

LINFOMA DE HODGKIN

► MANUAL ABRALE

TUDO O QUE VOCÊ
PRECISA SABER



Manual - Linfoma de Hodgkin. Tudo o que você precisa saber

Revisado pelo Dr. Nelson Hamerschlak, onco-hematologista do Hospital Israelita Albert Einstein.

Realização: ABRALE - Associação Brasileira de Linfoma e Leucemia

IMAGENS E VETORES
Arquivo Abrale, Blink Studio e Shutterstock

SETEMBRO / 2019

Índice

A ABRALE	pág. 4
Sobre o sangue e células sanguíneas	pág. 6
Entendendo o linfoma	pág. 8
O que é linfoma de Hodgkin?	pág. 10
Subtipos	pág. 11
Sinais e sintomas	pág. 12
Diagnóstico	pág. 13
Estadiamento	pág. 15
Tratamento	pág. 17
Lidando com os efeitos colaterais do tratamento	pág. 20
Sexualidade	pág. 22
Equipe multiprofissional	pág. 23
O que você deve perguntar ao seu médico?	pág. 24
Lidando com as emoções	pág. 25
Direitos do Paciente	pág. 25

A ABRALE

100% de esforço onde houver 1% de chance

A ABRALE (Associação Brasileira de Linfoma e Leucemia) é uma organização sem fins lucrativos, criada em 2002 por pacientes e familiares, **com a missão de oferecer ajuda e mobilizar parceiros para que todas as pessoas com câncer e doenças do sangue tenham acesso ao melhor tratamento.**

Para alcançar esses objetivos, a ABRALE atua em todo o país em quatro frentes:

- **Apoio ao paciente** - O departamento é formado por profissionais especializados para atender a todos os pacientes do Brasil, auxiliar no esclarecimento de dúvidas quanto à doença e seu tratamento, e também oferecer apoio psicológico, jurídico e nutricional.
- **Políticas públicas** - Atua na área de advocacy para, junto aos órgãos responsáveis, aprimorar a atenção às doenças hematológicas. Nosso propósito é melhorar o desfecho dos tratamentos das doenças do sangue no país.
- **Educação e informação** - Por meio de diferentes canais (revista, redes sociais, site, manuais) mantém os pacientes e familiares informados sobre as doenças do sangue e seus tratamentos. As campanhas de conscientização buscam alertar toda a população sobre a importância do diagnóstico precoce. Com o projeto de educação à distância, OncoEnsino, também oferece capacitação aos profissionais da saúde.
- **Pesquisa e monitoramento** - O Observatório de Oncologia, plataforma on-line desenvolvida pela Abrale para o monitoramento de dados públicos, possibilita avaliar as políticas de saúde e sua aplicação na sociedade. As pesquisas com os pacientes, profissionais da saúde e médicos, trazem informações relevantes sobre a terapêutica aplicada no país.

Sempre que precisar, entre em contato conosco pelo 0800 773 9973, (11) 3149-5190 ou abrale@abrale.org.br. Também será um prazer recebê-lo em nossa sede, localizada na **Rua Dr. Fernandes Coelho, 64 - 13º andar - Pinheiros, São Paulo/SP**.

Mais informações em www.abrale.org.br



O *Manual Linfoma de Hodgkin. Tudo o que você precisa saber* é um material completo sobre este tipo de câncer, com informações que vão desde o momento do diagnóstico até o tratamento. Agora você também é parte da família Abrale e pode contar conosco para o que precisar. Boa leitura!

Ligue para 0800 773 9973 ou mande um e-mail para abrale@abrale.org.br.
Mais informações em www.abrale.org.br.

Sobre o sangue e células sanguíneas

O primeiro passo para compreender os **linfomas** é conhecer o que é e como funciona o sangue.

O sangue é um tecido vivo que circula pelo corpo, levando oxigênio e nutrientes a todos os órgãos. Ele é produzido na medula óssea e é formado por uma parte líquida (plasma) e uma parte celular (**glóbulos brancos, glóbulos vermelhos e plaquetas**). Para entender melhor:

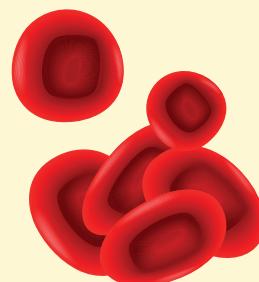


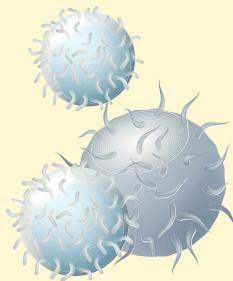
Plasma

Com uma coloração amarelo palha, é constituído por 90% de água e 10% de proteínas e sais minerais. As substâncias nutritivas, necessárias às células, ficam dispersas no plasma e assim circulam por todo o organismo.

Glóbulos Vermelhos

Também conhecidos como hemárias, são chamados assim por conterem um alto teor de hemoglobina, uma proteína avermelhada que contém ferro. A hemoglobina, por sua vez, capacita os glóbulos vermelhos a transportar oxigênio a todas as células do organismo.



