasaudefsapo.pt
<b>CS MIRANDA DO CORVO</b>	ECCI	Rua 25 de Abril, 31	Miranda do Corvo	239530070	anabelacorino@gmail.com
<b>ADFP II</b>	ULDM	Centro Social Comunitário Dr. Jaime Ramos	Miranda do Corvo	239530150	geral@adfp.pt
<b>ASSOCIAÇÃO PARA O DESENVOLVIMENTO E FORMAÇÃO PROFISSIONAL MIRANDA DO CORVO</b>	ULDM	Centro Social Comunitário Dr. Jaime Ramos	Miranda do Corvo	239530150	geral@adfp.pt
<b>ASSOCIAÇÃO PARA O DESENVOLVIMENTO E FORMAÇÃO PROFISSIONAL MIRANDA DO CORVO</b>	UMDR	Centro Social Comunitário Dr. Jaime Ramos	Miranda do Corvo	239530150	geral@adfp.pt
<b>ECCI - MONTEMOR-O-VELHO</b>	ECCI	Av. dos Bombeiros Voluntários	Montemor-o-Velho	239689226	ucc.mvelho@arscentro.min-saude.pt

<b>SCM VILA DE PEREIRA - ULDM</b>	ULDM	Urbanização Quinta São Luis s/n	Montemor-O-Velho	239645774	uccipereira.scmp@sapo.pt
<b>SCM VILA PEREIRA</b>	UMDR	Urbanização Quinta São Luis s/n	Montemor-O-Velho	239048866	uccipereira.scmp@sapo.pt
<b>ECCI - MORTÁGUA</b>	ECCI	Rua Dr. António José Branquinho da Fonseca	Mortágua	231927560	eccimortagua@gmail.com
<b>SCM MORTÁGUA - ULDM</b>	ULDM	Rua da Gandarada, S N.º	Mortágua	232927490	anaritasousa@mail.telepac.pt
<b>SCM MORTÁGUA - UMDR</b>	UMDR	Rua da Gandarada, S/n.º	Mortágua	232927490	anaritasousa@mail.telepac.pt
<b>ECCI - MURTOSA</b>	ECCI	Rua União Beneficente Murtoense	Murtosa	234860210	ucc-murtosa@csmurtosa.min-saude.pt
<b>ECCI - NELAS</b>	ECCI	Av. João XXIII	Nelas	232949086	uccnelas@gmail.com
<b>SCM SANTAR</b>	ULDM	Av. Joao XXIII, Edº do Centro de Saude	Nelas	232942558	ucc.scmsantar@sapo.pt
<b>CENTRO SOCIAL PADRE TOMÁS DE AQUINO DE AZEVEDO - OLEIROS</b>	ULDM	Bairro do Lameiro	Oleiros	272746335	geral@cs-orvalho.org
<b>CENTRO SOCIAL PADRE TOMÁS DE AQUINO DE AZEVEDO - OLEIROS</b>	UMDR	Bairro do Lameiro	Oleiros	272746335	geral@cs-orvalho.org
<b>SCM OLIVEIRA DE FRADES - ULDM</b>	ULDM	Rua da Misericórdia	Oliveira de Frades	232763136	misof@mail.telepac.pt
<b>SCM OLIVEIRA DE FRADES - UMDR</b>	UMDR	Rua da Misericórdia	Oliveira de Frades	232763136	misof@mail.telepac.pt
<b>CS OLIVEIRA DO BAIRO</b>	ECCI	Rua do Hospital, 20	Oliveira do Bairro	234730430	ucc-obairro@cso-bairro.min-saude.pt
<b>SCM OLIVEIRA DO BAIRO - ULDM</b>	ULDM	Rua do Areiro, n.º 1 - Lavandeira	OLIVEIRA DO BAIRO	234730400	sat@misericordiaob.pt
<b>UCC PINHEIRO DOS ABRAÇOS</b>	ECCI	Av. Dr. António Afonso Amaral	Oliveira do Hospital	238600250	ucc.pinheirodosabracos@arscentro.min-saude.pt
<b>CS OVAR</b>	ECCI	Rua Dr. Francisco Zagalo	Ovar	256579260	marianafragateiro@hotmail.com
<b>HOSPITAL DR. FRANCISCO ZAGALGO OVAR</b>	UC	Avenida Dr. Nunes da Silva	Ovar	256579203	servicos.financeiros@hovar.min-saude.pt
<b>SCM PAMPILHOSA DA SERRA - ULDM</b>	ULDM	Foz da Moura	PAMPILHOSA DA SERRA	235598041	gab.admin@scmp-serra.pt
<b>ECCI - PERAGRANDE</b>	ECCI	Av. Bissaya Barreto 28	Pedrogão Grande	964922403	ucc.peragrande@gmail.com
<b>SCM PEDROGÃO GRANDE - ULDM</b>	ULDM	Largo da Devesa	Pedrogão Grande	236480020	ucci.scmpg@gmail.com
<b>ECCI PENACOVA</b>	ECCI	Av João António Gomes, n.º 2	Penacova	239470040	ucc.penacova@arscentro.min-saude.pt
<b>SOLAR BILLADONNES - ULDM</b>	ULDM	Travessa de Billadonnes, n.º 6	Penacova	239470020	uccbilladonnes@tavfer.com
<b>SOLAR BILLADONNES - UMDR</b>	UMDR	Travessa de Billadonnes, n.º 6	Penacova	239470020	uccbilladonnes@tavfer.com

<b>ECCI - UCC PENADALVA</b>	ECCI	Av. Castendo	Penadalva do Castelo	232640060	ucc.palva@arscentro.min-saude.pt
<b>ULDM - LAR RESIDENCIAL D. BÁRBARA TAVARES DA SILVA (PENAMACOR)</b>	ULDM	Qta Sra. do Incenso s/n	Penamacor	277394248	geral.ucc@larbts.pt
<b>CS PENELA</b>	ECCI	Av. dos Bombeiros Voluntários	Penela	239560200	ucc.castelopenela@arscentro.min-saude.pt
<b>NATURIDADE PENELA, S.A. - ULDM</b>	ULDM	Serradas da Freixiosa	Penela	239550000	geral@naturidade.pt
<b>SCM PENELA</b>	ULDM	Largo Dr. Albino Cordeiro	Penela	239569694	uccscmpenela@gmail.com
<b>NATURIDADE PENELA, S.A. - UMDR</b>	UMDR	Serradas da Freixiosa	Penela	239550000	geral@naturidade.pt
<b>CS PINHEL</b>	ECCI	Avenida D. José I, nº4	Pinhel	271410060	enf.pinhel@ulsguarda.min-saude.pt
<b>SCM PINHEL - ULDM</b>	ULDM	Rua Albino Saraiva, N.º2	Pinhel	271411151	scmp@mail.telepac.pt
<b>CS POMBAL</b>	ECCI	Av. Heróis Ultramar, Apartado 94	Pombal	236200970	mfneto@acesleiria.min-saude.pt
<b>RESIDÊNCIA SÉNIOR DA REDINHA - UMDR</b>	UMDR	Rua Lúcio da Silva, 56	Pombal	308801863	residenciasenior.redinha@gmail.com
<b>ECCI - D. FUAS ROUPINHO</b>	ECCI	Av. da Igreja, nº17	Porto de Mós	244499207	uccdfuas@acesleiria.min-saude.pt
<b>NATURIDADE PORTO DE MÓS, S.A.</b>	UC	Rua dos Vales	Porto de Mós	244008932	geral@naturidade-portodemos.pt
<b>SCM PORTO DE MÓS - ULDM</b>	ULDM	Rua de S. João, nº 370 - Eiras da Lagoa	PORTO DE MÓS	244471318	centrohospitalportodemos@gmail.com
<b>NATURIDADE PORTO DE MÓS, S.A.</b>	UMDR	Rua dos Vales	Porto de Mós	244008932	geral@naturidade-portodemos.pt
<b>UCCI DA SANTA CASA DA MISERICÓRDIA DE ALVAIÁZERE</b>	UMDR	Alvaiázere	Porto de Mós	236650057	ucci@scmalvaiazere.pt
<b>CS SABUGAL</b>	ECCI	Rua Alexandre Herculano, s/n	Sabugal	271753318	luis_afonso@hotmail.com
<b>ECCI - CS SANTA COMBA DÃO</b>	ECCI	Av. Vasco da Gama	Santa Comba Dão	232880840	ucc.scdao@arscentro.min-saude.pt
<b>SCM SANTA COMBA DÃO - ULDM</b>	ULDM	Quinta do Pereiro, Ap 45	Santa Comba Dão	232880865	ucc.scm.scd@gmail.com
<b>SCM SANTA COMBA DÃO - UMDR</b>	UMDR	Quinta do Pereiro, Ap 45	Santa Comba Dão	232880865	ucc.scm.scd@gmail.com
<b>ECCI S. PEDRO DO SUL</b>	ECCI	Av. da Ponte, n.º 20 - Piso 1	São Pedro do Sul	232720180	uccspsul@arscentro.min-saude.pt
<b>CS SEIA</b>	ECCI	Rua Capitão Dr. António Dias	Seia	238315715	ecci.seia@ulsguarda.min-saude.pt
<b>Hospital Nossa Senhora Assunção em Seia</b>	Hospital	Av. Dona Alexandrina F. Albergaria 22, Seia	Seia	238 320 700	Enf. Responsável Unidade de Cuidados Paliativos joao.coelho@ulsguarda.min-saude.pt

<b>HOSPITAL DE NOSSA SENHORA DA ASSUNÇÃO - SEIA</b>	UC	Rua D. Alexandrina Soares Albergaria S/N	Seia	238320700	odete_vilar@ulsguarda.min-saude.pt; gracacarvalheiras@ulsguarda.min-saude.pt
<b>SCM SEIA - UMDR</b>	UMDR	Unidade de Saúde - SCM de Seia - Folgosa do Salvador	Seia	238313193	geral@misericordiadeseia.pt
<b>CS SERTÃ - PINHAL</b>	ECCI	Centro de Saúde da Sertã Abegoaria	Sertã	274603510	ecci.serta@ulscb.min-saude.pt
<b>CENTRO SOCIAL SÃO NUNO DE SANTA MARIA</b>	ULDM	Rua Cónego Benjamin da Silva s/n	Sertã	274800203	ucci@casadapoesia.pt
<b>CS SEVER DO VOUGA</b>	ECCI	Morro da Povoa	Sever do Vouga	234590450	inesilva_7@hotmail.com
<b>UCCI - DR. MANUEL SOARES</b>	UMDR	Rua N.ª Sra. do Rosário, nº 544 - Nogueira	Sever do Vouga	234590280	apcdi@sapo.pt
<b>ECCI - SOURE</b>	ECCI	Senhor das Almas	Soure	239506710	uccsoure@gmail.com
<b>ACRS SAMUEL - ULDM</b>	ULDM	Rua Duques de Aveiro, Coles de Samuel	Soure	239580000	geral@asamuel.pt
<b>CS TÁBUA</b>	ECCI	Av. de Coimbra, 1	Tábua	235410410	ucc.pedradase@arscentro.min-saude.pt
<b>SCM TÁBUA - ULDM</b>	ULDM	Largo Manuel Martins Borges	Tábua	235410000	scmtabua@mail.telepac.pt
<b>SCM TÁBUA - UMDR</b>	UMDR	Largo Manuel Martins Borges	Tábua	235410000	scmtabua@mail.telepac.pt
<b>ECCI - TONDELA</b>	ECCI	Rua Bernardino Pereira Ribeiro, 89	Tondela	232851497	ucc.tondela@arscentro.min-saude.pt
<b>CS TRANCOSO</b>	ECCI	Av. Calouste Gulbenkian, s/n	Trancoso	271829070	ucc.trancoso@ulsguarda.min-saude.pt
<b>CS VAGOS</b>	ECCI	Rua Padre Alírio de Melo	Vagos	234799700	ucc-vagos@csvagos.min-saude.pt
<b>EDSCP - ULSAM</b>	EDSCP	ACES/ULS/Hospital Unidade Local de Saúde do Alto Minho, E.P.E.	Viana Castelo	965 131 556	eihscp@ulsam.min-saude.pt cuidados.paliativos@ulsam.min-saude.pt
<b>ECCI - VILA DE REI</b>	ECCI	Rua Dr. Eduardo de Castro	Vila de Rei	274890190	mimendes@ulscb.min-saude.pt
<b>SCM VILA DE REI - ULDM</b>	ULDM	Rua Goa Damão e Diu, Lote 4 - Zona do Carrascal	Vila de Rei	274898330	ucci@scmvilade-rei.pt
<b>SCM VILA DE REI - UMDR</b>	UMDR	Rua Goa Damão e Diu, Lote 4 - Zona do Carrascal	Vila de Rei	274898330	ucci@scmvilade-rei.pt
<b>ECCI - VILA NOVA DE FOZ CÔA</b>	ECCI	Avenida da Misericórdia, 5	Vila Nova de Foz Côa	279760050	helenagarcia@ulsguarda.min-saude.pt
<b>ULDM - CSP FREIXO DE NUMÃO</b>	ULDM	Rua Abel Acácio Azevedo S/N Paçal	Vila Nova de Foz Côa	279788225	uldm@cspfreixode-numao.pt

<b>UMDR - CSP FREIXO DE NUMÃO</b>	UMDR	Rua Abel Acácio Azevedo S/N Paçal	Vila Nova de Foz Côa	279788225	umdr@cspfreixode-numao.pt
<b>ASSOCIAÇÃO DE SOLIDARIEDADE SOCIAL DO ALTO PAIVA</b>	ULDM	Av. 25 de Abril	Vila Nova de Paiva	232602053	geral@assap.pt
<b>IRMANDADE DE NÓSSA SENHORA DAS NECESSIDADES</b>	ULDM	Catraia das Necessidades	Vila Nova de Poiares	239421145	asocial.ucc@scm-poiars.pt
<b>CS AGUIAR DA BEIRA</b>	ECCI	Av. António José de Almeida - Edifício MAS	Viseu	232419900	ucsp.abeira@arscentro.min-saude.pt
<b>ECCI - VISEU</b>	ECCI	Av. António José de Almeida - Edifício MAS	Viseu	232419900	ucc.viseu@arscentro.min-saude.pt
<b>UCC VISEENSE - CENTRO DE SAÚDE VISEU 3</b>	ECCI	Avenida Madre Rita de Jesus	Viseu	232419900	ucc.viseense@arscentro.min-saude.pt
<b>ECSCP - ACES Dão Lafões</b>	ECSP	ACES Dão Lafões Av. Madre Rita de Jesus 3500-179 Viseu	Viseu	913 892 384 Drª Sara Marques	ecscp.dl@arscentro.min-saude.pt
<b>ECSCP-ACES DOURO SUL</b>	ECSP	ACES DOURO SUL	Viseu	961 905 253	ecscp.dourosul@arsnorte.min-saude.pt
<b>CENTRO HOSPITALAR TONDELA E VISEU</b>	EIHSCP	Av. Rei D. Duarte 3504-509 Viseu	Viseu	968 510 839	eihscpalativos@hstviseu.min-saude.pt
<b>CASA DE SAÚDE SÃO MATEUS</b>	UC	Rua 5 de Outubro	Viseu	232423423	ucc.cssm@gmail.com
<b>FARMINHÃO - ULDM</b>	ULDM	Rua da Escola, nº 29	Viseu	232998368	ljoselop@gmail.com
<b>ACREDITA - UMDR</b>	UMDR	Lugar das Curtinhas - Travassós de Baixo	Viseu	232471477	ucc@acreditaipss.pt
<b>UCC LAFÕES</b>	ECCI	Rua Ribeiro Cardoso	Vouzela	232740110	ucclafoes@arscentro.min-saude.pt
<b>SCM VOUZELA - ULDM</b>	ULDM	Rua Ribeiro Cardoso, Nº 39	Vouzela	232740080	geral@scmvouzela.com.pt
<b>SCM VOUZELA - UMDR</b>	UMDR	Rua Ribeiro Cardoso, nº 39	Vouzela	232740080	geral@scmvouzela.com.pt

