



GUIA do Paciente com Câncer

Cerca de 596 mil novos casos de câncer devem ser registrados no Brasil para os anos de 2016-2017, segundo dados do Instituto Nacional do Câncer.

O câncer é, em suma, o crescimento anormal e fora de controle de células que pode ocorrer em qualquer parte do organismo.

Cada tipo de câncer se comporta de forma única e distinta. Por essa razão os pacientes com câncer precisam receber o tratamento adequado para seu tipo de câncer.

Em alguns casos a doença pode ser incapacitante e limitar ou impedir o paciente de trabalhar e prover o próprio sustento. A Constituição Federal prevê essa condição e garante à pessoa com câncer alguns direitos.

Este guia é para que pacientes, familiares, amigos e qualquer pessoa interessada em compreender melhor os aspectos sobre a doença e seus tratamentos possam aprender mais sobre o câncer. A informação é uma grande aliada contra o câncer.

Esse material não pretende substituir o diálogo com o médico ou com a equipe de enfermagem, ou outro profissional, mas oferecer subsídios para uma participação mais efetiva de todos no processo terapêutico.

Estamos à disposição para lhe ajudar no que for necessário.

Atenciosamente,

Clínica Soma

05 ENTENDENDO O CÂNCER

- O que é o câncer?
- O que causa o câncer?
- O câncer é contagioso?
- Fatores de risco
- O câncer tem cura?
- Todo tumor é câncer?

06 O que é metástase?

- Tipos de câncer
- O que é Cancerologia?

07 DIAGNÓSTICO DO CÂNCER

- Como proceder se recebi um diagnóstico de câncer?
- Manter-se informado é importante

08 TRATAMENTOS DO CÂNCER

- O que é imunoterapia?
- O que é radioterapia?
- O que é hormonioterapia?
- O que é Terapia Alvo-Dirigida?

09 O que você precisa saber sobre tratamento do câncer?

- O que é quimioterapia?

10 FAZENDO QUIMIOTERAPIA

- No dia do tratamento

11 Efeitos adversos da quimioterapia

- 12 Náuseas e/ou vômitos
- Mucosite (feridas na boca)
- 13 Constipação (prisão de ventre)
- Diarréia
- 14 Febre
- Alterações sexuais
- 15 Alopecia (queda do cabelo)

- 17** Dicas para o dia-a-dia
- 18** **PREVENÇÃO DO CÂNCER**
- 19** **DIREITOS DOS PACIENTES COM CÂNCER**
 - Aquisição de automóveis
- 20 Imposto de Renda
- 21 Aposentadoria por Invalidez
- 22 Auxílio Doença
- 23 Renda mensal vitalícia ou Amparo Social – L.O.A.S. (Lei Orgânica do Amparo Social)
- 24 FGTS
- 25 PIS / PASEP
- 26 Previdência Privada
- 28 Quitação da casa própria
- 29** **A CLÍNICA SOMA**

O QUE É O CÂNCER?

Em condições normais, as células do corpo humano se dividem de forma organizada, isto é, há um controle que determina a divisão harmoniosa das células. No câncer, esse processo fica sem controle e as células multiplicam-se desordenada e rapidamente, formando um tumor.

O QUE CAUSA O CÂNCER?

O câncer pode ser causado por fatores externos (substâncias químicas, irradiação e vírus) e internos (hormônios, condições imunológicas e mutações genéticas). Os fatores causais podem agir em conjunto ou em sequência para iniciar ou promover o processo de formação de um tumor.

O CÂNCER É CONTAGIOSO?

Não. No entanto, alguns vírus oncogênicos (capazes de produzir câncer, como o HPV) podem ser transmitidos por meio do contato sexual, transfusões de sangue ou seringas contaminadas, utilizadas para injetar drogas.

FATORES DE RISCO

Qualquer pessoa, em qualquer idade, pode desenvolver um câncer. Alguns fatores podem aumentar o risco de ocorrência da doença, tais como a história familiar, portar mutações genéticas específicas, tabagismo e etilismo.

O CÂNCER TEM CURA?

Atualmente, muitos tipos de câncer são curados, desde que tratados em estágios iniciais, demonstrando-se, assim, a importância do diagnóstico precoce. Mais da metade dos casos de câncer já tem cura.

TUDO TUMOR É CÂNCER?