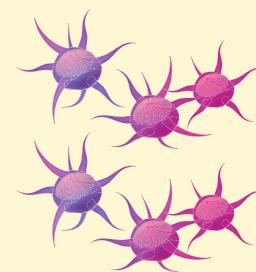


Glóbulos Brancos

Também conhecidos por leucócitos, essas células são responsáveis por combaterem as infecções, destruindo diretamente as bactérias e vírus no sangue, além de produzirem globulinas, que fortalecem o sistema imunológico frente às doenças. Há vários tipos de leucócitos que têm diferentes funções. São classificados em cinco grandes grupos: neutrófilos, eosinófilos, basófilos, **linfócitos** e monócitos.

Plaquetas

Pequenas células que tomam parte no processo de coagulação sanguínea, pois se acumulam ao redor de uma lesão (cortes) e formam um “tampão” para interromper a perda de sangue.



Entendendo o linfoma

O sistema linfático é lembrado pela maioria das pessoas como um tipo de sistema circulatório que, quando não funciona bem, provoca inchaço nos braços e nas pernas. Na verdade, este sistema é bem mais complexo e exerce funções vitais para o nosso corpo. Ele é constituído por uma complexa rede de vasos (vasos linfáticos), semelhantes às veias, que se distribuem por todo o corpo e recolhem o líquido que se acumula nos tecidos, filtrando-o e reconduzindo-o à circulação sanguínea.

É parte do sistema de defesa do organismo e é composto por várias estruturas: órgãos linfoideos, linfonodos, ductos linfáticos, tecidos linfáticos, capilares linfáticos e vasos linfáticos. Por elas circulam uma grande quantidade de glóbulos brancos, em especial os **linfócitos**.

Existem três tipos de linfócitos:

- **Linfócitos B**, que produzem anticorpos (proteínas usadas pelo sistema imunológico para identificar e neutralizar corpos estranhos como bactérias, vírus ou células tumorais) e estão presentes na medula óssea, local importante para a sua função.
- **Linfócitos T**, que possuem várias funções, dentre elas a de auxiliar os linfócitos B na produção de anticorpos.
- **Células exterminadoras naturais**, ou células NK (de “natural killer”, do inglês), que recebem esse nome porque têm uma função natural de atacar as células infectadas por vírus, sem precisarem de anticorpos ou de outro intermediário.

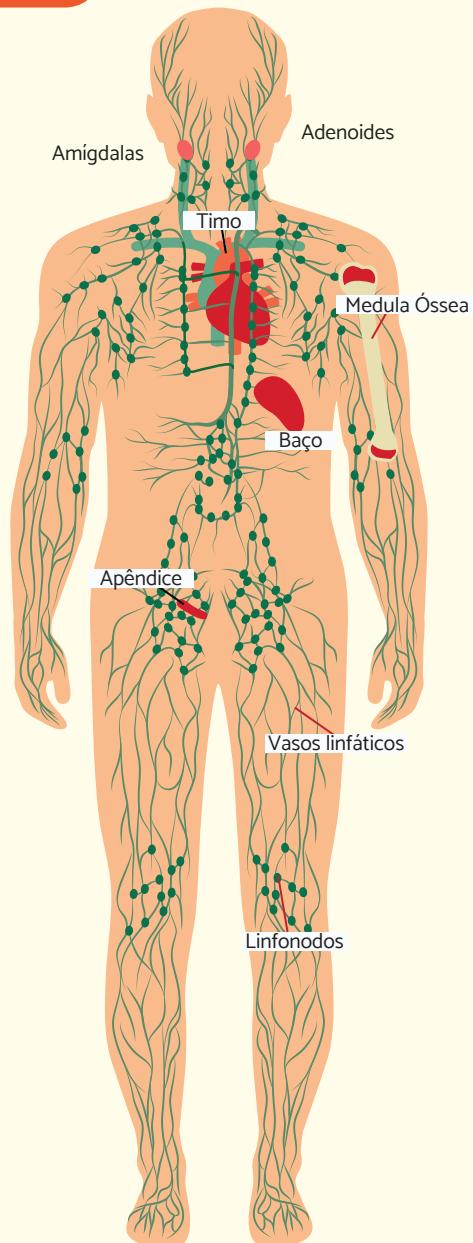
O linfoma acontece quando os linfócitos e seus precursores que moram no sistema linfático, e que deveriam nos proteger contra as bactérias, vírus, dentre outros perigos, se transformam em malignos, crescendo de forma descontrolada e “contaminando” o sistema linfático.

Divididos entre **linfoma de Hodgkin (LH)** e **linfoma não-Hodgkin (LNH)**, ambos apresentam comportamentos, sinais e graus de agressividade diferentes. Mas a principal diferença está nas células doentes: o LH é caracterizado pela presença de células grandes e facilmente identificáveis no linfonodo acometido, conhecidas como células de Reed-Sternberg. Já o LNH não tem um tipo celular característico.