## Unidades de Saúde disponíveis na Região Alentejo

Designação do Prestador	Tipologia	Rua de Prestação	Concelho	Contacto	Email/Website
<b>ECCI ALANDROAL</b>	ECCI	Rua Dr. Manuel Viana Xavier Rodrigues, n.º 34	Alandroal	268440090	eccialandroal@alentejocentral.min-saude.pt
<b>ECCI ALCÁCER DO SAL</b>	ECCI	Av. José Saramago	Alcácer do Sal	265610500	claudia.sobral@ulsba.min-saude.pt
<b>ECCI ALMODÔVAR</b>	ECCI	Estrada Nacional, 2	Almodôvar	286660209	maria.dias@ulsba.min-saude.pt
<b>ECCI ALTER DO CHÃO</b>	ECCI	Rua João Lopes Namorado, Apartado 8	Alter do Chão	245619160	jose.lista@ulsna.min-saude.pt
<b>ULDM - SCM ALTER DO CHÃO</b>	ULDM	Largo Barreto Caldeira	Alter do Chão	245619150	ucci.alterdochao@gmail.com
<b>UMDR - SCM ALTER DO CHÃO</b>	UMDR	Largo Barreto Caldeira	Alter do Chão	245619150	ucci.alterdochao@gmail.com
<b>ECCI ARRAIOLOS</b>	ECCI	Rua das Acácias	Arraiolos	266498200	ecciarraiolos@alentejocentral.min-saude.pt
<b>ECCI ARRONCHES</b>	ECCI	Rua C, Lote 53 - Bairro de Santo António	Arronches	245589100	aldina.rasquinho@ulsna.min-saude.pt
<b>ULDM - ARRONCHES</b>	ULDM	Bairro de Santo António, Rua F - Apartado 64	Arronches	245589025	scm.arronches@sapo.pt
<b>UMDR - SCM ARRONCHES</b>	UMDR	Bairro de Santo António, Rua F - Apartado 64	Arronches	245589025	scm.arronches@sapo.pt
<b>ECCI AVIS</b>	ECCI	Rua Francisco Salgado Zenha, 23	Avis	242410170	maria.b.domingues@ulsna.min-saude.pt
<b>EAD/A - SANTA CASA DA MISERICÓRDIA DE BEJA</b>	EAD	Rua D. Manuel I, 19	Beja	284324133	geral@scmbeja.pt
<b>ECCI BEJA</b>	ECCI	Rua D. Jose do Patrocínio Dias	Beja	284313420	eccibeja@ulsba.min-saude.pt
<b>ECCI VIDIGUEIRA</b>	ECCI	Rua Dr. António Fernando Covas Lima	Beja	284310200	eccividigueira@ulsba.min-saude.pt
<b>ECSCP - ULSBA / Beja Mais</b>	ECSP	Unidade Local Saúde do Baixo Alentejo, E.P.E.	Beja	964 498 382	paliativosbejamais@ulsba.min-saude.pt
		Hospital José Joaquim Fernandes		Drª Cristina Galvão	www.ulsba.pt
		Rua Dr. António Fernando Covas Lima 7801-849 Beja, Portugal			ca@ulsba.min-saude.pt
<b>ECCI BORBA</b>	ECCI	Rua da Quinta da Prata	Borba	268848110	carla.bizarro@alentejocentral1.min-saude.pt
<b>ECCI CAMPO MAIOR</b>	ECCI	Av. António Sérgio	Campo Maior	268699700	zelia.martins@ulsna.min-saude.pt

<b>EAD/A - LAR DE S. SALVADOR DA ARAMENHA</b>	EAD	Casas Amarelas - Rua Sequeira Sameiro, n.º 9-10	Castelo de Vide	245993210	lar.s.aramenha@sapo.pt
<b>ECCI CASTELO DE VIDE</b>	ECCI	Estrada Nacional, 246	Castelo de Vide	245900160	maria.vieira@ulsna.min-saude.pt
<b>UMDR - FUNDAÇÃO JOAQUIM ANTÓNIO FRANCO - CA-SÉVEL</b>	UMDR	Rua 5 de Outubro Nº 10	Castro Verde	286689280	uccfjoaquimantonio-franco@sapo.pt
<b>ECCI CRATO</b>	ECCI	Bairro D. Maria Inocência Lemos de Sá Nogueira	Crato	245990090	Ana.Castro@ulsna.min-saude.pt
<b>ECCI ELVAS</b>	ECCI	Rua Drª Adelaide Cabette, 2	Elvas	268637170	maria.fava@ulsna.min-saude.pt
<b>Unidade Saúde Litoral Alentejano, EPE</b>	EIHSCP	Hospital de Santa Luzia de Elvas Rua Mariana Martins Apartado 242 7350-479 Elvas	Elvas	268 637 234	eihscp.elvas@ulsna.min-saude.pt
<b>UC - CVP ELVAS</b>	UC	Rua Antonio Vitorino D´Almeida (Maestro) n.º 15	Elvas	268639350	uccldm.elvas@cruz-vermelha.eu
<b>ULDM - CVP ELVAS</b>	ULDM	Rua António Vitorino D'Almeida (Maestro) nº 15	Elvas	268639350	administrativos.residencia.elvas@cruzvermelha.eu
<b>ECCI ESTREMOZ</b>	ECCI	Av. 9 de Abril	Estremoz	268337700	UCC.Estremoz@alentejocentral.min-saude.pt
<b>UMDR - CVP ESTREMOZ</b>	UMDR	Monte Pistola	Estremoz	268338140	clinicasocial.cont@sapo.pt
<b>ECCI ÉVORA</b>	ECCI	Rua Ferragial do Poço Novo	Évora	266760010	eccievora@alentejocentral2.min-saude.pt
<b>ECSCP - ACES Alentejo Central</b>	ECSP	ACES Alentejo Central	Évora	961 964 367 Drª Liliana Teixeira de Sousa	ecscp@alentejocentral.min-saude.pt
<b>Hospital Espírito Santo</b>	EIHC Pediátricos	Hospital Espírito Santo Évora	Évora	Vera Almeida Ana Dias	EIHSCP-PEVORA@hevora.min-saude.pt
<b>Hospital Espírito Santo</b>	EIHSCP	Hospital Espírito Santo Évora	Évora	António Leitão M. Rosário Neto 266 740 100 (ext2300) 968 514 282	mailto:equipa.cuidados.paliativos@hevora.min-saude.pt
<b>UMDR - SCM ÉVORA</b>	UMDR	Estrada de Viana	Évora	266760630	amsilva@hmevora.pt
<b>ECCI FERREIRA DO ALENTEJO</b>	ECCI	Rua Infante D. Henrique	Ferreira do Alentejo	284738110	ecciferreira@ulsba.min-saude.pt
<b>ULDM - SCM FERREIRA DO ALENTEJO</b>	ULDM	Rua Mariano Feio, nº2	Ferreira do Alentejo	284738020	uldm@scmf.pt
<b>ECCI FRONTEIRA</b>	ECCI	Rua Nossa Senhora da Vila Velha	Fronteira	245600010	maria.b.domingues@ulsna.min-saude.pt

<b>ECCI GAVIÃO</b>	ECCI	Rua Dr. Eusébio Leão, Apartado 8 EC	Gavião	241630010	constança.matos@ulsna.min-saude.pt
<b>ECCI GRÂNDOLA</b>	ECCI	Vitor Manuel Ribeiro da Rocha	Grândola	269450191	maria.banza@alentejolitoral.min-saude.pt
<b>ULDM - GRÂNDOLA</b>	ULDM	Rua Dr. Vitor Manuel da Rocha	Grândola	269442300	adm_uldmg@sapo.pt
<b>ECCI MARVÃO</b>	ECCI	Santa Maria de Marvão, Coutada	Marvão	245909100	eccimarvao@ulsna.min-saude.pt
<b>ULDM - A ANTA</b>	ULDM	Rua D. João da Câmara	Marvão	245909120	geral@aanta.pt
<b>UMDR - A ANTA</b>	UMDR	Rua D. João da Câmara	Marvão	245909120	geral@aanta.pt
<b>ULDM - SCM MÉRTOLA</b>	ULDM	Edifício do Centro de Saúde 1º andar Cerca do Carmo	Mértola	286610060	secretaria.scmm@gmail.com
<b>ECCI MONFORTE</b>	ECCI	Rua Augusto Amorim Afonso, 6	Monforte	245578210	aldina.rasquinho@ulsna.min-saude.pt
<b>ECCI MONTEMOR-O-NOVO</b>	ECCI	Rua Fernando Pessoa	Montemor-o-Novo	266899525	ecci.montemor@alentejocentral.min-saude.pt
<b>UC - INSTITUTO S. JOÃO DE DEUS - H. S. JOÃO DE DEUS</b>	UC	Rua de Avis, nº 89	Montemor-o-Novo	266898040	hospital.montemor@isjd.pt
<b>UCP - INSTITUTO S. JOÃO DE DEUS - H. S. JOÃO DE DEUS</b>	UCP	Rua de Avis, nº 89	Montemor-o-Novo	266898040	hospital.montemor@isjd.pt
<b>ULDM - INSTITUTO S. JOÃO DE DEUS - H. S. JOÃO DE DEUS</b>	ULDM	Rua de Avis, nº 89	Montemor-o-novo	266898040	umdr.montemor@isjd.pt
<b>UMDR - INSTITUTO S. JOÃO DE DEUS - H. S. JOÃO DE DEUS</b>	UMDR	Rua de Avis, nº 89	Montemor-o-novo	266898040	umdr.montemor@isjd.pt
<b>ULDM - SCM MORA</b>	ULDM	R. S. João de Deus - Apartado 7	Mora	266439030	cc@scmmora.pt
<b>UMDR - SCM MORA</b>	UMDR	R. S. João de Deus - Apartado 7	Mora	266439030	cc@scmmora.pt
<b>ULDM - MOURA</b>	ULDM	Av. Dr. Incêncio Camacho Rodrigues, 34	Moura	285252313	ucci.moura@fsb.pt
<b>UMDR - MOURA</b>	UMDR	Av. Dr. Inocêncio Camacho Rodrigues, 34	Moura	285252313	ucci.moura@fsb.pt
<b>ECCI NISA</b>	ECCI	Rua Combatentes da Grande Guerra, Apartado 1	Nisa	245410160	antonio.diniz@ulsna.min-saude.pt
<b>ECCI ODEMIRA</b>	ECCI	Vale Pegas de Baixo	Odemira	283320130	ecci.odemira@ulsla.min-saude.pt
<b>ULDM - SCM ODEMIRA</b>	ULDM	Av. Sacadura Cabral	Odemira	283300020	ucci@scmodemira.pt
<b>UMDR - SCM ODEMIRA</b>	UMDR	Av. Sacadura Cabral	Odemira	283300020	ucci@scmodemira.pt
<b>ECCI OURIQUE</b>	ECCI	Rua da Misericórdia	Ourique	286510300	ecciourique@ulsba.min-saude.pt

<b>ECCI PONTE SÔR</b>	ECCI	Rua Passeio Garibaldi de Andrade, 1, Loteamento Monte da Pinheira, Apartado 32	Ponte de Sor	242292000	ucc.espelhosdeagua@ulsna.min-saude.pt
<b>ULDM - SCM PONTE DE SOR</b>	ULDM	Av. Manuel Pires Filipe	Ponte de Sôr	242206814	normando.scmps@mail.telepac.pt
<b>ECCI PORTALEGRE</b>	ECCI	Rua 1º de Maio, 95	Portalegre	245302050	uccammaya@ulsna.min-saude.pt
<b>Unidade Saúde Litoral Alentejano, EPE</b>	EIHSCP	Hospital Dr. José Maria Grande - Av. de Santo António 7300-853 Portalegre	Portalegre	268 637 234	2806@ulsna.min-saude.pt
<b>UC - S. TIAGO URRRA</b>	UC	Largo da Igreja, 18	Portalegre	245205144	centrourra.convalescencia@sapo.pt
<b>ULDM - S. TIAGO URRRA</b>	ULDM	Largo da Igreja, nº 18	Portalegre	245382354	centrourra.uclldm@gmail.com
<b>ULDM - SCM PORTTEL</b>	ULDM	Rua Santa Catarina, s/n	Portel	266612112	uldm_scmportel@hotmail.com
<b>UMDR - SCM PORTTEL</b>	UMDR	Rua Santa Catarina, s/n	Portel	266612112	uldm_scmportel@hotmail.com
<b>ECCI REDONDO</b>	ECCI	Alameda do Calvário	Redondo	266989110	fernanda.louro@alentejocentral.min-saude.pt
<b>ECCI ALMOREG (REGUENGOS DE MONSARAZ/MOURÃO)</b>	ECCI	Rua Dr. Jacinto Fernandes da Palma, 2	Reguengos de Monsaraz	266509150	ecci.almoreg@alentejocentral2.min-saude.pt
<b>UNIDADE DE CUIDADOS INÁCIO COELHO PERDIGÃO</b>	UC	Rua Bartolomeu Dias, 11, 13, 15	Reguengos de Monsaraz	266502197	direcaotecnicauc@fmivps.pt
<b>ULDM - REGUENGOS DE MONSARAZ</b>	ULDM	Rua Bartolomeu Dias, 11,13,15	Reguengos de Monsaraz	266502197	hvez1983@hotmail.com
<b>ECCI SANTIAGO DO CACÉM</b>	ECCI	Bairro das Panteras, Rua dos Navegantes, Extensão de Saude de Santo André	Santiago do Cacém	269708457	ucc.santiago@ulsna.min-saude.pt
<b>ECSP USLA +</b>	ESCP	Monte do Gilbar-dinho 7540-230 Santiago do Cacém	Santiago do Cacém	926 519 910	scpalativos.direcao@ulsna.min-saude.pt
<b>ULDM - SANTIAGO DO CACÉM - CONDE BRACIAL</b>	ULDM	Rua do Hospital Conde Bracial	Santiago do Cacém	269810081	uccicondebracial@scmsc.pt
<b>ULDM - SANTIAGO DO CACÉM - S. JOÃO DEUS</b>	ULDM	Rua Ramos da Costa n.º 36	Santiago do Cacém	269810081	nuno.braz@scmsc.pt
<b>UMDR - SANTIAGO DO CACÉM - CONDE BRACIAL</b>	UMDR	Rua do Hospital Conde Bracial	Santiago do Cacém	269810081	uccicondebracial@scmsc.pt
<b>ECCI SERPA</b>	ECCI	Rua Eira de São Pedro, Zona Sul	Serpa	284540560	uccserpa@ulsna.min-saude.pt
<b>UC - SERPA</b>	UC	Largo de São Paulo	Serpa	284544715	ucci.sp@scmserpa.pt
<b>UCP - SERPA</b>	UCP	Largo de São Paulo	Serpa	284544715	ucci.sp@scmserpa.pt

