

1. Que tipo de câncer de mama eu tenho?

---

---

2. Qual é o estadiamento da minha doença e como isso determina o meu tratamento?

---

---

3. O tumor é receptor hormonal positivo ou negativo? O que isto significa?

---

---

4. O tumor é Her2 positivo ou negativo? O que isto significa?

---

---

5. Como esses fatores afetam as minhas opções de tratamento e meu prognóstico a longo prazo?

---

---

6. Devo fazer testes genéticos?

---

---

7. Quais seriam os prós e contras desses testes?

---

---

8. Quais as opções de tratamento disponíveis para o meu caso?

---

---

9. Quais são os benefícios e riscos de cada um desses tratamentos?

---

---

10. Quando vamos começar o tratamento? Quanto tempo ele dura?

---

---

11. De que forma o tratamento afetará minhas atividades do dia a dia?

---

---

12. Qual cirurgia é indicada para o meu caso? Quais são os riscos desse procedimento?

---

---

13. Quais são os prós e contras da cirurgia conservadora versus mastectomia

---

---

14. Terão que ser retirados os linfonodos? Em caso afirmativo, você aconselharia a biópsia do linfonodo sentinela? Ou a dissecação dos linfonodos axilares? Por quê?

---

---

15. A cirurgia de reconstrução mamária é uma opção? O que isso significaria no meu caso?

---

---

16. Posso reconstruir a mama no momento da cirurgia?

---

---

17. Quais os prós e contras de fazer a reconstrução imediata ou tardia?

---

---

18. Devo conversar com um cirurgião plástico sobre as opções de reconstrução?

---

---

19. Quanto tempo após a cirurgia poderá ser iniciado o tratamento com medicamentos?

---

---

20. Quais os efeitos colaterais esperados para cada um dos tratamentos propostos?

---

---

21. O que pode ser feito para minimizar os efeitos colaterais do tratamento?

---

---

22. O que é linfedema e quais os sinais e sintomas? Tenho chances de desenvolver linfedema?

---

---

23. Se surgirem metástases, como isso influenciará o tratamento?

---

---

24. Os tratamentos como quimioterapia, radioterapia e hormonioterapia podem afetar a fertilidade?

---

---

25. Quanto tempo após o término do tratamento poderei engravidar?

---

---

26. De que forma o tratamento afetará minhas atividades do dia a dia?

---

---

27. Poderei voltar a realizar minhas atividades normalmente?

---

---

28. Com que frequência devo fazer as consultas de retorno?

---

---

29. Podemos falar em cura para o meu tipo de câncer?

---

---

30. Quais são as chances de uma recidiva? Se isso acontecer, qual será a conduta?

---

---

31. Que tipo de acompanhamento será necessário após o tratamento?

---

---