Neste manual, vamos focar apenas no linfoma de Hodgkin .



Sistema linfático do corpo humano



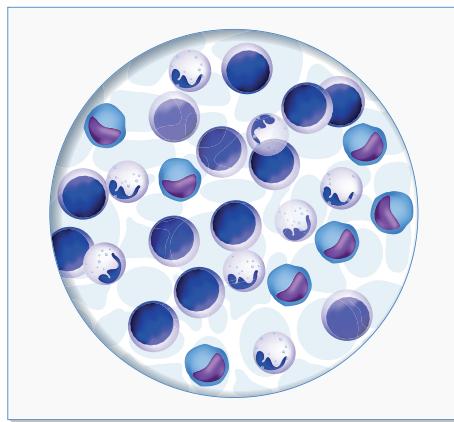
O que é linfoma de Hodgkin?

O linfoma de Hodgkin (LH) surge quando os linfócitos ou os seus precursores que moram no sistema linfático, e que deveriam nos proteger contra as bactérias, vírus, dentre outros perigos, se transformam em uma célula maligna, chamada de célula de Reed-Sternberg.

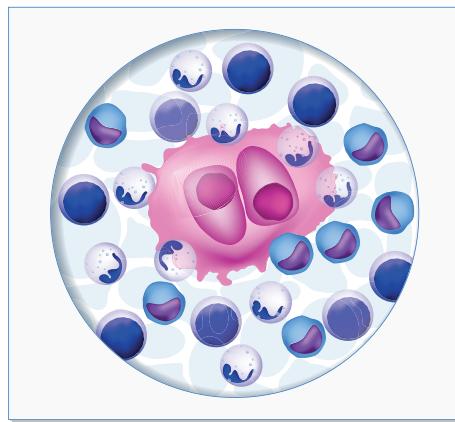
A presença da célula de Reed-Sternberg desencadeia uma reação inflamatória e ela passa a ser rodeada de diferentes tipos de células normais de defesa. Esse aglomerado, com essa mistura de células malignas e normais, é que forma a massa tumoral.

Como o tecido linfoide está presente em muitas partes do corpo, o linfoma de Hodgkin pode começar em qualquer local, mas frequentemente nos gânglios linfáticos presentes no tórax, pescoço e axilas.

Ainda não se sabe o motivo para o surgimento dessa doença, que é adquirida e não hereditária. O linfoma de Hodgkin compreende cerca de 20% dos casos da doença, e pode ocorrer em qualquer idade, mas os jovens de 25 a 30 anos são os que mais recebem o diagnóstico.



Células normais



Célula de Reed-Sternberg



Subtipos

O linfoma de Hodgkin divide-se em **LH com predominância linfocitária nodular** e **LH clássico**. Este, por sua vez, subdivide-se em esclerose nodular, rico em linfócitos, celularidade mista e depleção linfocitária.

Predomínio linfocitário nodular

Mais frequente em jovens-adultos, apresenta sintomas comuns ao linfoma e raramente é encontrado fora dos nódulos linfáticos. Frequentemente atinge região de pescoço e tórax (mediastino). É altamente curável.

Linfoma de Hodgkin clássico

É dividido em quatro tipos:

- **Esclerose nodular** - Este é o tipo mais comum em adolescentes e adultos jovens. Frequentemente apresenta-se com doença localizada em região cervical, supraclavicular e tórax (mediastino).
- **LH rico em linfócitos** - Semelhante ao de predominância linfocitária nodular, é mais comum em homens.
- **Celularidade mista** - Mais comum em homens idosos, é prevalente em pessoas com o vírus HIV e é comumente associado com estágio mais avançado de doença.
- **Depleção linfocitária** - Confunde-se muito com linfoma não-Hodgkin. Ocorre principalmente em idosos, em pacientes portadores de Síndrome de Imunodeficiência adquirida e portadores do vírus HIV. Pacientes podem apresentar doença extensa sem linfadenomegalia. Representa 1% dos casos de linfoma de Hodgkin clássico.



Sinais e sintomas

O corpo avisa quando algo não está indo bem. Os primeiros sinais do linfoma de Hodgkin são os **gânglios aumentados (nódulos na região do pescoço, virilha e axilas)**, e sem apresentarem dor.



Gânglios aumentados
na região do pescoço

Outros sintomas são:



Febre



Suor noturno



Perda de peso sem motivo aparente



Coceiras na pele
(prurido)



Aumento do baço
(esplenomegalia)

**Mais raramente: tosse, dificuldade para respirar ou dor no peito
(quando o linfoma atinge os gânglios linfáticos do tórax)**



Diagnóstico

Como um dos primeiros sinais é a presença dos gânglios aumentados (carocinhos), o especialista deve fazer um exame bem apurado, apalpando as regiões em que os nódulos linfáticos são mais fáceis de detectar, como axilas, pescoço e virilhas. Mas é importante saber que o aumento dos gânglios pode acontecer em locais imperceptíveis, como na região do abdome e tórax. Assim, a importância de se realizar exames de imagem.