<b>ULDM - SCM SERPA</b>	ULDM	Avenida Simon Bolivar	Serpa	284549596	mimb.scms@gmail.com
<b>UMDR - SCM SERPA</b>	UMDR	Avenida Simon Bolivar	Serpa	284549596	mimb.scms@gmail.com
<b>ECCI SINES</b>	ECCI	Rua Julio Gomes da Silva, 15-A	Sines	269870450	ucc.sines@ulsna.min-saude.pt
<b>ECCI SOUSEL</b>	ECCI	Estrada da Circunvalação	Sousel	268550160	maria.r.alves@ulsna.min-saude.pt
<b>ECCI VENDAS NOVAS</b>	ECCI	Av 25 de Abril	Vendas Novas	265809000	UCC.VNovas@alentejocentral.min-saude.pt
<b>ECCI PORTEL</b>	ECCI	R. Graça, 21	Viana do Alentejo	266930050	elsa.moita@alentejocentral2.min-saude.pt
<b>ECCI VIANA DO ALENTEJO</b>	ECCI	R. Graça, 21	Viana do Alentejo	266930050	marilia.rasquinho@alentejocentral.min-saude.pt
<b>ECCI VILA VIÇOSA</b>	ECCI	Largo D. João IV	Viçosa	268886100	telma.caeiro@alentejocentral1min-saude.pt
<b>UC - ABSA - Selmes</b>	UC	Herdade do Freixo, nº 9887	Vidigueira	284243290	uccselmes@gmail.com
<b>UC - CVP VILA VIÇOSA</b>	UC	Rua L, Olival do Macaco	Vila Viçosa	268886060	secretaria.cvp.vv@gmail.com
<b>ULDM - SCM VILA VIÇOSA</b>	ULDM	Loteamento do Convento de S. Paulo Lote1	Vila Viçosa	268887000	scmvicosauldm@gmail.com

## Unidades de Saúde disponíveis na Região Norte

Designação do Prestador	Tipologia	Rua de Prestação	Concelho	Contacto	Email/Website
<b>CS ALFANDEGA DA FÉ</b>	ECCI	Avenida Nova	Alfândega da Fé	279460000	ucc.csafe@ulsne.min-saude.pt
<b>ECCI ALIJÓ</b>	ECCI	Largo do Tapado	Alijó	259959210	ecci.alijó@arsnorte.min-saude.pt
<b>SCM ALIJÓ</b>	ULDM	Avenida Teixeira de Sousa	Alijó	259959248	tecnica@scmalijo.pt
<b>SCM ALIJÓ</b>	UMDR	Avenida Teixeira de Sousa	Alijó	259959248	tecnica@scmalijo.pt
<b>ECCI AMARANTE</b>	ECCI	Rua Nova - S. Gonçalo	Amarante	255424447	ecci@csamarante.min-saude.pt
<b>ULDM - SCM AMARANTE</b>	ULDM	Rua Mário Cal Brandão, nº 140 APARTADO 8	AMARANTE	255410090	ucci@scmamarante.pt
<b>ECCI AMARES</b>	ECCI	Rua 25 de Abril, Ferreiros	Amares	253909241	ecciamares@gmail.com
<b>ECCI ARCOS DE VALDEVEZ</b>	ECCI	Rua Eng. Adelino Amaro da Costa	Arcos de Valdevez	258520156	ecci@csarcos.min-saude.pt
<b>SCM ARCOS DE VALDEVEZ - UC</b>	UC	Quinta do Paraíso Vila Fonche	Arcos de Valdevez	258510110	uccm.scnav@gmail.com

<b>SCM ARCOS DE VALDEVEZ</b>	ULDM	Quinta do Paraíso Vila Fonche	Arcos de Valdevez	258510110	uccm.scnav@gmail.com
<b>SCM ARCOS DE VALDEVEZ</b>	UMDR	Quinta do Paraíso Vila Fonche	Arcos de Valdevez	258510110	uccm.scnav@gmail.com
<b>ECCI - AROUCA</b>	ECCI	Rua Dr.º Angelo Miranda	Arouca	256940330	ecciarouca@csarouca.min-saude.pt
<b>SCM AROUCA</b>	ULDM	Rua. Dr. António C.L. Pimentel, nº 4	Arouca	256940500	secretaria.geral@scmarouca.com
<b>SCM AROUCA</b>	UMDR	Rua. Dr. António C.L. Pimentel, nº 4	Arouca	256940500	secretaria.geral@scmarouca.com
<b>ECCI BAIÃO</b>	ECCI	Rua da Misericórdia, 13 Campelo	Baião	255542212	eccibaião@csbaiao.min-saude.pt
<b>ECCI BARCELINHOS - I</b>	ECCI	Lugar de S. Brás	Barcelos	253839123	eccibarcelinhos@csbarcelinhos.min-saude.pt
<b>ECCI BARCELOS</b>	ECCI	Rua Abel Varzim	Barcelos	253808313	barcelos@csbarcelos.min-saude.pt
<b>ULDM - SCM BARCELOS</b>	ULDM	Rua Dr. Santos Júnior - Quinta da Ordem	Barcelos	253839110	geral.ucci@misericordiarbarcelos.pt
<b>ULDM 5 Sensi</b>	ULDM	Rua do Regedor, n.º 140	Barcelos	258775364	dir.tecnica.ucci@5sensi.pt
<b>UMDR - SCM BARCELOS</b>	UMDR	Rua Dr. Santos Júnior - Quinta da Ordem	Barcelos	253839110	geral.ucci@misericordiarbarcelos.pt
<b>UMDR 5 Sensi</b>	UMDR	Rua do Regedor, 140	Barcelos	258775364	dir.tecnica.ucci@5sensi.pt
<b>HOSPITAL SANTA MARIA MAIOR</b>	EIHSCP	Campo da República 4754-909 Barcelos	Barcelos, Braga	915 303 382	eihscp@hbarcelos.min-saude.pt
<b>ECCI BOTICAS</b>	ECCI	Av. do Eiró, 6	Boticas	276410140	ucc.boticas@arsnorte.min-saude.pt
<b>ULDM - SCM BOTICAS</b>	ULDM	Av. Avelino Alves Miranda, nº 2	Boticas	276009131	ucc@misericordiarboticas.pt
<b>EAD - IIH SAGRADO CORAÇÃO DE JESUS</b>	EAD	Rua Bernardo Sequeira, 10	Braga	253061971	ead.csbj@irmashospitais.pt
<b>ECCI BRAGA</b>	ECCI	Lrg. Paulo Orósio	Braga	253209200	ucc.colina@acesbraga.min-saude.pt
<b>ECCI CARANDÁ</b>	ECCI	Rua Martins Sarmiento s/n S. Vitor	Braga	253600582	acesbraga@csbraga1.min-saude.pt
<b>ECCI ÍNFIAS</b>	ECCI	Rua Padre António Freire, 7	Braga	253201580	acesbraga@csbraga1.min-saude.pt
<b>CENTRO HOSPITALAR MÉDIO AVE, EPE</b>	EIHSCP	Largo Domingos Moreira 4780-371 Santo Tirso	Braga	916 360 483	equipa.paliativos@chma.min-saude.pt
<b>HOSPITAL DA SENHORA DA OLIVEIRA GUIMARÃES</b>	EIHSCP	Rua dos Cutileiros 4180-052 Guimarães	Braga	910 380 821 910 357 878	cuidadospaliativos@hospitaldeguimaraes.min-saude.pt

<b>HOSPITAL DE BRAGA, PPP</b>	EIHSCP	Rua das Sete Fontes, São Vitor Apartado 2056  4710 Braga	Braga	926 359 912	eihscp.hospital-braga@hb.min-saude.pt
<b>UCP - O POVERELLO</b>	UCP	Caminho de Montariol, Apartado 1218	Braga	253140210	geral@domusfraternitas.com
<b>ULDM - O POVERELLO</b>	ULDM	Caminho de Montariol, Apartado 1218	Braga	253140210	geral@domusfraternitas.com
<b>UMDR - O POVERELLO</b>	UMDR	Caminho de Montariol, Apartado 1218	Braga	253140210	geral@domusfraternitas.com
<b>EDSCP - ULSNE / Planalto Mirandês</b>	ECSP	Unidade Local de Saúde do Nordeste, E.P.E.	Bragança	Dra Jacinta Fernandes: 968 078 624 CS de Vimioso: 968 685 671 CS Mogadouro: 968 078 616	domicilio.paliativos@ulsne.min-saude.pt up@ulsne.min-saude.p
<b>EDSCP - ULSNE / Terra Fria</b>	ECSP	Unidade Local de Saúde do Nordeste, E.P.E.	Bragança	Bragança: 962 252 912 Macedo: 964 303 139 Vinhais: 964 303 136	domicilio.paliativos@ulsne.min-saude.pt up@ulsne.min-saude.pt
<b>ECCI BRAGANÇA</b>	ECCI	Av. Cidade de Leon	Bragança	925800713	geral@csbraganca.min-saude.pt
<b>ULDM - SCM BRAGANÇA</b>	ULDM	Rua Emídio Navarro - Apartado 14	Bragança	273249010	administrativauc-ci@sapo.pt
<b>UMDR - SCM BRAGANÇA</b>	UMDR	Rua Emídio Navarro - Apartado 14	Bragança	273249010	administrativauc-ci@sapo.pt
<b>UNIDADE LOCAL DE SAÚDE DO NORDESTE, EPE</b>	EIHSCP	Av. Abade de Baçal  5340-263	Bragança/ Macedo Cavaleiros / Mirandela	278 091 351	eihscp@ulsne.min-saude.pt
<b>ECCI CABECEIRAS DE BASTO</b>	ECCI	Praça Arcipreste Francisco Xavier de Almeida Barreto, 1	Cabeceiras de Basto	253669190	ecciregiaobasto@gmail.com
<b>ULDM - SCM S. MIGUEL DE REFOJOS</b>	ULDM	Rua Antunes Basto, nº 558	Cabeceiras de Basto	253663382	geral.ucc@scmca-beceiras.pt
<b>UMDR - BASTO VIDA</b>	UMDR	Rua das Acácias, nº 357	Cabeceiras de Basto	253760070	bastovida.ucc@bastovida.pt
<b>ECCI CAMINHA</b>	ECCI	R. Eng. Agostinho Pereira de Castro	Caminha	258719300	eccicscaminha.min-saude.pt
<b>INSTITUTO S. JOÃO DE DEUS - ULDM</b>	ULDM	Rua da Gelfa S/N	Caminha	253919000	agostinho.madureira@isjd.pt
<b>INSTITUTO S. JOÃO DE DEUS - UMDR</b>	UMDR	Rua da Gelfa S/N	Caminha	258915395	usgelfa@isjd.pt
<b>ULDM - SCM CASTELO DE PAIVA</b>	ULDM	Rua Professor Egas Moniz-Sobrado	Castelo de Paiva	255690510	hospitalscmcpaiva@sapo.pt
<b>SCM CASTELO DE PAIVA</b>	UMDR	Rua Professor Egas Moniz-Sobrado	Castelo de Paiva	255690510	hospitalscmcpaiva@sapo.pt
<b>ECCI CELORICO DE BASTOS</b>	ECCI	Av. João Pinto Ribeiro - Britelo	Celorico de Basto	255320220	eccicscelorico.min-saude.pt
<b>ULDM - S. BENTO DE ARNOIA</b>	ULDM	Lugar do Mosteiro, nº 6	Celorico de Basto	255323738	ucc@scma-cbt.com
<b>CS CHAVES</b>	ECCI	Rua Enfermeiro Carvalho - Campo da Feira	Chaves	276332152	ucc.chaves1@arsnorte.min-saude.pt

<b>ECCI CHAVES II</b>	ECCI	Rua Fonte do Leite - Apartado 209	Chaves	276301920	ucc.chaves2@arsnorte.min-saude.pt
<b>ECCI CINFÃES</b>	ECCI	Rua Capitão Salgueiro Maia	Cinfães	255561275	ecci@cscinfaes.min-saude.pt
<b>ULD - SCM CINFÃES</b>	ULD	Rua General Humberto Delgado	CINFÃES	255561172	uccscmcinfaes@gmail.com
<b>Porto</b>		ACES/ULS/Hospital	Espinho		
<b>ECSCP - ACES Espinho / Gaia</b>	ECSP	ACES Espinho / Gaia	Gaia	925 099 773	ecscp.espinho-gaia@arsnorte.min-saude.pt
<b>ECCI ESPOSENDE</b>	ECCI	Rua Queirós de Faria	Esposende	253969750	ecci.esposende@gmail.com
<b>SCM ESPOSENDE</b>	UC	Av. Dr. Henrique Barros Lima	Esposende	253969480	geral@scmesposende.pt
<b>ULD - DR. QUEIRÓS DE FARIA</b>	ULD	Av. Rodrigues de Faria, nº 46	Esposende	253871325	uccdqf@clinica-queiroz-faria.com
<b>SCM ESPOSENDE</b>	UMDR	Av. Dr. Henrique Barros Lima	Esposende	253969480	geral@scmesposende.pt
<b>ECCI FAFE</b>	ECCI	R. José Ribeiro Vieira de Castro	Fafe	253490850	ecci.fafe@gmail.com
<b>UC - SCM FAFE</b>	UC	Praça José Florêncio Soares	Fafe	253540330	ucv.hsj@scmfafe.pt
<b>ULD - S. MARTINHO DE MEDELO</b>	ULD	Rua Quinta da Bouça	Fafe	253503326	c.s.p.s.m.ucc@sapo.pt
<b>UMDR - S. MARTINHO DE MEDELO</b>	UMDR	Rua Quinta da Bouça	Fafe	253503326	c.s.p.s.m.ucc@sapo.pt
<b>ECCI FELGUEIRAS</b>	ECCI	Av. Agostinho Ribeiro, Margaride	Felgueiras	255310920	ucc@csfelgueiras.min-saude.pt
<b>SCM FELGUEIRAS</b>	UC	Av. Dr. Magalhães Lemos	Felgueiras	255310822	carla.har@mail.telepac.pt
<b>ULD - SCM FELGUEIRAS</b>	ULD	Av. Dr. Magalhães Lemos	Felgueiras	255310822	carla.har@mail.telepac.pt
<b>SCM FELGUEIRAS</b>	UMDR	Av. Dr. Magalhães Lemos	Felgueiras	255310822	carla.har@mail.telepac.pt
<b>SCM FREIXO ESPADA A CINTA</b>	ULD	Largo Sarmiento Rodrigues s/n	Freixo de Espada a Cinta	279658600	scmfec@sapo.pt
<b>SCM FREIXO ESPADA A CINTA</b>	UMDR	Largo Sarmiento Rodrigues s/n	Freixo de Espada a Cinta	279658600	scmfec@sapo.pt
<b>ECSCP - ACES Gaia</b>	ECSP	ACES/ULS/Hospital ACES Maia-Valongo	Gaia	966 396 806	ecscp.gaia@arsnorte.min-saude.pt
<b>ECCI GONDOMAR E FOZ DO SOUSA</b>	ECCI	Rua do Tronco Foz do Sousa, 1983	Gondomar	224507476	ecci.gfs@gmail.com
<b>ECCI RIO TINTO</b>	ECCI	Rua Actor Mário Viegas	Gondomar	224854650	ecciriotintospc@gmail.com
<b>FUNDAÇÃO FERNANDO PESSOA</b>	UC	Av. Fernando Pessoa, 150	Gondomar	222455455	uc.he@utp.edu.pt
<b>ULD - FUNDAÇÃO FERNANDO PESSOA</b>	ULD	Av. Fernando Pessoa, 150	Gondomar	222455457	mfigueiredo@ufp.edu.pt
<b>UMDR - FUNDAÇÃO FERNANDO PESSOA</b>	UMDR	Av. Fernando Pessoa, 150	Gondomar	222455455	umdr@ufp.edu.pt