Não. Existem tumores malignos e tumores benignos. De forma geral, a diferença entre benigno e maligno é definida pela aparência e estrutura das

células atacadas pelo tumor. Os tumores benignos são constituídos por células bem semelhantes às que os originaram e não possuem a capacidade de provocar metástases. Já os malignos crescem rapidamente e possuem a capacidade de disseminar-se para outras regiões do corpo.

O QUE É METÁSTASE?

Quando estas células do tumor maligno alcançam outras partes do corpo por meio da corrente sanguínea ou do sistema linfático, dão origem às chamadas metástases.

TIPOS DE CÂNCER

Veja abaixo os tipos de câncer mais frequentes:

Câncer de Próstata

Câncer de Testículo

Câncer de Rim

Câncer de Mama

Câncer de Fígado

Câncer do sangue

Câncer de Pulmão

Câncer de Pâncreas

Câncer de Bexiga

Câncer Colo-Retal

Câncer de Ovário

Câncer de Esôfago

Câncer do Estômago

Câncer de Tireóide

Câncer Cerebral

Câncer do Colo do Útero

Câncer de Pele

O QUE É CANCEROLOGIA?

Cancerologia é a especialidade médica que habilita o médico clínico para o tratamento de pacientes com câncer. O cancerologista irá planejar, prescrever e acompanhar os tratamentos de quimioterapia, hormonoterapia, imunoterapia e com terapia alvo. Além disso, o cancerologista irá coordenar às demais modalidades de tratamento como cirurgia e radioterapia.

COMO PROCEDER SE RECEBI UM DIAGNÓSTICO DE CÂNCER?

Neste momento, o papel do Cancerologista é fundamental. O médico avalia o paciente do ponto de vista clínico e solicita os exames complementares necessários. Levando em conta o tipo de tumor, o estágio da doença e as características clínicas do paciente, o cancerologista optará pelo melhor tratamento para cada caso, podendo lançar mão de várias estratégias terapêuticas: quimioterapia, cirurgia, radioterapia, etc.

É neste momento que paciente e médico estabelecem uma parceria e irão conversar sobre como o tratamento será realizado, sua duração, seu efeito sobre a doença e sobre o organismo.



MANTER-SE INFORMADO É IMPORTANTE

Tanto na prevenção, no diagnóstico e no tratamento do câncer, a informação é fundamental. Leia, pesquise e converse sobre o seu tratamento e sua doença, solucionando com o médico todas as suas dúvidas: o paciente informado tem mais segurança para realizar o tratamento.

O QUE É RADIOTERAPIA?

É um tratamento no qual se utilizam radiações para destruir um tumor ou impedir que suas células aumentem. Estas radiações não são vistas e durante a aplicação o paciente não sente nada.

O QUE É HORMONOTERAPIA?

É um tratamento baseado no bloqueio dos efeitos de hormônios estimuladores tumorais, que servirão para doenças específicas e geralmente têm menos efeitos indesejáveis. Seu uso é muito comum para tratamento de câncer de mama e de próstata.

O QUE É TERAPIA ALVO-DIRIGIDA?

É um tratamento antitumoral dirigido a alvos específicos no processo de multiplicação da célula do tumor. São medicamentos modernos, cada vez mais presentes no arsenal terapêutico contra o câncer. Sua descoberta foi muito comemorada, pois são mais específicos contra células tumorais, buscando preservar as células sadias do organismo dos efeitos tóxicos.

O QUE É IMUNOTERAPIA?

A imunoterapia representa uma revolução muito grande na cancerologia, tanto que, em fevereiro, a Sociedade Americana de Oncologia Clínica a elegeu como o maior avanço contra o câncer em 2016. Essa forma de tratamento utiliza substâncias capazes de estimularem o próprio sistema imunológico do paciente no combate ao câncer.

O QUE VOCÊ PRECISA SABER SOBRE TRATAMENTO DO CÂNCER?

O tratamento do câncer experimentou grandes avanços nas últimas décadas, tanto pela descoberta de novas drogas, como pelo uso combinado dos diferentes recursos terapêuticos disponíveis (quimioterapia, radioterapia, cirurgia, hormonoterapia e terapia alvo-dirigida).

A preocupação com a qualidade de vida favoreceu o desenvolvimento de medicamentos capazes de combater o câncer com menos efeitos colaterais.

Cada tipo de câncer, possui um tratamento específico.

O QUE É QUIMIOTERAPIA?

É um tratamento com medicamentos que agem destruindo as células tumorais, inibindo a sua multiplicação.

Pode ser associado a outros tipos de tratamento, como cirurgia e radioterapia, por exemplo.