O **hemograma completo (exame de sangue)** deverá ser pedido, pois nele constam importantes dados utilizados em avaliação de risco da doença.

A partir dos sintomas, o médico também irá solicitar uma **biópsia do linfonodo**, que será avaliada em laboratório. Neste momento, já será possível saber se o paciente tem ou não o linfoma. Vale a pena informar que a aspiração do linfonodo por meio de agulha não é adequado, porque o estudo da sua arquitetura é extremamente importante para o diagnóstico.

A **biópsia da medula óssea (quando um pedacinho do osso da bacia é retirado)** também pode ser solicitada, para ver se não houve comprometimento da medula óssea.





Tomografia computadorizada

Os **exames de imagem**, além de serem úteis para o diagnóstico, são também solicitados para mostrar a extensão da doença e se outros órgãos foram atingidos. São eles:

Tomografia computadorizada

O equipamento possui uma mesa em que o paciente fica deitado para a realização do exame, e por meio de raio-x, pequenas fatias de regiões do corpo são avaliadas, para identificar se algum linfonodo ou órgão do seu corpo está aumentado.

Ressonância magnética

Este método utiliza ondas eletromagnéticas para a formação das imagens e permite uma avaliação dos órgãos internos de uma maneira mais abrangente. Entretanto, não é um procedimento utilizado com tanta frequência como a tomografia computadorizada para o linfoma.

PET Scan

Ele mede variações nos processos bioquímicos, e pode ajudar a mostrar se um gânglio linfático aumentado faz parte da doença ou se é uma alteração benigna. Este exame também pode identificar se pequenas áreas do corpo contém a doença e até se o linfoma está respondendo ao tratamento.



Estadiamento

A avaliação da extensão da doença é denominada estadiamento, que junto com o subtipo, será fundamental para entender qual o tratamento ideal a ser utilizado. O médico geralmente determina o estadiamento da doença por meio dos resultados dos exames de imagem citados acima. O PETscan e a tomografia computadorizada são os mais importantes nesta determinação. São eles:

Estágio I

Representa o envolvimento de um único grupo de linfonodos ou de um único órgão fora do sistema linfático.

Estágio II

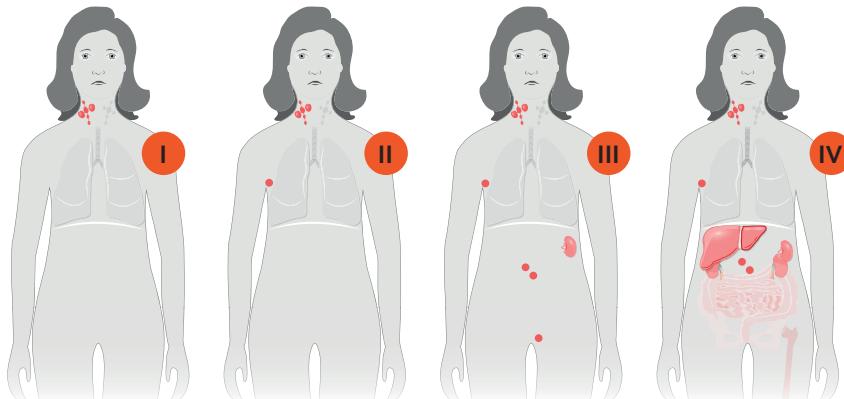
Envolvimento de dois ou mais grupos de linfonodos, do mesmo lado do diafragma (músculo que separa o tórax do abdome).

Estágio III

Representa o envolvimento de grupos de linfonodos em lados diferentes do diafragma.

Estágio IV

Quando há envolvimento de linfonodos e outros órgãos fora do sistema linfático, como pulmões, fígado, ossos e/ou medula óssea.