<b>ECCI GUIMARÃES</b>	ECCI	Rua Francisco Fernandes Guimarães-Urgeses	Guimarães	253520710	acesguimaraes-vizela@csguimaraes.min-saude.pt
<b>ECCI Guimarães 2</b>	ECCI	Av D. João IV	Guimarães	961409320	ecciguimaraes2@arsnorte.min-saude.pt
<b>ECCI TAIPAS</b>	ECCI	Rua Professor Manuel José Pereira	Guimarães	253479750	ucc.solinvictus@arsnorte.min-saude.pt
<b>ULD - NESPEREIRA</b>	ULD	Rua Padre Bernardino Ribeiro Fernandes	Guimarães	253567155	geral@csnspereira.com
<b>ULD - SCM GUIMARÃES</b>	ULD	Rua D.Teresa - Azurém	Guimarães	253424420	cristianoneves.ucc@scmguimaraes.com
<b>UMDR - S. PEDRO</b>	UMDR	Rua de Altares	Guimarães	253518285	ucci@cspolvoreira.com
<b>ECCI LAMEGO</b>	ECCI	Av. 5 de Outubro, n.º 177 - 2.º andar	Lamego	254600064	eccilamego@arsnorte.min-saude.pt
<b>ECCI LOUSADA</b>	ECCI	Rua Santo Tirso, 70	Lousada	255820020	ucc.cslousada@gmail.com
<b>SCM LOUSADA</b>	UMDR	Av. Major Arrochela Lobo, 157	Lousada	255820760	geral@scmlousada.pt
<b>CS MACEDO DE CAVALEIROS</b>	ECCI	Av. Dr. Urze Pires	Macedo de Cavaleiros	278420140	ucc.csmcd@ulsne.min-saude.pt
<b>ULS NORDESTE - MACEDO DE CAVALIRO</b>	UC	Av. Drª Urze Pires	Macedo de Cavaleiros	278428247	convalescencia@ulsne.min-saude.pt
<b>ECCI - MAIA</b>	ECCI	Av. Visconde Barreiros	Maia	229448790	ecciuccmaia@gmail.com
<b>ECCI ÁGUAS SANTAS</b>	ECCI	Rua Nova da Corga, s/n, Lugar de Moutidos, Águas Santas	Maia	229774110	acesmaia@csmaia.min-saude.pt
<b>ECCI CASTELO DA MAIA</b>	ECCI	Rua Professor Lafayette R. Vieira Carvalho	Maia	229867030	acesmaia@csmaia.min-saude.pt
<b>ECCI MARCO DE CANAVESES</b>	ECCI	Rua Professor José Magalhães de Aguiar, 85	Marco de Canaveses	255539670	eccicsmcanaveses.min-saude.pt
<b>ULD - SCM MARCO DE CANAVESES</b>	ULD	Alameda Drª Miranda da Rocha nº 90	Marco de Canaveses	255538300	geral@scmmarco.com
<b>ECCI LEÇA DA PALMEIRA</b>	ECCI	Rua Alberto Laura Moreira Junior, 63	Matosinhos	229980000	ucc.leca@ulsm.min-saude.pt
<b>ECCI MATOSINHOS</b>	ECCI	R. Alfredo Cunha 364	Matosinhos	220914650	ecciuccm@ulsm.min-saude.pt
<b>ECCI S. MAMEDE DE INFESTA</b>	ECCI	Rua Godinho Faria, 731	Matosinhos	229051400	ecciuccsmi@ulsm.min-saude.pt
<b>ECCI SENHORA DA HORA</b>	ECCI	Rua da Lagoa s/n	Matosinhos	229568500	ecciuccsh@ulsm.min-saude.pt
<b>ECCI MELGAÇO</b>	ECCI	Rua Fonte da Vila	Melgaço	251400336	eccicsmelgaco.min-saude.pt
<b>ULD - MELGAÇO</b>	ULD	Rua Fonte da Vila, s/n - Vila	Melgaço	251418312	uslg.melgaco@isjd.pt
<b>UMDR - MELGAÇO</b>	UMDR	Rua Fonte da Vila, s/n - Vila	Melgaço	251418312	usmd.melgaco@isjd.pt

<b>CS MIRANDA DOURO</b>	ECCI	Rua Dom Dinis	Miranda do Douro	273430040	eccimiranda@csmirandadouro-min-saude.pt
<b>SCM MIRANDA DO DOURO</b>	ULDM	Rua Rainha D. Catarina s/n	Miranda do Douro	273431157	uccmd@live.com.pt
<b>CS MIRANDELA</b>	ECCI	Av. Bombeiros Voluntários	Mirandela	278201110	eccimirandela@csmirandela-min-saude.pt
<b>ULDM - SCM MIRANDELA</b>	ULDM	Rua 25 de Maio, nº 119 4º Piso	Mirandela	278149132	raquel@scmm.pt
<b>UMDR - SCM MIRANDELA</b>	UMDR	Rua 25 de Maio, nº 119 4º Piso	Mirandela	278149132	raquel@scmm.pt
<b>ECCI MOGADOURO</b>	ECCI	Rua Congregação S Vicente de Paulo, 136	Mogadouro	279340300	eccimogadouro@csmogadouro-min-saude.pt
<b>MISERICÓRDIA DE MOGADOURO</b>	ULDM	Av. de Espanha S/ nº	Mogadouro	279341275	uccmogadouro@sapo.pt
<b>ECCI - MOIMENTA DA BEIRA</b>	ECCI	Av. Republica, Bairro dos Aandinhos, piso 1	Moimenta da Beira	254520250	eccimoimenta-beira@arsnorte-min-saude.pt
<b>ECCI MONÇÃO</b>	ECCI	Lugar de Barreiras - Mazedo	Monção	251653926	eccimoncao@csmoncao-min-saude.pt
<b>SCM MONÇÃO</b>	ULDM	Largo dos Nérís	Monção	251648180	moncao@ump.pt
<b>SCM MONÇÃO</b>	UMDR	Largo dos Nérís	Monção	251648180	moncao@ump.pt
<b>ECCI MONDIM DE BASTO</b>	ECCI	Travessa Rua Monte da Barca, nº 27	Mondim de Basto	255389180	eccimondimdebasto@gmail.com
<b>ECCI MONTALEGRE</b>	ECCI	R. Lama do Moinho 400	Montalegre	276510160	eccimontalegre@arsnorte.min-saude.pt
<b>UNIDADE DE LONGA DURAÇÃO E MANUTENÇÃO SCM MONTALEGRE</b>	ULDM	Rua D. Diogo Peres, 185	Montalegre	936431780	jfidalgo-ucc@misericordiamontalegre.pt
<b>UNIDADE DE MÉDIA DURAÇÃO E REABILITAÇÃO SCM MONTALEGRE</b>	UMDR	Rua D. Diogo Peres, 185	Montalegre	936431780	jfidalgo-ucc@misericordiamontalegre.pt
<b>ECCI MURÇA</b>	ECCI	Centro de Saúde de Murça	Murça	259510400	eccimurca@arsnorte.min-saude.pt
<b>SCM MURÇA</b>	ULDM	Rua Marquês de Valle Flor, Apartado 11	Murça	259518270	uccimurca@gmail.com
<b>SCM MURÇA</b>	UMDR	Rua Marquês Valle Flor Apartado 11	Murça	259518270	uccimurca@gmail.com
<b>EAD - SPERAE</b>	EAD	Rua dos Meirais, nº 677	Oliveira de Azeméis	911059459	aed.sperae@gmail.com
<b>ECCI - AVEIRO NORTE</b>	ECCI	Rua Prof. Ângelo da Fônsaca, 186, Lações de Cima	Oliveira de Azeméis	256664070	eccicsoazemeis@csoazemeis-min-saude.pt
<b>ECCI PAÇOS DE FERREIRA</b>	ECCI	Rua Rainha D. Leonor, 107	Paços de Ferreira	255880504	ucc@cspferreira.min-saude.pt
<b>RADELFE</b>	ULDM	Praça 20 de Maio nº 22	Paços de Ferreira	255890914	convencionados@radelfe.pt

<b>RADELFE</b>	UMDR	Praça 20 de Maio nº 22	Paços de Ferreira	255890914	convencionados@radelfe.pt
<b>ECCI REBORDOSA</b>	ECCI	Av. Comendador Abílio Seabra, 104	Paredes	224119645	acesvale-sousa-sul@cspenafiel.min-saude.pt
<b>UC - NOVA SAÚDE DO HOSPITAL DA MISERICÓRDIA DE PAREDES</b>	UC	Rua Elias Moreira Neto	Paredes	255780310	rosa.pedro@hmp.pt
<b>ULD M OLHAR ATENTO</b>	ULD M	Av. Dos Desportos, n.º 355	Paredes	224157420	uccgandra@gmail.com
<b>H MISERICÓRDIA PAREDES</b>	UMDR	Rua Elias Moreira Neto	Paredes	255780310	rosa.pedro@hmp.pt
<b>ECCI PAREDES DE COURA</b>	ECCI	Av. Cónego Bernardo Chousal	Paredes de Coura	251780324	ecciparedesdecoura@ulsam.min-saude.pt
<b>ULD M - SCM PAREDES DE COURA</b>	ULD M	Rua Dr. Albano Barreiros	Paredes de Coura	251782351	santacoura@sapo.pt
<b>ECCI - PENAFIEL</b>	ECCI	Avenida do Carvalheiro - Quinta dois Currais	Penafiel	255729040	eccipenafiel@arsnorte.min-saude.pt
<b>ULD M - FIGUEIRA</b>	ULD M	Rua das Devesas nº 90	Penafiel	255711149	uccldm.figueira@gmail.com
<b>ECCI DOURO</b>	ECCI	Rua Dr. José de Sousa Pereira	Peso da Régua	254320050	eccidouro@arsnorte.min-saude.pt
<b>SCM PESO DA RÉGUA</b>	ULD M	Rua José Vasques Osório	Peso da Régua	254324020	ucc@scmpr.pt
<b>ECCI PONTE DA BARCA</b>	ECCI	Rua Dr. Francisco Sá Carneiro	Ponte da Barca	258452134	odetemaalves@hotmail.com
<b>ULD M - CASA DA CERCA</b>	ULD M	Rua D. João I, Nº 54	Ponte da Barca	258480070	catarina.sas.casadacerca@gmail.com
<b>ULD M - SCM PONTE DA BARCA</b>	ULD M	Praça da República, Ponte Barca	Ponte da Barca	258480300	anamorais@scmpb.pt
<b>UMDR - SCM PONTE DA BARCA</b>	UMDR	Praça da República	Ponte da Barca	258480300	anamorais@scmpb.pt
<b>ECCI PONTE DE LIMA</b>	ECCI	Urbanização do Olho Marinho	Ponte de Lima	258909280	uccsaudemaisperto@ulsam.min-saude.pt
<b>ULD M - SCM PONTE DE LIMA</b>	ULD M	Lugar de Sabadão-Arcozelo	Ponte de Lima	258900060	geral@scmplima.pt
<b>CENTRO HOSPITALAR E UNIVERSITÁRIO SÃO JOÃO, EPE</b>	EIHSCP	Alameda Professor Hernâni Monteiro 4200-319 Porto	Porto	963 553 895	eiscp.ped@chs.min-saude.pt
<b>ECCI ALDOAR</b>	ECCI	Rua de Vila Nova	Porto	226165386	eccialdoar@gmail.com
<b>ECCI BATALHA</b>	ECCI	Rua D. João IV, 419	Porto	222001234	eccibatalha@gmail.com
<b>ECCI CAMPANHÃ</b>	ECCI	Rua São Roque da Lameira nº 2275	Porto	225366244	eccicampanha@gmail.com
<b>ECCI CARVALHOSA</b>	ECCI	Rua da Boavista, 627 Cedofeita	Porto	223394150	eccicarvalhosa@gmail.com

<b>ECCI PARANHOS</b>	ECCI	Rua Vale Formoso, 466	Porto	228347350	ecciparanhos@ csparanhos.min- saude.pt
<b>ECSCP - ACES Maia / Valongo</b>	ECSP	ACES/ULS/Hospital ACES Maia-Valongo	Porto	965 279 941	ecscp.maiava- longo@arsnorte. min-saude.pt
<b>EDSCP</b>		ACES/ULS/Hospital			ecp@ulsm. min-saude.pt
<b>ULS Matosinhos</b>	EDSCP	Unidade Local de Saúde de Matosi- nhos, E.P.E.	Porto	911 959 351	Área de Influência
<b>EDSCP - CH Universi- tário de São João</b>	EDSCP	ACES/ULS/Hospital Centro Hospitalar de São João, E.P.E.	Porto	912 416 278	ecscp@chsj. min-saude.pt scpaliativos@chsj. min-saude.pt
<b>EDSCP - IPO Porto</b>	EDSCP	ACES/ULS/Hospital Instituto Português de Oncologia do Porto, E.P.E.	Porto	225 084 000	eihscp@ipoporto. min-saude.pt ferrazg@ipoporto. min-saude.pt
<b>CENTRO HOSPITA- LAR TÂMEGA E SOU- SA, EPE</b>	EIHSCP	Av. do Hospital Padre Américo, n.º 210 4564-007 Guilhufe	Porto	914 204 197	eihscpchts@chts. min-saude.pt
<b>CENTRO HOSPITA- LAR UNIVERSITÁRIO PORTO</b>	EIHSCP	Largo Professor Abel Salazar 4099-001 Porto	Porto	915 675 240 913 504 666	eihscphsa@chpor- to.min-saude.pt
<b>CENTRO HOSPITA- LAR VILA NOVA DE GAIA ESPINHO, EPE</b>	EIHSCP	Rua Conceição Fer- nandes 4434-502 Vila Nova Gaia	Porto	961 786 928 962 055 003	eihscp@chvng. min-saude.pt
<b>UNIDADE LOCAL DE SAÚDE MATOSI- NHOS, EPE</b>	EIHSCP	Rua Dr. Eduardo Torres 4464-513 Senhora da Hora	Porto	911 959 351	ecp@ulsm.min- saude.pt
<b>CENTRO HOSPITA- LAR UNIVERSITÁRIO PORTO/CENTRO MATERNIDADE IN- FANTIL NORTE</b>	EIHSCP_P	Largo da Materni- dade 4050-371 Porto	Porto	914 028 227	cuidadospalia- tivospediatricos. eihscpp@chporto. min-saude.pt
<b>INSTITUTO PORTU- GUÊS ONCOLOGIA FRANCISCO GENTIL</b>	Instituto	Rua Dr. António Ber- nardino de Almeida 4200-072 Porto	Porto	961 760 904	paliativos.pedia- tria@ipoporto@. min-saude.pt
<b>CELESTIAL ORDEM TERCEIRA DA SAN- TÍSSIMA TRINDADE</b>	UC	Rua da Trindade, nº 115	Porto	222075901	uc@ordemtrinda- de.pt
<b>ULDm - CELESTIAL ORDEM TERCEIRA DA SANTÍSSIMA TRINDADE</b>	ULDm	Rua da Trindade, nº 115	Porto	222075900	uldm@ordemtrin- dade.pt