O tratamento pode envolver um único medicamento ou a combinação de vários.

A quimioterapia pode ser administrada via endovenosa (na veia); via intramuscular (no músculo); via oral (na boca); subcutânea (embaixo da pele); etc.

Os medicamentos e a duração do tratamento variam, podendo a aplicação ser realizada diariamente, semanalmente ou mensalmente.

O tratamento quimioterápico é um aliado na meta de viver mais e melhor. É importante saber que, com os modernos medicamentos, os efeitos colaterais são minimizados, o que deve servir de incentivo para lutar contra o câncer.

Durante o tratamento são feitos vários exames que mostrarão como o organismo está reagindo e se recuperando a cada aplicação da quimioterapia.

Lembre-se: fazer comparações com outros pacientes não é esclarecedor. Na maioria das vezes, apenas confunde. Para cada tipo de câncer, existe uma quimioterapia específica. Além disso, cada pessoa tem sua história e reage individualmente!

E ainda: seu médico conhece o suficiente sobre seu caso para esclarecer-lhe e discuti-lo com você. Ele irá propor um tratamento adequado para a sua história clínica idade, estado geral de saúde, doença e outros fatores individuais.

Em caso de dúvida ou mal-estar, comunique-se com seu cancerologista ou enfermeiro.

NO DIA DO TRATAMENTO

Não marque compromissos inadiáveis.

Faça uma refeição leve em casa antes.

Evite frituras, alimentos gordurosos e extremamente temperados.

Procure ingerir de seis a oito copos de líquidos por dia.

Procure não dirigir no dia da aplicação da quimioterapia. Algumas das medicações utilizadas previamente à quimioterapia podem causar sonolência ou diminuição dos reflexos.

Procure estar vestido e calçado de forma confortável.

Mantenha o celular desligado ou com a campainha baixa, ou programado para vibrar.

Procure relaxar!

EFEITOS ADVERSOS DA QUIMIOTERAPIA

Como a quimioterapia atua destruindo as células de rápida multiplicação, ela atinge principalmente as células tumorais, mas também as que constituem a medula óssea (responsáveis pela produção dos elementos que compõem o sangue); mucosas (células que revestem o trato gastrointestinal) e folículos pilosos (pelo/cabelo).

Dessa ação, resultam os principais efeitos colaterais da quimioterapia, como a anemia (diminuição dos glóbulos vermelhos do sangue); neutropenia (diminuição dos glóbulos brancos do sangue); mucosite (aftas); e a alopecia (queda dos cabelos).

A grande maioria desses efeitos são reversíveis, pois as células normais voltam a se multiplicar e desempenhar suas funções habituais ao término do efeito da quimioterapia.

Os efeitos colaterais que poderão ocorrer dependerão de cada pessoa. Na maioria das vezes são passageiros e podem ser evitados ou tratados.

NÁUSEAS E/OU VÔMITOS

A ocorrência de náuseas e/ou vômitos depende do tipo de medicamento, da dosagem recebida e da predisposição individual. Antes da quimioterapia são administrados medicamentos que previnem ou diminuem esses sintomas. Caso seja necessário, o médico prescreverá alguns remédios para tomar após a quimioterapia, em casa. Procure:

Alimentar-se nos horários em que esteja com menos enjoo.

Não forçar a alimentação se já estiver nauseado. Nesse caso use a medicação para enjoo prescrita e aguarde seu efeito (15 a 30 minutos).

Fracionar sua dieta. Coma pequenas porções mais vezes ao dia.

Comer devagar e mastigar bem os alimentos.

Evitar a ingestão de líquidos durante as refeições.

Dar preferência a sucos naturais, sem açúcar.

Não deitar-se após as refeições (aguardar uma hora para fazê-lo).

Não ficar muito tempo com o estômago vazio.

Dar preferência a alimentos frios e gelados como iogurtes, gelatinas, sorvetes e picolés de frutas, por exemplo. Os alimentos gelados aliviam a náusea, mas é necessário saber se o tratamento permite consumi-los, pois há restrições em alguns casos.

MUCOSITE (FERIDAS NA BOCA)

Alguns medicamentos podem causar dor e, às vezes, o aparecimento de “feridas” ou “aftas” na boca. É importante informar ao médico ou à equipe de enfermagem para receber orientações específicas para a mucosa da boca se recuperar. A prevenção é o melhor remédio. Procure:

_Manter uma boa higiene oral.