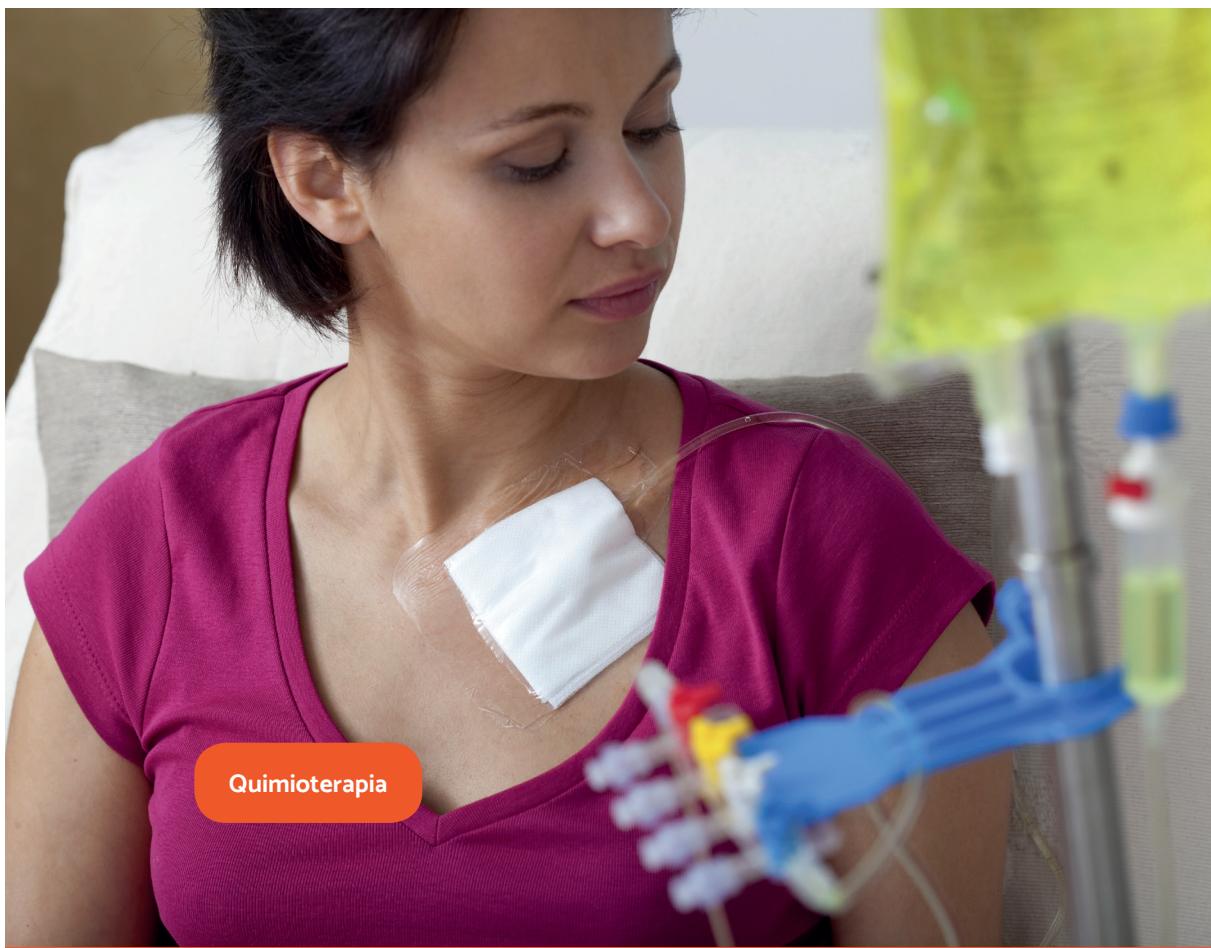
Outros modificadores também podem ser utilizados para descrever o estágio do linfoma:

X - Massa que excede 10 cm em seu maior diâmetro ou massa mediastinal (no tórax) que ultrapasse um terço do diâmetro transverso transtorácico

E - Envolvimento de sítio extralinfático

S - Envolvimento do baço

Os quatro estádios do linfoma de Hodgkin podem ser divididos em categorias “A” e “B”. A categoria “A” indica a ausência de febre, suor noturno e perda de peso. Os pacientes que apresentam algum desses sintomas pertencem à categoria “B” e, geralmente, recebem tratamento mais agressivo.



Tratamento

O objetivo do tratamento é conduzir o paciente à remissão da doença. As opções existentes atualmente são:

Quimioterapia

É um tratamento que utiliza medicamentos extremamente potentes no combate ao câncer, com o objetivo de destruir, controlar ou inibir o crescimento das células doentes.

Sua administração é feita em ciclos, com um período de tratamento, seguido por um período de descanso, para permitir ao corpo um momento de recuperação. Ela pode ser oral ou aplicada direto no sangue, por meio de um cateter.

Alguns efeitos colaterais podem surgir, como enjoos, diarreia, obstipação, alteração no paladar, boca seca, feridas na boca e dificuldade para engolir. Mas saiba que existem medicamentos para amenizá-los.

A queda de cabelo também costuma acontecer, pois a quimioterapia atinge as células malignas e também as saudáveis, em especial as que se multiplicam com mais rapidez, como os folículos pilosos, responsáveis pelo crescimento dos cabelos. Nessa fase, busque por alternativas como lenços, bonés, chapéus ou perucas, caso se sinta mais à vontade.

A imunidade baixa, comum a esta fase do tratamento, pode facilitar o surgimento das infecções. A febre é o aviso de que um processo infeccioso está começando, então não deixe de procurar seu médico. Se for necessário, medicamentos serão administrados.

Alguns protocolos de quimioterapia mais utilizados são:

Linfoma de Hodgkin clássico

- **ABVD** - A: Adriamicina B: Bleomicina V: Vimblastina D: Dacarbazina
- **BEACOPP** - B: Bleomicina E: Etoposideo A: Doxorubicina C: Ciclofosfamida O: Vincristina P: Procarbazina P : Prednisona
- **DHAP** - Cisplatina, Citarabina e Dexamatesona



- **ICE** - Ifosfamida, Etoposideo e Carboplatina

Predomínio linfocitário nodular

- **ABVD** - A: Adriamicina B: Bleomicina V: Vimblastina D: Dacarbazina
- **R-CHOP** - Ciclofosfamida, Doxorrubicina, Vincristina, Rituximabe
- **R-CVP** - Ciclofosfamida, Vincristina, Prednisona

Radioterapia

São utilizadas radiações ionizantes, que destroem ou inibem o crescimento das células anormais que formam um tumor. Mas tudo vai depender da doença ou do quadro clínico de cada paciente.