<b>UMDR - CELESTIAL ORDEM TERCEIRA DA SANTÍSSIMA TRINDADE</b>	UMDR	Rua da Trindade, nº 115	Porto	222075900	umdr@ordemtrindade.pt
<b>SCM PÓVOA DE LANHOSO</b>	UC	Avenida dos Bombeiros Voluntários 221 - Apartado 143	Póvoa de Lanhoso	253639030	manuela.cardoso@scmpl.pt
<b>ULDLM - D<sup>a</sup> ELVIRA CÂMARA LOPES</b>	ULDLM	Rua da Misericórdia, Apartado 143	Póvoa de Lanhoso	253639030	uldm@scmpl.pt
<b>ECCI PÓVOA DO LANHOSO</b>	ECCI	Rua António Francês - Apartado 125	Póvoa do Lanhoso	253639687	eccicsplanhoso.min-saude.pt
<b>ECCI PÓVOA DE VARZIM</b>	ECCI	Rua José Moreira de Amorim, n.º 113 - 1.º andar	Póvoa do Varzim	252683251	acespovoa-vconde@csvconde.min-saude.pt
<b>CENTRO HOSPITALAR PÓVOA DO VARZIM/VILA DO CONDE,EPE</b>	EIHSCP	Largo da Misericórdia 4490-421 Póvoa Varzim	Póvoa do Varzim	963 622 847 252 690 600 - ext. 760	eihscp@chpvc.min-saúde.pt
<b>UC - WECARE</b>	UC	Rua Corregedor Gaspar Cardoso	Póvoa do Varzim	252616510	mutivaze@mutivaze.pt
<b>UCP - WECARE</b>	UCP	Rua Corregedor Gaspar Cardoso	Póvoa do Varzim	252616510	mutivaze@mutivaze.pt
<b>SCM PÓVOA DE VARZIM</b>	ULDLM	Largo da Misericórdia	Póvoa do Varzim	252290520	geral.santacasa@sapo.pt
<b>ULDLM - WECARE</b>	ULDLM	Rua Corregedor Gaspar Cardoso	Póvoa do Varzim	252616510	mutivaze@mutivaze.pt
<b>CLIPÓVOA - HOSPOR S.A.</b>	UMDR	Rua D. Manuel I n.º 183	Póvoa do varzim	252690934	prodrigues@hospor.pt
<b>UMDR - CORINO DE ANDRADE</b>	UMDR	Largo da Misericórdia	Póvoa do Varzim	252290520	geral.santacasa@sapo.pt
<b>SCM RESENDE</b>	ULDLM	Rua Dr António Caetano de Moura, 253	Resende	254870180	hospital@scmr.pt
<b>UMDR SCM RESENDE</b>	UMDR	Rua Dr António Caetano de Moura, 253	Resende	254870180	umdrresende@scmr.pt
<b>ECCI RIBEIRA DE PENA</b>	ECCI	R. Manuel José Carvalho, 1	Ribeira de Pena	259493115	ecciribeirapena@arsnorte.min-saude.pt
<b>SCM RIBEIRA PENA</b>	ULDLM	Lugar do Cavalinho	Ribeira de Pena	259490000	uccrpena@gmail.com
<b>ECCI SABROSA</b>	ECCI	Rua de Cadaujal	Sabrosa	259939209	eccisabrosa@arsnorte.min-saude.pt
<b>SCM SABROSA</b>	UMDR	Av. General Alves Pedrosa, n.º 1	Sabrosa	259931120	direcao.tecnica_umdr@scmsabrosa.pt
<b>ECCI FEIRA NORTE</b>	ECCI	Rua da Casa do Povo, 1º piso	Santa Maria da Feira	256371440	eccifeiranorte@arsnorte.min-saude.pt
<b>ECCI SANTA MARIA DA FEIRA</b>	ECCI	Rua Prof. Egas Moniz, 7	Santa Maria da Feira	256371448	csfeira@csfeira.min-saude.pt
<b>ULDLM - ASSOCIAÇÃO DO CENTRO SOCIAL DE ESCAPÃES</b>	ULDLM	Rua Alfredo Henriques	Santa Maria da Feira	256336243	uccdrmneves@gmail.com

<b>ULDM Foco Saude Fiães</b>	ULDM	Rua da Presa, nº 118	Santa Maria da Feira	220825096	tatiana.fiaes@focosaude.pt
<b>UMDR Foco Saude Fiães</b>	UMDR	Rua da Presa, nº 118	Santa Maria da Feira	220825096	tatiana.fiaes@focosaude.pt
<b>ECCI SANTA MARTA DE PENAGUIÃO</b>	ECCI	Rua Cidade do Porto	Santa Marta de Penaguião	254820030	eccí.smartapenaguião@arsnorte.min-saude.pt
<b>ECCI NEGRELOS</b>	ECCI	Av. da Ponte, 122	Santo Tirso	252870041	eccí@csnegrelos.min-saude.pt
<b>ECCI SANTO TIRSO</b>	ECCI	Travessa da Veiga do Leça, 51	Santo Tirso	252860670	acesde@csstirso.min-saude.pt
<b>ULDM - SCM SANTO TIRSO</b>	ULDM	Rua da Misericórdia nº 171 Apartado 76	Santo Tirso	252808262	contabilidade@misericórdia-santotirso.org
<b>UMDR - SCM SANTO TIRSO</b>	UMDR	Rua da Misericórdia nº 171 Apartado 76	Santo Tirso	252808262	contabilidade@misericórdia-santotirso.org
<b>SCM SÃO JOÃO DA MADEIRA</b>	ULDM	R. Manuel Luís Leite Júnior, 777	São João da Madeira	256837606	ucc@misericórdiasjm.org
<b>ULDM - SCM SERNANCELHE</b>	ULDM	Avenida Dr. Fraga de Azevedo	Sernancelhe	254594132	secretariadoucci@santacasasernancelhe.pt
<b>ECCI TERRAS DO DOURO</b>	ECCI	Rua de São Vicente	Tabuaço	254780130	eccí.terrasdobouro@arsnorte.min-saude.pt
<b>ECCI TAROUÇA</b>	ECCI	Rua Alberto Pereira Martins	Tarouça	254679301	eccí@cstarouca.min-saude.pt
<b>SCM TAROUÇA</b>	UC	Rotunda da Misericórdia.	Tarouça	254671030	hccmtarouca@mail.telepac.pt
<b>ECCI TERRAS DO BOURO</b>	ECCI	Av. Dr. Artur Adriano Arantes, 59-61	Terras de Bouro	253350030	ecciterrasdebouro@gmail.com
<b>ECCI TORRE DE MONCORVO</b>	ECCI	Av. Amendoeiras, S/n	Torre de Moncorvo	279200770	eccí.cstmv@ulsne.min-saude.pt
<b>SCM TORRE DE MONCORVO</b>	ULDM	Avenida Luis Borges	Torre de Moncorvo	279254254	uccsantamoncorvo@gmail.com
<b>ECCI TROFA</b>	ECCI	Rua Abade Inácio Pimentel	Trofa	252480020	eccí@cstrofa.min-saude.pt
<b>ULDM - VALE DE CAMBRA</b>	ULDM	Rua do Hospital, s/n	Vale de Cambra	256420790	uld@scmvlc.pt
<b>ECCI VALENÇA</b>	ECCI	Rua Nossa Senhora de Fátima	Valença	251800020	eccí@csvalenca.min-saude.pt
<b>UNIDADE DE CONVALESCENÇA DE VALENÇA</b>	UC	Rua Nossa Senhora de Fátima	Valença	251800021	convalescencia.valenca@ulsam.min-saude.pt
<b>ECCI ERMESINDE</b>	ECCI	Rua Professor Egas Moniz	Valongo	229735788	ecciermesinde@gmail.com
<b>ECCI VALONGO</b>	ECCI	Rua da Misericórdia	Valongo	224223571	eccivalongo@gmail.com
<b>PMV - POLICLÍNICA S.A.</b>	ULDM	Rua Manuel Arriaga nº 243 / 273	Valongo	224223938	geral@hsmartinho.pt
<b>PMV-POLICLÍNICA S.A.</b>	UMDR	Rua Manuel Arriaga nº 243 / 273	Valongo	224223938	geral@hsmartinho.pt

<b>EAD - S. PEDRO</b>	EAD	Rua dos Namorados nº 12	Valpaços	278729766	geral.ead@residenciasenior-saopedro.pt
<b>ECCI VALPAÇOS</b>	ECCI	Av. Francisco Sá Carneiro	Valpaços	278712180	eccivalpacos@arsnorte.min-saude.pt
<b>UMDR SCM VALPAÇOS</b>	UMDR	Rua da Misericórdia, nº 3	Valpaços	278710150	marisa.moreira@hscmv.pt
<b>ECCI - VIANA DO CASTELO</b>	ECCI	Rua Padre Torres	Viana do Castelo	258808860	eccicvsviana.min-saude.pt
<b>ECCI BARROSELAS</b>	ECCI	Rua do Alambique, 58 piso 1	Viana do Castelo	258772744	eccibarroselas@ulsam.min-saude.pt
<b>ECCI DARQUE</b>	ECCI	Lugar do Giestal	Viana do Castelo	258320120	eccidarque@ulsam.min-saude.pt
<b>UNIDADE LOCAL SAÚDE DO ALTO MINHO, EPE</b>	EIHSCP	Estrada de Santa Luzia	Viana do Castelo	965 031 556	eihscp@ulsam.min-saude.pt
		4901-858 Viana do Castelo		258 802 340	cuidados.paliativos@ulsam.min-saude.pt
<b>GERIAVI VILLA CAROLINA</b>	UC	Rua do Mirante,85	Viana do Castelo	258839390	isabel.costa@im-sgps.pt
<b>CENTRO COMUNITÁRIO DARQUE - ULDM</b>	ULDM	Rua das Dálías,233 Darque	Viana do Castelo	258330602	ccdsecretaria1@gmail.com
<b>UMDR - CENTRO COMUNITÁRIO DE DARQUE</b>	UMDR	Rua das Dálías,233 Darque	Viana do Castelo	258330602	ccdsecretaria1@gmail.com
<b>ECCI VIEIRA DO MINHO</b>	ECCI	Praça Guilherme de Abreu	Vieira do Minho	253649257	eccievieiraminho1@gmail.com
<b>SCM VIEIRA DO MINHO</b>	ULDM	Praça Guilherme de Abreu	Vieira do Minho	253649331	scmvm@mail.telpac.pt
<b>ECCI VILA DO CONDE</b>	ECCI	Largo Dr. António José Ramos de Almeida, s/n	Vila do Conde	252630281	acespovoa-vconde@cscvonde.min-saude.pt
<b>HOSPITAIS BONFIM</b>	UC	Rua da Mata, nº 180	Vila do Conde	252097752	hsb@hsb.pt
<b>HOSPITAIS SENHOR DO BONFIM - ULDM</b>	ULDM	Rua da Mata, nº 180	Vila do Conde	252097700	umdr@hsb.pt
<b>SCM VILA DO CONDE</b>	ULDM	Av. Dr. Artur da Cunha Araújo, nº 12	Vila do Conde	252640900	secretaria.ucci@scmvc.pt
<b>SCM VILA DO CONDE</b>	UMDR	Av. Dr. Artur da Cunha Araújo, nº 12	Vila do Conde	252640900	secretaria.ucci@scmvc.pt
<b>UMDR - HOSPITAIS SENHOR DO BONFIM</b>	UMDR	Rua da Mata, nº 180	Vila do Conde	252097700	umdr@hsb.pt
<b>ULDM - SCM VILA FLOR</b>	ULDM	Avenida Dr. Francisco Guerra	Vila Flor	278518070	scm-vila.flor@mail.telepac.pt
<b>UMDR - SCM VILA FLOR</b>	UMDR	Avenida Dr. Francisco Guerra	Vila Flor	278518070	scm-vila.flor@mail.telepac.pt
<b>ECCI VILA FLOR/ CARRAZEDA ANSIÃES</b>	ECCI	Avenida Dr. Francisco Guerra	Vila Flôr	278510000	eccicsvlfczd@ulsne.min-saude.pt
<b>ECCI VILA NOVA DE CERVEIRA</b>	ECCI	Largo das Oliveiras	Vila Nova de Cerveira	251795289	eccicsvncerveira.min-saude.pt

<b>CS V.N. FAMILIÇÃO</b>	ECCI	Av. 25 de Abril	Vila Nova de Famalicão	252330230	uccdmaria2@csfamalicao1.min-saude.pt
<b>SCM RIBA D´AVE</b>	UC	Rua 25 de Abril - Apartado 16	Vila Nova de Famalicão	252900800	geral@hnf.pt
<b>SCM RIBA D´AVE</b>	ULDMD	Rua 25 de Abril - Apartado 16	Vila Nova de Famalicão	252900800	geral@hnf.pt
<b>ULDMD - DIVINO SALVADOR</b>	ULDMD	Rua Divino Salvador nº 78	Vila Nova de Famalicão	964768277	direccaouldm@divinosalvador.com.pt
<b>SCM RIBA D´AVE</b>	UMDR	Rua 25 de Abril - Apartado 16	Vila Nova de Famalicão	252900800	geral@hnf.pt
<b>EAD - ANSE Sandim</b>	EAD	Rua do Calvário, nº 675	Vila Nova de Gaia	227632608	ead@ansesandim.pt
<b>ECCI ARCOZELO - ESPINHO</b>	ECCI	Av. da Igreja, 311	Vila Nova de Gaia	227300830	ecciarcozeloespinho@arsnorte.min-saude.pt
<b>ECCI BOA NOVA</b>	ECCI	R. Boa Nova 325. Valadares	Vila Nova de Gaia	227119126	ecciboanova@gmail.com
<b>ECCI CARVALHOS</b>	ECCI	Rua Engº Adelino Amaro da Costa, nº 2050	Vila Nova de Gaia	227637020	ucc.carvalhos@arsnorte.min-saude.pt
<b>ECCI SOARES DOS REIS E OLIVEIRA DO DOURO</b>	ECCI	Praceta das Camélias, 35	Vila Nova de Gaia	223753692	acesgaia@csoliveiradouro.min-saude.pt
<b>FOCO SAÚDE GAIA</b>	ULDMD	Rua do Comendador Inácio de Sousa, 776	Vila Nova de Gaia	932038254	luiss.gais@foco-saude.pt
<b>GAIARTS</b>	ULDMD	Rua Fernão Magalhães, n.º 2 fração E	Vila Nova de Gaia	220439590	geral@gaia.trofa-saude.pt
<b>MONTEPIO RESIDÊNCIAS</b>	ULDMD	Rua Fernando Lopes Vieira, 273	Vila Nova de Gaia	227158200	secretariado@cravel.residencias-montepio.pt
<b>FOCO SAÚDE GAIA</b>	UMDR	Rua do Comendador Inácio de Sousa, 776	Vila Nova de Gaia	932038254	luiss.gais@foco-saude.pt
<b>GAIARTS</b>	UMDR	Rua Fernão Magalhães, n.º 2 fração E	Vila Nova de Gaia	220439590	geral@gaia.trofa-saude.pt
<b>GERIAVI CLÍNICA DA LOMBA</b>	UMDR	Rua da Lomba, 391	Vila Nova de Gaia	227460105	social.umdr.cl@clinicadalomba.pt
<b>MONTEPIO RESIDÊNCIAS</b>	UMDR	Rua Fernando Lopes Vieira, 273	Vila Nova de Gaia	227158200	secretariado@cravel.residencias-montepio.pt
<b>CS VILA POUÇA DE AGUIAR</b>	ECCI	Estrada Nacional 2	Vila Pouca de Aguiar	259419460	eccivilapoucaaguiar@arsnorte.min-saude.pt
<b>ECCI VILA REAL 1</b>	ECCI	Rua Dr. Manuel Cardona	Vila Real	259320050	eccivilareal1@arsnorte.min-saude.pt
<b>ECCI VILA REAL 2</b>	ECCI	Rua dos 3 Lagares. Quinta da Redonda, Mateus	Vila Real	259323378	eccivilareal2@arsnorte.min-saude.pt
<b>CENTRO HOSPITALAR TRÁS OS MONTES E ALTO DOURO, EPE</b>	EIHSCP	Av. da Noruega - Lordelo - Vila Real 5000-508 Vila Real	Vila Real	259 300 500 - Extensão 7009	eihscpchtmad@chtmad.min-saude.pt amorais@chtmad.min-saude.pt