Ela pode ser feita isoladamente ou em conjunto à quimioterapia. Como efeitos colaterais, pode apresentar problemas de pele, como ressecamento, coceira, bolhas ou descamação. Mas também é possível tratá-los com produtos especiais. Converse com o médico.

Transplante de células-tronco hematopoiéticas

Conhecido popularmente como transplante de medula óssea, é indicado em poucos casos, quando o paciente não responde aos outros tratamentos, mas tudo vai depender de fatores como condição clínica e idade da pessoa. Se a medula óssea não estiver acometida, o próprio paciente será o seu doador, no chamado **transplante autólogo**.

Ele acontece com as próprias células do paciente. As células-tronco são coletadas por meio de uma veia ou por meio de coleta direta da medula óssea em ambiente de centro cirúrgico, congeladas e armazenadas (criopreservação).

Após a coleta e criopreservação, o paciente é submetido a um regime de quimioterapia em altas doses, chamado de **condicionamento**, que tem o intuito de eliminar todas as células.

Esse regime quimioterápico leva, consequentemente, à destruição da medula óssea do paciente. Por isso, após a quimioterapia, as células-tronco previamente coletadas são descongeladas e infundidas no próprio paciente.





Pós-Transplante

Nesta fase ocorre a aplasia medular, período de queda do número de todas as células do sangue. Quando a medula óssea começa a funcionar novamente (geralmente em torno de 2-4 semanas após a infusão) pode-se dizer que houve a pega da medula.

Inicia-se com a pega de glóbulos brancos, em seguida dos glóbulos vermelhos e por último, plaquetas. Mesmo depois da pega da medula, o monitoramento médico continua sendo essencial, porque complicações tardias podem acontecer até mesmo um ano pós-transplante.

A alta só será possível no momento em que a medula óssea estiver funcionando bem, ou seja, produzindo as células do sangue que protejam o paciente contra infecções, hemorragias e sem anemia.

Imunoterapia

Pacientes que não respondem à quimioterapia (refratários) ou que recidivam após transplante de medula óssea autólogo podem apresentar indicação de utilizar anticorpo monoclonal.

Os anticorpos são proteínas produzidas pelo sistema imunológico para combater infecções, e os anticorpos monoclonais, também conhecidos por imunoterapia, são produzidos em laboratório com o objetivo de agir em um alvo específico. Com isso, a imunoterapia faz com que o próprio sistema imunológico do paciente reconheça as células doentes e as ataque. São eles:

- **Brentuximabe vedotim**
- **Rituximabe**
- **Nivolumabe**
- **Pembrolizumabe**



Lidando com os efeitos colaterais do tratamento

O tratamento pode trazer alguns efeitos adversos ao paciente, mas é importante entender que é possível amenizá-los, seja com medicamentos ou até mesmo com a alimentação.

Aqui vão algumas dicas para te ajudar neste momento:

Contra náuseas e vômitos:

- Prefira alimentos frios ou gelados e diminua ou evite o uso de temperos fortes na preparação dos alimentos
- Coma pequenas porções várias vezes ao dia

Contra a diarreia:

- Aumente a ingestão de líquidos, como água, chá, suco
- Evite alimentos laxativos, como doces concentrados, leite de vaca, creme de leite, manteiga, queijos, verduras, cereais e pães integrais, além de frutas como mamão, laranja, uva e ameixa preta

Contra a obstipação (prisão de ventre):

- Evite o consumo de cereais refinados (arroz branco, farinha de trigo refinada, fubá, semolina, maisena, polvilho)
- Substitua alimentos pobres em fibras por alimentos ricos nesse nutriente (ex.: feijão, ervilha, lentilha, grão de bico, soja, arroz integral, linhaça, aveia...)
- Beba muita água

Contra a mucosite

- Evite alimentos picantes e salgados com temperos fortes e alimentos ácidos (ex.: limão, laranja pera, morango, maracujá, abacaxi e kiwi)
- Consuma preferencialmente alimentos macios ou pastosos (ex.: creme de espinafre, milho, purês, pães macios, sorvetes, flans, pudins e gelatinas) e também alimentos frios/gelados



Contra a xerostomia (boca seca)

- Beba líquidos em abundância (ex.: água, chá, suco, sopa)
- Aumente a ingestão de alimentos ácidos e cítricos
- Evite alimentos ricos em sal
- Chupe cubos de gelo ao longo do dia
- Utilize pomadas industrializadas (“salivas artificiais”) antes das refeições

Fertilidade

Alguns tratamentos podem impossibilitar que homens e mulheres com câncer tenham filhos.

Homens - Com os avanços na ciência, hoje é possível preservar a fertilidade por meio da criopreservação (ou congelamento) do sêmen, procedimento citado pela Sociedade Americana de Oncologia Clínica (ASCO) como o que apresenta maior probabilidade de sucesso para os pacientes do sexo masculino.

Mulheres - Hoje, o método mais eficiente para a preservação da fertilidade é a criopreservação (ou congelamento) dos óvulos e do tecido ovariano, além da transposição ovariana (deslocamento cirúrgico dos ovários para uma área que não receberá radioterapia). Consulte um médico especialista em fertilidade antes do início de tratamento. converse com o seu médico a respeito.



Sexualidade

Ter linfoma e realizar o tratamento não interfere nem prejudica as relações sexuais. As atividades sexuais podem ser mantidas normalmente, porém, a gravidez deve ser evitada durante o tratamento. É fundamental o uso da camisinha em todas as relações sexuais.



Esta orientação é dirigida tanto para as mulheres como para os homens que estão sob tratamento, e ambos devem procurar ter parceiro fixo. As mulheres só devem fazer uso de pílulas anticoncepcionais se elas forem prescritas pelo médico. É importante seguir corretamente estas instruções.

Quanto à menstruação, é possível haver algumas alterações no ciclo menstrual. Caso ocorra a amenorreia (falta de menstruação) ou a hipermenorreia (menstruação excessiva), o médico deve ser comunicado. Mesmo na ausência de menstruação, é preciso utilizar método anticoncepcional para evitar gravidez (o tratamento pode ser extremamente prejudicial ao bebê).



Equipe multiprofissional

A confiança na equipe de saúde pode auxiliar no sucesso do tratamento, por isso é muito importante que o paciente, seus familiares e toda a equipe estejam integrados.

A equipe de saúde deve incluir:

- Médicos especialistas (hematologistas e oncologistas)
- Enfermeiros
- Nutricionistas
- Dentistas
- Terapeutas ocupacionais
- Fisioterapeutas
- Assistentes sociais
- Psicólogos



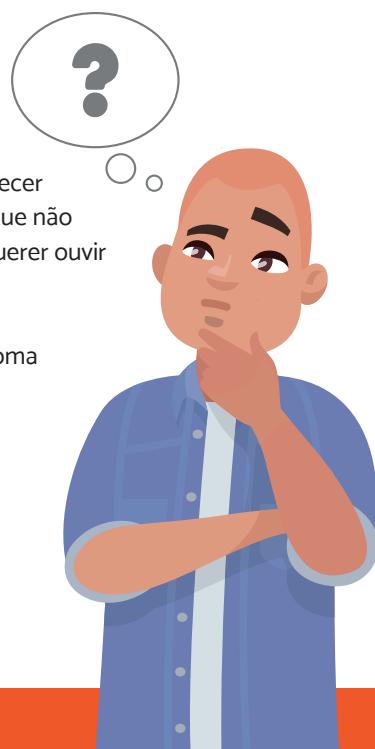
O que você deve perguntar ao seu médico?

Converse com o médico sobre o linfoma de Hodgkin e como ele planeja tratá-lo. Isto lhe ajudará a saber mais sobre a doença e o tratamento, além de deixá-lo mais envolvido e seguro para tomar decisões. Algumas perguntas para fazer ao seu médico são:

1. O que mostram os testes sanguíneos e de medula óssea? Como esses resultados se comparam com o “normal”?
2. Quando preciso fazer estes exames novamente?
3. Que tipo de tratamento será necessário?
4. Existem diferentes tratamentos para meu caso?
5. O tratamento será coberto pelo meu plano de saúde ou pelo SUS?
6. Que efeitos colaterais posso esperar do tratamento?
7. O que pode ser feito para lidar com esses efeitos colaterais?
8. Com que frequência e por quanto tempo necessitarei de acompanhamento médico?
9. Preciso alterar minha rotina ou evitar alguma atividade?
10. Quantos pacientes com linfoma de Hodgkin você atende?
11. Existe algum estudo clínico em andamento em que eu possa ser incluído?
12. Quais as perspectivas após o tratamento?

Pode ser útil anotar as respostas às suas perguntas e revê-las depois. Você pode levar um membro da família ou um amigo à consulta médica, que poderá ouvir, fazer anotações e oferecer apoio. Os pacientes, bem como seus familiares, que não estiverem seguros sobre o tratamento, podem querer ouvir uma segunda opinião médica.

Além disso, é importante que pacientes com linfoma conversem com seus familiares e amigos sobre como se sentem.



Lidando com as emoções

O diagnóstico do linfoma pode gerar sentimentos como apreensão, desânimo e não aceitação. Por isso, é extremamente importante que o paciente e seus familiares busquem apoio externo e mantenham-se esclarecidos e em contato com profissionais que possam apoiá-los nesse momento vulnerável.