<b>SCM VILA REAL</b>	UMDR	Rua Irmã Virtudes, nº2	Vila Real	259303330	ucci-r@scmvr.pt
<b>EAD CASA DA CI-TÂNIA - SAÚDE MENTAL</b>	EAD	Rua Francisco Sá Carneiro	Vila Verde	253070260	direcao@csvh.pt
<b>ECCI VILA VERDE</b>	ECCI	Rua Dr. Domingos Oliveira Lopes	Vila Verde	253310850	eccivilaverde@gmail.com
<b>SCM VILA VERDE - UC</b>	UC	Rua Dr. Bernardo Brito Ferreira nº 77	Vila Verde	253310615	ucci-mdr@hospital-vilaverde.com
<b>ULDM - SCM VILA VERDE</b>	ULDM	Rua Dr. Bernardo Brito Ferreira nº 77	Vila Verde	253310615	ucci.ldm@hospital-vilaverde.com
<b>UMDR - SCM VILA VERDE</b>	UMDR	Rua Dr. Bernardo Brito Ferreira nº 77	Vila Verde	253310615	ucci-mdr@hospital-vilaverde.com
<b>ECCI VIMIOSO</b>	ECCI	Av. Alcanices	Vimioso	273510030	eccivimioso@csvimioso.min-saude.pt
<b>SCM VIMIOSO</b>	ULDM	Largo de S. Sebastião, s/n	Vimioso	273511174	mvimioso.ucc@gmail.com
<b>ECCI VINHAIS</b>	ECCI	R. José Morais Sarmiento	Vinhais	273770150	ucc.csvin@ulsne.min-saude.pt
<b>ULDM DE VINHAIS</b>	ULDM	Rua José Morais Sarmiento, nº 128 Estrada Nacional 103	Vinhais	273092677	geral@involvevinhais.com
<b>ECCI VIZELA</b>	ECCI	Travessa das Teixugueiras, 7. S. Miguel	Vizela	253589046	acesguimaraes-vizela@csguimaraes.min-saude.pt
<b>ULDM - ANTÓNIO FRANCISCO GUIMARÃES</b>	ULDM	Avenida dos Bombeiros, nº 251	Vizela	253482455	ucc@scmvizela.pt
<b>UMDR - ANTÓNIO FRANCISCO GUIMARÃES</b>	UMDR	Avenida dos Bombeiros Voluntários, nº 251	Vizela	253482455	ucc@scmvizela.pt

## Unidades de Saúde disponíveis na Região Algarve

Designação do Contrato	Tipologia	Rua de Prestação	Concelho	Contacto	Email
<b>CS ALBUFEIRA</b>	ECCI	Urbanização dos Calções	Albufeira	289598400	ecciabf@acescentral.min-saude.pt
<b>CS FARO</b>	ECCI	CS de Faro. UCC. Urbanização Graça Miralajana de Cima	Albufeira	289830385	eccifar@acescentral.min-saude.pt
<b>CS FARO</b>	ECCI	CS de Faro. UCC. Urbanização Graça Miralajana de Cima	Albufeira	289830385	eccifar@acescentral.min-saude.pt
<b>CS FARO</b>	ECCI	CS de Faro. UCC. Urbanização Graça Miralajana de Cima	Albufeira	289830385	eccifar@acescentral.min-saude.pt

<b>ECCI - ALBUFEIRA</b>	ECCI	Urbanização dos Caliços	Albufeira	289598400	ecciabf@acescentral.min-saude.pt
<b>FUNDAÇÃO ANTÓNIO SILVA LEAL/CS ALBUFEIRA</b>	ULDM	Urbanização Alto dos Caliços	Albufeira	289888187	uldma@fasl.pt
<b>CASA DA CRIANÇA DO ROGIL - ULDM</b>	ULDM	Rua do Rogil Velho	Aljezur	282995018	ccrogil@gmail.com
<b>ASSOCIAÇÃO DE BEM ESTAR SOCIAL DA FREGUESIA DE AZINHAL - ABESFA</b>	ULDM	Sítio Poço dos Peixes, Lote 1	Castro Marim	281495449	abesfazinhal@gmail.com
<b>ACES Algarve I - Central</b>	ECSP	ECSCP - ACES Central	Faro	927 525 671 Drª Karina Abreu	ecspcentral@arsalgarve.min
<b>ACES Sotavento</b>	ECSP	ECSCP - ACES Sotavento	Faro	961 955 478 281 329 000 Drª Fátima Teixeira	ecsp-tvr@arsalgarve.min-saude.pt
<b>ECSCP - ACES Barlavento</b>	ECSP	ACES Barlavento	Faro	926 353 492 Drª Joana Bjelanovic	ecsp-barlavento@arsalgarve.min-saude.pt
<b>Centro Hospitalar e Universitário Algarve</b>	EIHS CP	Sítio do Poço Seco 8500-338 Portimão	Faro	966 479 406	ecpaliativos@chalarve.min-saude.pt
<b>Centro Hospitalar e Universitário Algarve</b>	UCP	Rua Leão Penedo 8000-386 Faro	Faro	289 001 916	coorducpaliativos@chalarve.min-saude.pt
<b>FUNDAÇÃO ALGARVIA DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL</b>	ULDM	Rua Padre Júlio Tropa Mendes Nº1	Faro	289998577	ucci.milreu@fundacao-algarvia.pt
<b>ULDM - SCM FARO</b>	ULDM	Rua da Misericórdia, nº 3	Faro	289805992	ucc@santacasafaro.pt
<b>FUNDAÇÃO ALGARVIA DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL</b>	UMDR	Rua Padre Júlio Tropa Mendes Nº1	Faro	289998577	ucci.milreu@fundacao-algarvia.pt
<b>CS LAGOA</b>	ECCI	Urbanização dos Vales - Rua do Centro de Saúde	Lagoa	282340370	eccilga@acesbarlavento.min-saude.pt
<b>SCM ESTÔMBAR</b>	ULDM	Rua da Misericórdia, Nº36	Lagoa	282432056	scmestombar@hotmail.com
<b>CS ALJEZUR</b>	ECCI	Sítio Pedra Alçada	Lagos	282780000	eccilgs@acesbarlavento.min-saude.pt
<b>CS LAGOS</b>	ECCI	Sítio Pedra Alçada	Lagos	282780000	eccilgs@acesbarlavento.min-saude.pt
<b>CS VILA DO BISPO/ALJEZUR</b>	ECCI	Sítio Pedra Alçada	Lagos	282780000	eccilgs@acesbarlavento.min-saude.pt
<b>CS LOULÉ</b>	ECCI	Av. Laginha Serafim. Sítio da Frafã	Loulé	289401000	eccille@acescentral.min-saude.pt
<b>CS LOULÉ</b>	ECCI	Av. Laginha Serafim. Sítio da Frafã	Loulé	289401000	eccille@acescentral.min-saude.pt
<b>CS LOULÉ</b>	ECCI	Av. Laginha Serafim. Sítio da Frafã	Loulé	289401000	eccille@acescentral.min-saude.pt
<b>CS LOULÉ</b>	ECCI	Av. Laginha Serafim. Sítio da Frafã	Loulé	289401000	eccille@acescentral.min-saude.pt

<b>UC LOULÉ</b>	UC	Centro de Saúde de Loulé - Avenida Eng. Laginha Serafim	Loulé	289891100	facturacao1@chalgarve.min-saude.pt; cvaz@chalgarve.min-saude.pt
<b>EAD ADULTOS ACASO</b>	EAD	Rua da Feira, lote 9 - R/c	Olhão	289710320	dt-uso@ipss-acaso.org
<b>CS OLHÃO</b>	ECCI	Rua Antero Nobre	Olhão	289700260	ecciolh@acescentral.min-saude.pt
<b>UCC OLHAR+</b>	ECCI	Rua Antero Nobre	Olhão	289700260	ecciolh@acescentral.min-saude.pt
<b>ASSOCIAÇÃO CULTURAL E DE APOIO SOCIAL DE OLHÃO</b>	UMDR	Encosta do Brejo, Brancanes, Apartado 125	Olhão	289710320	umdro@ipss-acaso.org
<b>CS MONCHIQUE</b>	ECCI	Rua Almirante Pinheiro de Azevedo	Portimão	282420160	ecciptm@acesbarlavento.min-saude.pt
<b>CS PORTIMÃO</b>	ECCI	Rua Almirante Pinheiro de Azevedo	Portimão	282420160	ecciptm@acesbarlavento.min-saude.pt
<b>CS PORTIMÃO</b>	ECCI	Rua Almirante Pinheiro de Azevedo	Portimão	282420160	ecciptm@acesbarlavento.min-saude.pt
<b>Centro Hospitalar e Universitário Algarve</b>	EIHSCP	Sítio do Poço Seco 8500-338 Portimão	Portimão	966 479 406	ecpaliativos@chalgarve.min-saude.pt
<b>AL-VITA - UC</b>	UC	Quinta da Ouriva, Lote 16 Ladeira do Vau	Portimão	282430050	cvale@al-vita.com; sobrava@gmail.com
<b>UC - SCM PORTIMÃO</b>	UC	Av. S. João de Deus, Parque de Saúde da Misericórdia de Portimão	Portimão	282430043	geral@scmportimao.pt
<b>UMDR - AL-VITA</b>	UMDR	Quinta da Ouriva, Lote 16 Ladeira do Vau	Portimão	282430050	cvale@al-vita.com; sobrava@gmail.com
<b>UMDR - SCM PORTIMÃO</b>	UMDR	Av. S. João de Deus, Parque de Saúde da Misericórdia de Portimão	Portimão	282430043	geral@scmportimao.pt
<b>CS S. BRÁS ALPORTEL</b>	ECCI	Rua Carreira Viegas	São Brás de Alportel	289840440	eccisba@acescentral.min-saude.pt
<b>UCC AL-PORTELLUS</b>	ECCI	Rua Carreira Viegas	São Brás de Alportel	289840440	eccisba@acescentral.min-saude.pt
<b>EAD ADULTOS - CASA DO POVO DE SÃO BARTOLOMEU DE MESSINES</b>	EAD	Rua João de Deus, s/n - Cruz Grande	Silves	282333130	ead.sorrirm@casapovomessines.pt
<b>CS SILVES</b>	ECCI	Rua Cruz de Portugal	Silves	282440020	eccislv@arsalgarve.min-saude.pt
<b>CS SILVES</b>	ECCI	Rua Cruz de Portugal	Silves	282440020	eccislv@arsalgarve.min-saude.pt
<b>LAR QUINTA S. SEBASTIÃO, LDA</b>	ULDM	Quinta São Sebastião	Silves	282570570	uldm.quintasaosebastiao@gmail.com
<b>SCM SILVES</b>	ULDM	Largo Comendador Vilarinho, Apartado 96	Silves	282442635	geral@scmsilves.pt

<b>CS TAVIRA</b>	ECCI	Estrada de Santa Luzia	Tavira	281329000	eccitvr@acessotavento.min-saude.pt
<b>CS TAVIRA</b>	ECCI	Estrada de Santa Luzia	Tavira	281329000	eccitvr@acessotavento.min-saude.pt
<b>CRUZ VERMELHA PORTUGUESA - DELEGAÇÃO DE TAVIRA</b>	ULDM	Rua Timóteo da Costa, n. 10	Tavira	281323473	dtavira.contabilidade@cruzvermelha.org.pt
<b>CRUZ VERMELHA PORTUGUESA/CS TAVIRA</b>	UMDR	Estrada de Santa Luzia	Tavira	281323473	dtavira.contabilidade@cruzvermelha.org.pt
<b>CS VILA REAL DE STº ANTÓNIO</b>	ECCI	Av. Ministro Duarte Pacheco	Vila Real de Santo António	281530270	eccivrsa@acessotavento.min-saude.pt
<b>SCM VILA REAL DE STº ANTÓNIO</b>	ULDM	Av. Salgueiro Maia, Apartado 183	Vila Real de Santo António	281510130	contrh.scmvrsa@gmail.com
<b>CS VRSA/CTM</b>	ECCI	Av. Ministro Duarte Pacheco	Vila Real Santo António	281530270	eccivrsa@acessotavento.min-saude.pt

## Unidades de Saúde disponíveis na Região Autónoma dos Açores

Designação do Contrato	Tipologia	Rua de Prestação	Concelho	Contacto	Email
<b>Centro Oncologia dos Açores</b>	Centro Especializado	Rua da Rocha, 38 9700-169 Angra do Heroísmo	Açores	295 403 570	coa@azores.gov.pt
<b>Hospital da Horta</b>	Hospital	Estrada Princ Alberto Do Mónaco Angústias, Horta	Horta	292 201 000	<a href="mailto:sres-hh@azores.gov.pt">sres-hh@azores.gov.pt</a>
<b>Equipa Suporte Cuidados Paliativos Pediátricos do Hospital Divino Espírito Santo (HDES)</b>	ECSP_P	Av. D. Manuel I, 9500-370 Ponta Delgada	Ponta Delgada, Açores	296 203 000	gacphdespd@gmail.com
<b>Hospital do Divino Espírito Santo de Ponta Delgada</b>	Hospital Dia Cuidados Paliativos	Av. D. Manuel I, 9500-370 Ponta Delgada	São Miguel	296 203 000	SRES-HDES@azores.gov.pt
<b>Grupo de Amigos dos Cuidados Paliativos do Hospital Divino Espírito Santo</b>	IPSS Hospital	Av. D. Manuel I, 9500-370 Ponta Delgada	São Miguel	296 203 000	gacphdespd@gmail.com
<b>Hospital de Santo Espírito Santo da Ilha Terceira</b>	Hospital Dia Cuidados Paliativos	canada do briado 9700-049, 9700-049 Angra do Heroísmo	Terceira		

## Unidades de Saúde disponíveis na Região Autónoma da Madeira

Designação do Contrato	Tipologia	Rua de Prestação	Concelho	Contacto	Email
<b>Cuidados Paliativos Comunidade</b>	ECSP	Sítio da Quinta de Santana 9050-535 Funchal	Centro de Saúde Câmara de Lobo	291 780 316 / 291 780 300	hja.cuidadospaliativos@sesaram.pt
<b>Cuidados Paliativos Comunidade</b>	ECSP	Sítio da Quinta de Santana 9050-535 Funchal	Centro de Saúde de Santa Cruz;	291 780 316 / 291 780 300	hja.cuidadospaliativos@sesaram.pt
<b>Cuidados Paliativos Comunidade</b>	ECSP	Sítio da Quinta de Santana 9050-535 Funchal	Centros de Saúde de Nazaré e Santo António.	291 780 316 / 291 780 300	hja.cuidadospaliativos@sesaram.pt
<b>Equipa Intra Hospitalar</b> <b>Hospital Dr. Nélio Mendonça e Hospital dos Marmeleiros</b>	EIHSCP	Sítio da Quinta de Santana 9050-535 Funchal	Hospital Dr. Nélio Mendonça e Hospital dos Marmeleiros	291 780 316 / 291 780 300	hja.cuidadospaliativos@sesaram.pt
<b>CONFIO-Gabinete Saúde e Apoio à Família</b>	Apoio Família	R. Elias Garcia Edifício Elias Garcia III - Bloco B1, Loja P, 9050-023 Funchal	RAM	936 396 466	-
<b>Casa de Saúde Câmara Pestana-Irmãs Hospitalares do Sagrado Coração de Jesus</b>	Casa de Saúde	Rua do Lazareto 125,9060, 378, 9060-021 Funchal	RAM	291 790 700	cscp@irmashospitais.pt
<b>Casa de Saúde São João de Deus</b>	Casa de Saúde	Caminho do Trapiche (Caixa postal 4376) 9020-126 FUNCHAL	RAM	(+351) 291 741 032	cssjd.funchal@isjd.pt
<b>Centro Saúde Ponta do Sol</b>	Centro de Saúde	Estrada do V Centenário, Ponta do Sol	RAM	291 970 040	-
<b>Centro Saúde Camacha</b>	Centro Saúde	9135-053 Camacha	RAM	291 922 221	-
<b>Centro Saúde São Vicente</b>	Centro Saúde	Estrada D. João V, 159 - Feiteiras, 9240-207 São Vicente	RAM	291 840 060	-
<b>Hospital Dr. João Almada</b>	Hospital	Sítio da Quinta de Santana 9050-535 Funchal	RAM	291 780 316 / 291 780 300	hja.cuidadospaliativos@sesaram.pt

## Listagem Associações de Doentes

Associação	Morada	Contacto	Email	Website/ Links úteis
<b>APAM Cancro da Mama</b>	Av. Almirante Reis, 75, Cave -2 Dt  1150-012 Lisboa	21 758 5648  937 577 311	info@apamcm.org	<a href="https://apamcm.org/contactos/">https://apamcm.org/contactos/</a>
<b>MamaHelp-Centro de Apoio a Doentes com Cancro da Mama</b>	Rua da Constituição 2096 2106, 4250-163 Porto	222 060 100  967 097 391	info@mamahelp.pt	<a href="https://mamahelp.pt/">https://mamahelp.pt/</a>
<b>Ame e viva a vida (Associação de mulheres mastectomizadas)</b>	Av. de Ceuta Norte - Qta. dos Loureiros Lt.6 Loja 31350-410 Lisboa	21309 801 463	ammamevivavida@hotmail.com	<a href="http://www.ameevivaavida.pt/">http://www.ameevivaavida.pt/</a>
<b>APAMCM (Associação Portuguesa de Apoio à Mulher com Cancro da Mama)</b>	Av. Almirante Reis, 75, Cave -2 Dta  Lisboa	21 758 5648  937 577 311	info@apamcm.org	<a href="https://apamcm.org/">https://apamcm.org/</a>
<b>Associação Careca Power</b>	Rua Dr. Teixeira Coelho, 9 B, Amadora, Portugal	-	registo@careca-power.org	<a href="https://www.facebook.com/people/carecapowerorg/100066808569126">https://www.facebook.com/people/carecapowerorg/100066808569126</a>
<b>Viva mulher viva (Associação para o bem-estar e qualidade de vida das mulheres com cancro da mama)</b>	Rua José António Serrano  1150-199 Lisboa	218 841 443	viva.mulher.viva@gmail.com	<a href="https://vivamulher-viva.org/index.php/contactos/">https://vivamulher-viva.org/index.php/contactos/</a>
<b>Evita (Associação de apoio a portadores com alterações nos genes relacionados com cancro hereditário)</b>	Avenida Miguel Bombarda, nº 70 Piso 2 - Escritório A. 1050-166 Lisboa	935 049 027	info@evitacancro.org	<a href="https://www.evita-cancro.org/">https://www.evita-cancro.org/</a>
<b>LPCC (Liga Portuguesa Contra o Cancro)</b>	Av. Columbano Bordalo Pinheiro	217 221 810	info@ligacontracancro.pt	<a href="https://www.liga-contracancro.pt/">https://www.liga-contracancro.pt/</a>
<b>Sede Nacional-Serviços Centrais</b>	nº 57-3ºF, 1070-061 Lisboa	914 850 592		
<b>LPCC (Liga Portuguesa Contra o Cancro)</b>	Rua da Rosa, 26  Angra do Heroísmo		nucleoacores@liga-contracancro.pt	<a href="https://www.liga-contracancro.pt/nucleo-regional-dos-acores/">facebook.com/ligacontracancroacores.pt/</a>  <a href="https://www.liga-contracancro.pt/nucleo-regional-dos-acores/">https://www.liga-contracancro.pt/nucleo-regional-dos-acores/</a>
<b>Núcleo Regional dos Açores</b>	9700-171 Ponta Delgada Açores	2952123345		

<b>LPCC (Liga Portuguesa Contra o Cancro)</b>	Rua Dr. António José de Almeida,	239 487 490	<i>nucleocentro@liga-contracancro.pt</i>	<i>Ligações úteis: facebook.com/ ligacontracancro- centro/  https://www.liga- contracancro.pt/ nucleo-regional-do- centro/</i>
<b>Núcleo Regional do Centro</b>	nº 329 - 2º Sala 56 3000-045 Coimbra	918 539 741		
<b>LPCC (Liga Portuguesa Contra o Cancro)</b>	Edifício Elias Garcia,	291 236 597	<i>nucleomadeira@ ligacontracancro.pt</i>	<i>https://www.liga- contracancro.pt/ nucleo-regional-da- madeira/</i>
<b>Núcleo Regional da Madeira</b>	1 Bloco 2 - 1º A 9050-023 Funchal			
<b>LPCC (Liga Portuguesa Contra o Cancro)</b>	Estrada Interior da Circunvalação, nº 6657	22 549 24 23	<i>nucleonorte@liga- contracancro.pt</i>	<i>https://www.liga- contracancro.pt/ nucleo-regional-do- norte/</i>
<b>Núcleo Regional da Madeira</b>	4200- 172 Porto	22 540 50 46		
<b>LPCC (Liga Portuguesa Contra o Cancro)</b>	Rua Prof. Lima Basto	217 264 099	<i>nucleosul@ligacon- tracancro.pt</i>	<i>https://www.liga- contracancro.pt/ nucleo-regional-do- sul/</i>
<b>Núcleo Regional do Sul</b>	1099-023 Lisboa	217 271 241		
<b>ACREDITAR (Associação dos Pais e Amigos das Crianças com Cancro) Região Sul (sede)</b>	Casa da Cidadania Estrada de Benfica nº 417-A, 1500-078, Lisboa	217221150 914 223 494 Fax: 217221151	<i>acreditar@acredi- tar.pt</i>	<i>https://www.acre- ditar.org.pt/pt/ contacts</i>
<b>ACREDITAR (Associação dos Pais e Amigos das Crianças com Cancro) Região Norte</b>	Rua Académico Futebol Clube, 364 (junto ao IPO) 4200-602 Porto	22 548 04 05  91 689 72 26 Fax: 22 548 04 05	<i>acreditar_nrn@ acreditar.pt</i>	<i>https://www.acre- ditar.org.pt/pt/ contacts</i>
<b>ACREDITAR (Associação dos Pais e Amigos das Crianças com Cancro) Região Madeira</b>	Av. Luís de Camões, Complexo Habitacional do Hospital, bloco 3, r/c Esq. 9000-168 Funchal	291 742 627 Fax: 291 742 627	<i>mg@acreditar.pt</i>	<i>https://www.acre- ditar.org.pt/pt/ contacts</i>
<b>ADL (Associação de Apoio aos Doentes com Leucemia e Linfoma)</b>	Sede: Rua das Taipas, 83 - 2º Dirº - 4000 PORTO  Delegação: Hospital de S. João, piso1, junto à UDN  Alameda Prof Hernâni Monteiro, Porto	225512225  (extensão 1025); 913314944	<i>adlleucemialinfo- ma@gmail.com</i>	<i>http://adl.pt/</i>
<b>APLL (Associação Portuguesa de Leucemias e Linfomas)</b>	Estrada Interior da Circunvalação, nº 6657 4200-177 Porto	225 488 000  914 349 313	<i>geral@apll.org</i>	<i>https://www.apll. org/</i>
<b>APCL (Associação Portuguesa Contra a Leucemia)</b>	R. Nunes Claro 8, 1000-165 Lisboa	21 342 2204/05  913 461 547	<i>geral@apcl.pt</i>	<i>https://www.apcl. pt/pt</i>

<b>AC RIM (Associação de Cancro do Rim de Portugal)</b>	Sede Nacional   Rua Tavares Belo, nº4-B 1750-279 Lisboa	<a href="https://www.ac-rim.org/contato">https://www.ac-rim.org/contato</a> formulário	geral@ac-rim.org	<a href="https://www.ac-rim.org/">https://www.ac-rim.org/</a>
<b>AAPC (Associação de Apoio a Pessoas com Cancro)</b>	Pct. João Villaret, nº 199 - 4460-337 - Srª da Hora - Matosinhos	229 519 130	geral: associacao.aapc@gmail.com social: social.aapc@gmail.com donativos: aapc.donativos@gmail.com	<a href="http://aapc.pt/formularios/co">http://aapc.pt/formularios/co</a> ntactos/1
<b>Operação Nariz Vermelho</b>	Rua José Galhardo Nº 7, Cave Dta 1750-131 Lisboa	213 618 256 915 781 666	geral@narizvermelho.pt	<a href="https://narizvermelho.pt/">https://narizvermelho.pt/</a>
<b>Associação A Terra dos Sonhos</b>	R. Mécia Mouzinho de Albuquerque 1, 1300-391 Lisboa	21 362 0445	geral@terradossosnhos.org	<a href="https://terradossosnhos.org/contactos">https://terradossosnhos.org/contactos</a>
<b>Attitude</b>	Rua Xavier Araújo Loja 6D Lisboa, Portugal	211398273	hello@attitude.org.pt	<a href="https://attitude.org.pt/">https://attitude.org.pt/</a>
<b>Associação portuguesa de ostomizados</b>	Av. João Paulo II, Lote 552 - 2ºB 1950-154 Lisboa	210019577 937240477	informacoes@apostomizados.pt	<a href="https://www.apostomizados.pt/">https://www.apostomizados.pt/</a>
<b>Europacolón Portugal (Apoio ao doente com cancro digestivo)</b>	Estrada Interior da Circunvalação, nº 6657 1º Piso   Sala 145   4200-177 Porto	225 400 441 915 785 590	geral@europacolón.pt	<a href="http://www.europacolón.pt/">http://www.europacolón.pt/</a>
<b>Laço (Associação de solidariedade social)</b>	Rua dos Encontros da Luz, 27 loja, Adroana 2645-628 Alcabideche	214605160	laco_portugal@laco.pt	<a href="https://laco.imm.medicina.ulisboa.pt/">https://laco.imm.medicina.ulisboa.pt/</a>
<b>Pulmonale (Associação portuguesa de luta contra o cancro do pulmão)</b>	Rua de Júlio Dinis 247, 4050-027 Porto	968 727 891	geral@pulmonale.pt	<a href="https://pulmonale.pt/">https://pulmonale.pt/</a>
<b>FROC (Fundação Rui Osório de Castro)</b>	Avenida Barbosa du Bocage, 113 - 3º piso, 1050-031 Lisboa	217915007 91 1134141 Fax: 21 7915009	info@froc.pt	<a href="https://froc.pt/contactos/">https://froc.pt/contactos/</a>
<b>AMARA (Associação para a Dignidade na Vida e na Morte)</b>	Atendimento (por marcação) Avenida de Roma, 5A, Porta 12 1000-260 Lisboa	915 474 467	amara@amara.pt	<a href="https://www.amara.pt/pt/contactos/">https://www.amara.pt/pt/contactos/</a>
<b>Fundação do Gil</b>	Av. Do Brasil, 53 D, Parque de Saúde de Lisboa, Pavilhão 13 1700-063 Lisboa	21 355 24 50 21 355 24 59	geral@fundacaodogil.pt	<a href="https://fundacaodogil.pt/contactos/">https://fundacaodogil.pt/contactos/</a>

<b>Linque-Cuidados Paliativos em Casa</b>	<a href="https://www.facebook.com/LInQUE.pt">https://www.facebook.com/LInQUE.pt</a>	916678700	geral@linque.pt	<a href="https://linque.pt/">https://linque.pt/</a>
<b>Make a Wish Portugal</b>	Avenida José Malhoa, nº27, R/C, Lisbon, Portugal	21 356 2082	makeawish@makeawish.pt	<a href="https://makeawish.pt/quem-somos/clipping/">https://makeawish.pt/quem-somos/clipping/</a>
<b>Amphis-Música nos Hospitais</b>	Ass. Port. de Música nos Hospitais e Inst. Solidariedade Apartado 004006 EC Massamá 2746-801 Queluz	930 450 760	geral@musicanoshospitais.pt musicanoshospitais@gmail.com	<a href="https://www.musicanoshospitais.pt/contacto">https://www.musicanoshospitais.pt/contacto</a>
<b>Humor Relevante</b>	Rua da Lagoa 1880, Loja 6, 4460-350 Sra da Hora Porto 217915007	229563379	info@humorrelevante.pt	<a href="http://humorrelevante.pt/">http://humorrelevante.pt/</a>
<b>Fundação Rui Osório de Castro</b>	91 1134141 Fax: 21 7915009	info@froc.pt	<a href="https://froc.pt/contactos/">https://froc.pt/contactos/</a>	Avenida Barbosa du Bocage, 113 - 3º piso, 1050-031 Lisboa

# AUTORES E RESUMOS CURRICULARES

## **Alexandre Marques Rodrigues**

Universidade de Aveiro - Escola Superior de Saúde; Centre for Innovative Biomedicine and Biotechnology / CEISUC.

ORCID: 0000-0001-8408-769X

Tema: Que Direitos Tenho (Redação); Que Cuidados Devo Ter - Cuidado Corporal, Sono (Coordenação e Revisão)

## **Ana Costa-Veiga**

H&TRC - Health & Technology Research Center, ESTeSL- Escola Superior de Tecnologia da Saúde, Instituto Politécnico de Lisboa, Lisboa, Portugal; CHRC - Comprehensive Health Research Centre, Lisboa, Portugal.

ORCID: 0000-0002-5183-9872

Tema: Que Cuidados Devo Ter - Tratamentos (Redação)

## **Ana Cravo Sá**

Escola Superior Saúde - Instituto Politécnico do Porto; Grupo Proteção e Segurança Radiológica, Centro de Ciências e Tecnologias Nucleares - Instituto Superior Técnico. ORCID: 0000-0002-1617-5193

Tema: Que Cuidados Devo Ter - Tratamentos (Redação)

## **Ana Joaquina Ribeiro Louro Pereira Dias**

### **Quesado**

Universidade de Aveiro - Escola Superior de Saúde. ORCID:

0000-0003-2234-4720

Tema: Que Cuidados Devo Ter - Cuidado Corporal

(Redação)

## **Ana Luísa Quinta Gomes**

Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da

Universidade do Porto. ORCID: 0000-0002-6421-656X

Tema: Que Cuidados Devo Ter - Sexualidade e Saúde

Reprodutiva (Redação)

## **Ana Luísa Silva**

Escola Superior de Saúde do Vale do Ave, IPSN-CESPU,

CRL; UMIB - Unidade Multidisciplinar de Investigação

Biomédica, ICBAS - Instituto de Ciências Biomédicas

Abel Salazar, Universidade do Porto; ITR - Laboratory

for Integrative and Translational Research in Population

Health. ORCID: 0000-0003-0880-2959

Tema: O que é o Cancro (Redação); Que Cuidados Devo

Ter - Saúde Oral, Sexualidade e Saúde Reprodutiva,

Tratamentos (Coordenação e Revisão)

## **Ana Sofia Pais**

Serviço de Medicina da Reprodução, ULS (Unidade Local de Saúde) de Coimbra. Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra (FMUC). Eugin Coimbra. ORCID: 0000-0002-1977-5258

Tema: Que Cuidados Devo Ter - Sexualidade e Saúde Reprodutiva (Redação)

## **Bruno Rodrigues**

SPRINT Sport Physical Activity and Health Research and Innovation Center, 2040-413 Rio Maior, Portugal; ESDRM Escola Superior de Desporto de Rio Maior, Instituto Politécnico de Santarém, 2040-413 Rio Maior, Portugal. ORCID: 0000-0002-7377-2488

Tema: Que Cuidados Devo Ter - Exercício-Físico (Redação)

## **Carina Ladeira**

H&TRC- Health & Technology Research Center, ESTeSL- Escola Superior de Tecnologia da Saúde, Instituto Politécnico de Lisboa, Lisbon, Portugal; NOVA National School of Public Health, Public Health Research Centre, Universidade NOVA de Lisboa, Lisbon, Portugal; CHRC - Comprehensive Health Research Centre, Lisbon, Portugal. ORCID: 0000-0001-5588-0074

Tema: Que Cuidados Devo Ter - Alimentação (Redação)

## **Carlos M. Soares**

Centro de de Investigação em Desporto e Atividade Física (CIDAF), Faculdade de Ciências do Desporto e Educação Física, Universidade de Coimbra, Portugal; Centro de Investigação do Instituto Superior de Ciências da Educação (CI-ISCE), Instituto Superior de Ciências Educativas do Douro, Penafiel, Portugal. ORCID: 0000-0002-1887-8845

Tema: Que Cuidados Devo Ter - Exercício-Físico (Redação)

## **Carlota Baptista**

Hospital Beatriz Ângelo. ORCID: 0009-0009-2323-6538

Tema: Que Cuidados Devo Ter - Alimentação (Redação)

## **Catarina Fialho Rosado**

CBIOS- Universidade Lusófona. ORCID: 0000-0002-6429-6213

Tema: Que Cuidados Devo Ter - Cuidado Corporal (Redação)

## **Célia Sales**

Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto (FPCEUP); Centro de Psicologia da Universidade do Porto (CPUP). ORCID: 0000-0002-2586-8469

Tema: Que Cuidados Devo Ter - Saúde Mental (Redação)

## **Cíntia Ferreira Pêgo**

CBIOS - Universidade Lusofona's Research Center for Biosciences & Health Technologies. ORCID: 0000-0001-6930-4107

Tema: Que Cuidados Devo Ter - Alimentação (Redação)

## **Cristina Albuquerque**

Oncologia. Cuidados Paliativos.