Busque apoio emocional com:

- Família e amigos
- Psicólogos especializados em atendimento de pacientes onco-hematológicos
- Espiritualidade
- Bons livros e filmes

A psico-oncologia, uma especialidade dentro da Psicologia da Saúde, representa a área de interface entre a Psicologia e a Oncologia e atua justamente nas necessidades destes pacientes. **São diversos os momentos em que este profissional pode ajudar:**

- **Suporte emocional diante do diagnóstico**
- **Suporte emocional durante o tratamento**
- **Suporte emocional no término do tratamento e reinserção social**

O apoio psicológico também deve acontecer frente à impossibilidade de cura e a convivência com a doença.

Direitos do Paciente

“A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”. **Art. 196, Constituição Federal Brasileira.**

São diversos os direitos, como ter acesso a medicamentos de alto custo, auxílio-doença, aposentadoria, saque do FGTS, por exemplo.

Acesse www.abrale.org.br e veja a lista completa.

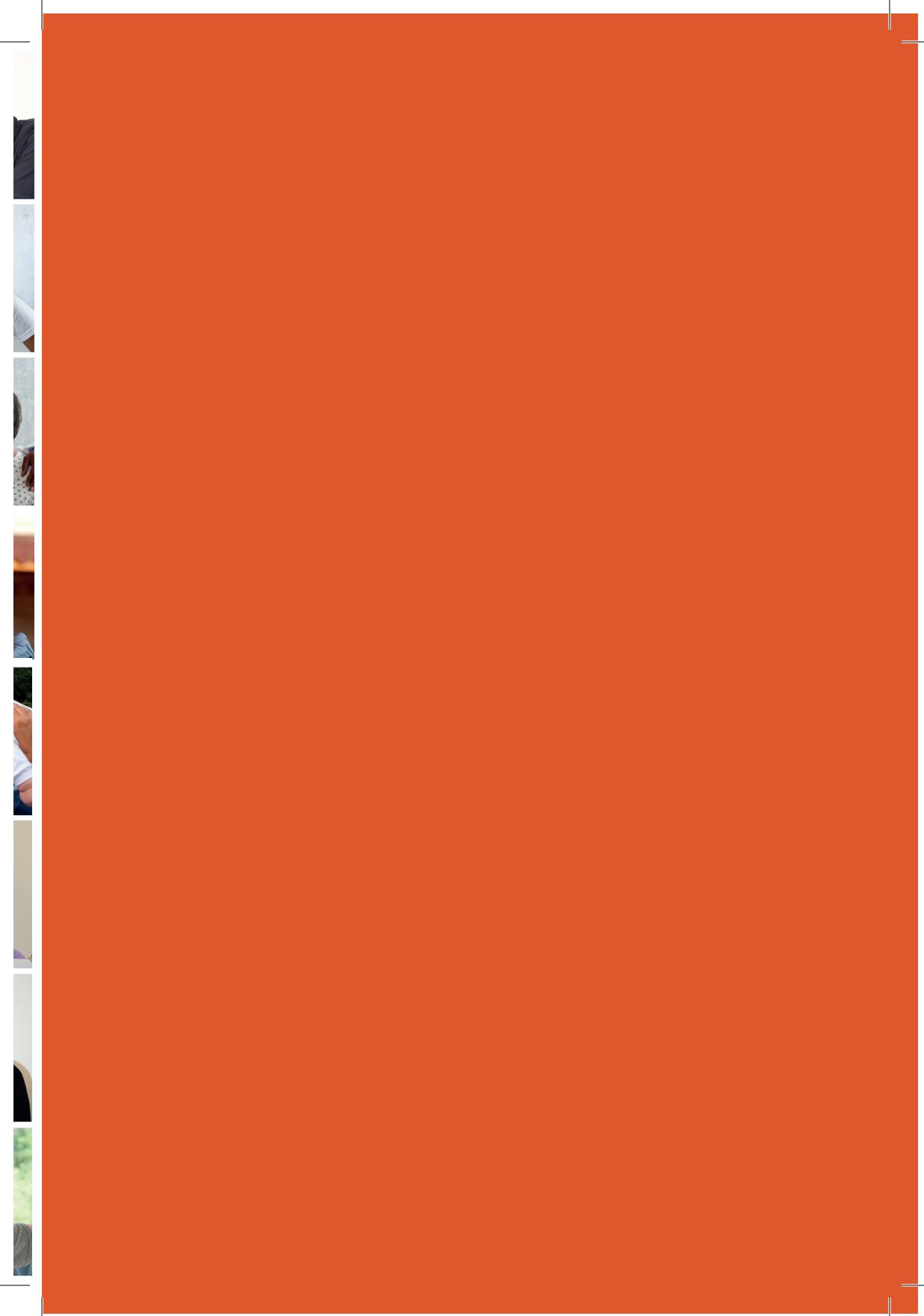




**Ajude-nos a dar continuidade à
esse importante trabalho!**

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE LINFOMA E LEUCEMIA
100% de esforço onde houver 1% de chance.

www.abrale.org.br | abrale@abrale.org.br | 0800 773 9973



Realização:



/abrale



@abraleoficial



@abraleoficial



Associação Brasileira de Linfoma e Leucemia



www.abrale.org.br

abrale@abrale.org.br

0800-773-9973