Tema: Que Cuidados Devo Ter - Tratamentos (Redação)

## **Cláudia Ricardo**

Roche Farmacêutica e Química; Movimento LIFE - Liderança Feminina na área da Saúde.

Tema: Que Direitos Tenho (Redação); Que Cuidados Devo Ter - Cuidado Corporal, Saúde Mental (Coordenação e Revisão)

## **Cristina Vaz de Almeida**

Sociedade Portuguesa de Literacia em Saúde (SPLS); Instituto Universitário de Ciências Psicológicas, Sociais e da Vida (ISPA)

ORCID: 0000-0001-5191-1718

Tema: Que Direitos Tenho (Redação); Que Cuidados Devo Ter - Alimentação, Exercício-Físico (Coordenação e Revisão)

## **Denise Capela dos Santos**

Escola Superior de Enfermagem S. Francisco das  
Misericórdias - Grupo Autónoma; CINTESIS@RISE. ORCID:  
0000-0002-5794-5203

Tema: Que Cuidados Devo Ter - Exercício-Físico (Redação)

## **Diana Baptista da Mata**

Instituto Português de Oncologia do Porto Francisco Gentil,  
EPE. ORCID: 0000-0002-8836-4321

Tema: Que Cuidados Devo Ter - Tratamentos (Redação)

## **Elda Freitas**

Centro Clínico Champalimaud; Workgroup  
Oncoradioterapia da Associação Enfermagem Oncológica  
Portuguesa. ORCID: 0009-0001-6059-8353

Tema: Que Cuidados Devo Ter - Sexualidade e Saúde  
Reprodutiva (Redação)

## **Eliana V. Carraça**

Universidade Lusófona - Centro Universitário de Lisboa,  
Faculdade de Educação Física e Desporto, CIDEFES. ORCID:  
0000-0002-5789-811X

Tema: Que Cuidados Devo Ter - Exercício-Físico (Redação)

## **Elsa Madureira**

Unidade Local de Saúde de São João; Associação de Investigação de Cuidados de Suporte em Oncologia (AICSO). ORCID: 0000-0002-5897-8437

Tema: Que Cuidados Devo Ter - Alimentação, Saúde Oral (Redação)

## **Emília Borba Alves**

Universidade Lusófona, Escola de Ciências e Tecnologias da Saúde. ORCID: 0000-0002-3320-6748

Tema: Que Cuidados Devo Ter - Alimentação (Redação)

## **Esperança Lima**

Centro de Psicologia da Universidade do Porto (CPUP), Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto (FPCEUP). ORCID: 0000-0002-4627-6630

Tema: Que Cuidados Devo Ter - Saúde Mental (Redação)

## **Eva Vanessa Domingues Diogo**

Unidade de Saúde Pública da Unidade Local de Saúde Região de Leiria, E.P.E. ORCID: 0009-0003-1256-6060

Tema: Que Cuidados Devo Ter - Saúde Mental (Redação)

## **Filipa Ventura**

Escola Superior de Enfermagem de Coimbra; Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem. ORCID: 0000-0001-5722-5612

Tema: Que Cuidados Devo Ter - Alimentação (Redação)

## **Filipe Santos Silva**

i3S - Instituto de Investigação e Inovação em Saúde.

ORCID: 0000-0001-7143-1025

Tema: O que é o Cancro (Redação); Que Cuidados Devo Ter  
- Saúde Oral, Sono (Coordenação e Revisão)

## **Francisco Javier Vidal Barrantes**

Center for Innovative Care and Health Technology,  
Polytechnic of Leiria, Leiria, Portugal, School of Health  
Sciences, Polytechnic of Leiria, Leiria, Portugal. ORCID:  
0000-0002-4991-8985

Tema: Que Cuidados Devo Ter - Saúde Mental (Redação)

## **Gizela Rocha**

Unidade Local de Saúde Hospital Santa Maria. ORCID:  
0009-0008-1590-4957

Tema: Que Cuidados Devo Ter - Alimentação (Redação)

## **Inês Leão**

Unidade Local de Saúde Gaia e Espinho; Associação de  
Investigação de Cuidados de Suporte em Oncologia.

ORCID: 0000-0002-6586-4980

Tema: Que Cuidados Devo Ter - Saúde Oral (Redação)

## **Isabel Pereira Lobato**

Associação Portuguesa de Radioterapeutas (ART); Escola Superior de Saúde Dr. Lopes Dias, Castelo Branco, IPCB.

ORCID: 0000-0001-8934-7112

Tema: Que Cuidados Devo Ter - Tratamentos (Redação)

## **João Vasco Barreira**

CUF Oncologia; Universidade Católica Portuguesa. ORCID: 0000-0002-4527-5660

Tema: Que Cuidados Devo Ter - Cuidado Corporal (Redação)

## **Juliana Medeiros Almeida**

Instituto Português de Oncologia Francisco Gentil do Porto.

ORCID: 0000-0003-49632191

Tema: Que Cuidados Devo Ter - Saúde Oral (Redação)

## **Juliana Monteiro**

Centro de Psicologia da Universidade do Porto (CPUP);  
Centro de Investigação em Química da Universidade do Porto (CIQUP). ORCID: 0000-0003-1913-6170

Tema: Que Cuidados Devo Ter - Saúde Mental (Redação)

## **Luís F. Neves**

CEO & Founder, Prodigy Tech Innovations Unipessoal, Lda.

ORCID: 0009-0004-3038-6175

Tema: Que Cuidados Devo Ter - Exercício-Físico (Redação)

## **M. Graça Pereira**

Escola de Psicologia, Universidade do Minho, Braga;

Centro de Investigação em Psicologia (CIPsi). ORCID:

0000-0001-7987-2562

Tema: Que Cuidados Devo Ter - Saúde Mental (Redação)

## **Mafalda Cruz**

Unidade Local de Saúde de Vila Nova de Gaia e Espinho.

ORCID: 0000-0001-7426-4031

Tema: Que Cuidados Devo Ter - Sexualidade e Saúde Reprodutiva (Redação)

## **Mafalda Silva**

Escola Superior de Saúde Jean Piaget de Vila Nova de

Gaia; Centro de Investigação Interdisciplinar em Saúde

(CIIS). ORCID: 0000-0002-2509-5566

Tema: Que Cuidados Devo Ter - Saúde Mental (Redação)

## **Magda da Cruz Ramos**

Universidade do Algarve, Escola Superior de Saúde;

Joaquim Chaves Saúde, Clínica de Radioncologia do

Algarve. ORCID: 0000-0002-2795-2920

Tema: Que Cuidados Devo Ter - Tratamentos (Redação)

## **Maria da Graça Campos**

Observatório de Interações Planta - Medicamento,  
Faculdade de Farmácia, Universidade de Coimbra; Centro  
de Química de Coimbra, FCTUC, Universidade de Coimbra.  
ORCID: 0000-0003-1012-6240

Tema: Que Cuidados Devo Ter - Tratamentos (Redação)

## **Maria Inês Clara**

Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da  
Universidade de Coimbra; Centro de Investigação de  
Neuropsicologia e Intervenção Cognitivo-Comportamental  
(CINEICC). ORCID: 0000-0002-9099-033X

Tema: Que Cuidados Devo Ter - Sono (Redação)

## **Maria João Jacinto**

Associação Patient Innovation; Nova School of Business  
and Economics. ORCID: 0000-0001-6260-3198

Tema: Que Direitos Tenho (Redação); Que Cuidados Devo  
Ter - Exercício-Físico (Coordenação e Revisão)

## **Maria Luís Moral Westerman Cardoso**

Departamento de Promoção da Saúde e Prevenção  
de Doenças não Transmissíveis. Instituto Nacional de  
Saúde Doutor Ricardo Jorge (INSA), Lisboa; Instituto de  
Biosistemas e Ciências Integrativas (BioISI), Faculdade de  
Ciências da Universidade de Lisboa. ORCID: 0000-0002-  
8139-216X

Tema: O que é o Cancro (Redação); Que Cuidados Devo Ter  
- Alimentação (Coordenação e Revisão)

## **Maria Teresa Almeida**

Associação Nacional das Farmácias (ANF)

Tema: Que Cuidados Devo Ter - Saúde Mental (Redação)

## **Maria-Raquel G Silva**

Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade Fernando

Pessoa, Porto; CI-IPOP - Centro de Investigação do

Instituto Português de Oncologia do Porto. ORCID: 0000-

0001-8170-3119

Tema: Que Cuidados Devo Ter - Sono (Redação)

## **Mariana Brazão**

Liga Portuguesa Contra o Cancro. ORCID: 0000-0002-

9695-6298

Tema: Que Cuidados Devo Ter - Alimentação (Redação)

## **Marlene Santos**

Escola Superior de Saúde (E2S), Instituto Politécnico do

Porto; Laboratório Associado para a Química Verde da

Rede de Química e Tecnologia (LAQV - REQUIMTE), ORCID:

0000-0001-5020-5942

Tema: Que Cuidados Devo Ter - Tratamentos (Redação)

## **Marta Salvador Ferreira**

Cosmética com Ciência. ORCID: 0000-0002-9064-4859

Tema: Que Cuidados Devo Ter - Cuidado Corporal

(Redação)

## **Monick Leal**

Liga Portuguesa Contra o Cancro. ORCID: 0009-0007-7579-0843

Tema: Que Cuidados Devo Ter - Saúde Mental (Redação)

## **Norberto Pereira**

NeuroCog - Centro de Reabilitação da Lesão Cerebral;  
Escola Superior de Saúde Dr. Lopes Dias - IPCB. Instituto  
Português de Oncologia do Porto (IPO-Porto. ORCID:  
0000-0001-6531-9301

Tema: Que Cuidados Devo Ter - Saúde Mental (Redação)

## **Patrícia Nunes Correia**

Faculdade de Ciências da Saúde - Universidade Fernando  
Pessoa; RISE-Health e FP- I3ID. ORCID: 0000-0002-6076-  
0664

Tema: Que Cuidados Devo Ter - Saúde Oral (Redação)

## **Paula Tavares**

Universidade de Coimbra, Faculdade de Ciências do  
Desporto e Educação Física. ORCID: 0000-0002-2287-  
2446

Tema: Que Cuidados Devo Ter - Exercício-Físico (Redação)

## **Paulo Santos**

MEDCIDS, Faculdade de Medicina, Universidade do Porto;  
CINTESIS@RISE, Faculdade de Medicina, Universidade do  
Porto. ORCID: 0000-0002-2362-5527

Tema: Que Cuidados Devo Ter - Exercício-Físico (Redação)

## **Pedro Silva Vaz**

Serviço de Cirurgia Geral- Unidade Local de Saúde de Coimbra, EPE; Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra. ORCID: 0000-0002-2979-1024

Tema: O que é o Cancro (Redação); Que Cuidados Devo Ter - Saúde Oral, Tratamentos (Coordenação e Revisão)

## **Piedade Moreira Brandão**

Universidade de Aveiro; Cintesis@Rise. ORCID: 0000-0001-9272-0387

Tema: Que Cuidados Devo Ter - Alimentação (Redação)

## **Raquel M Silva**

Universidade Católica Portuguesa, Faculdade de Medicina Dentária, Viseu, Portugal; Centro de Investigação Interdisciplinar em Saúde, Viseu, Portugal. ORCID: 0000-0001-5926-8042

Tema: Que Cuidados Devo Ter - Saúde Oral (Redação)

## **Rita Cebolais Bizarro**

Unidade Local de Saúde de Loures Odivelas - Hospital Beatriz Ângelo. ORCID: 0009-0006-9222-2357

Tema: Que Cuidados Devo Ter - Sono (Redação)

## **Rui Amaral Mendes**

Faculdade de Medicina da Universidade do Porto; RISE-Health e RISE-Laboratório Associado. ORCID: 0000-0001-7628-8598

Tema: Que Cuidados Devo Ter - Saúde Oral (Redação)

## **Rute Ribeiro Fernandes**

Serviço de Oncologia Médica - Instituto Portugues de Oncologia do Porto; Grupo de Oncologia Clínica - Instituto Português de Oncologia do Porto. ORCID: 0000-0002-5534-050X

Tema: Que Cuidados Devo Ter - Tratamentos (Redação)

## **Sandra Marques Queiroz**

ESEFSM - Grupo Autónoma; Rise-Health- Rede de Investigação em Saúde. ORCID: 0000-0002-9929-6205

Tema: Que Cuidados Devo Ter - Tratamentos (Redação)

## **Sandra Martins**

Instituto Português de Oncologia de Lisboa. ORCID: 0009-0007-3306-5192

Tema: Que Cuidados Devo Ter - Sexualidade e Saúde Reprodutiva (Redação)

## **Sónia M. Rodrigues Oliveira**

Centro de Investigação Interdisciplinar em Saúde (CIIS), Faculdade de Medicina Dentária, Universidade Católica Portuguesa, Viseu, Portugal; CICECO - Aveiro Institute of Materials, Universidade de Aveiro, Portugal. ORCID: 0000-0002-0707-5203

Tema: Que Cuidados Devo Ter - Alimentação (Redação)

## **Susana Sousa**

Unidade Local de Saúde do Tâmega e Sousa; Sociedade Portuguesa de Senologia. ORCID: 0000-0002-9454-6332

Tema: Que Cuidados Devo Ter - Alimentação (Redação)

## **Tiago Coelho Costa**

Clube 5inco. ORCID: 0000-0003-4144-6132

Tema: Que Cuidados Devo Ter - Exercício-Físico (Redação)

## **Vanda Varela Pedrosa**

Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Leiria; Center for Innovative Care and Health Technology - citechcare. ORCID: 0000-0002-3760-2617

Tema: Lista de Associações de Doentes e Instituições de Cuidados de Saúde. (Redação); Que Cuidados Devo Ter - Saúde Mental (Coordenação e Revisão)