- _Usar escovas de dente macias.
- _Higienizar adequadamente as próteses dentárias.
- _Evitar a ingestão de bebidas alcoólicas, alimentos condimentados, enlatados, com corantes, conservantes e ácidos.
- _Dar preferência a alimentos com sabor suave e servidos em temperatura ambiente.

CONSTIPAÇÃO (PRISÃO DE VENTRE)

Alguns dos medicamentos usados durante o tratamento podem causar constipação. Este problema pode ocorrer também se a dieta é pobre em líquidos e fibras ou quando o paciente fica a maior parte do tempo acamado.

Procure:

Beber de seis a oito copos de líquidos por dia.

Consumir alimentos ricos em fibras. Dê preferência às frutas, verduras e legumes crus.

Fazer caminhadas ou outro exercício físico, conforme liberação médica e sua disposição.

Usar medicação laxativa, conforme orientação médica.

Temperar as saladas com óleo vegetal.

Não deixar a constipação persistir por mais de dois dias.

DIARRÉIA

A diarreia pode ter várias causas. As diarreias prolongadas ou intensas podem causar desidratação. Deve-se entrar em contato com o médico ou com a equipe de enfermagem se apresentar três ou mais episódios de evacuações líquidas no prazo de 12 horas.

Procure:

Beber de 8 a 12 copos de líquidos como chás, água ou água de coco. E de preferência as bebidas em temperaturas ambientes.

Fracionar a alimentação em 5 ou 6 pequenas refeições ou petiscos

Escolha bebidas e comidas com baixo índice de fibras como banana, arroz branco, torradas brancas, etc.

FEBRE

Os leucócitos (glóbulos brancos) são responsáveis pela defesa do organismo. Quando o número de leucócitos está muito baixo, há o risco de infecções. A febre é um sinal de possível infecção. Quando achar que está com febre, verifique com um termômetro e comunique o médico ou a equipe de enfermagem se a temperatura for maior que 37,8°C. Procure:

Evitar locais pouco ventilados ou com aglomerado de pessoas.

Evitar contato com pessoas que estejam com doenças contagiosas (resfriados, gripes, sarampo, rubéola...).

ALTERAÇÕES SEXUAIS

A quimioterapia pode causar danos às células germinativas presentes nos ovários e testículos, determinando a esterilidade transitória ou permanente, com as alterações hormonais correspondentes, tanto no homem como na mulher. Na mulher, pode ocorrer a suspensão da menstruação (amenorreia) e o quadro evoluir para a menopausa, com a manifestação de todos os sintomas.

Já nos homens, essas alterações determinam mínimos sintomas.

As alterações vaginais exigem cuidados especiais. Em pacientes com vida sexual ativa, o uso do gel lubrificante (solúvel em água) pode corrigir a secura vaginal, que dificulta a relação sexual. Havendo dor, sangramento ou prurido vaginal, deve-se informar o médico.

A gravidez deve ser evitada durante a quimioterapia e, às vezes, posteriormente ao tratamento. A melhor forma de contracepção para cada caso é indicada pelo médico. Importante lembrar, que muitas vezes há interrupção da menstruação durante o tratamento, mas a mulher continua fértil (continua ovulando), por isso, não deve esquecer da contracepção.

Mulheres e homens que desejam ter filhos devem discutir com o médico sobre a viabilidade e as indicações das novidades tecnológicas, como armazenamento de espermatozóides e óvulos.

O desejo sexual pode diminuir. Isso pode ser causado pelo estresse do diagnóstico, associado à diminuição da disposição física determinada pela doença e/ou pelo tratamento.

ALOPÉCIA (QUEDA DO CABELO)

A queda do cabelo pode ocorrer total ou parcialmente, dependendo do tipo e dosagem dos quimioterápicos usados no tratamento.

Quando ocorre, inicia, em média, três semanas após o início da quimioterapia e é temporário!

Em alguns casos, pode haver a queda de pelos dos órgãos genitais, sobrancelhas e cílios. O couro cabeludo pode tornar-se mais sensível antes da queda.

Ficar sem os cabelos, ainda que temporariamente, é uma mudança, muitas vezes, de difícil aceitação. Exigirá alguns ajustes, inclusive de ordem prática, que podem ser adotados para lidar com essa fase do tratamento:

Cortar os cabelos. Cabelos curtos pesam menos, podendo levar mais tempo para cair. Também permite se acostumar com a nova imagem.

Usar xampu neutro, para evitar ressecamento do cabelo e do couro cabeludo.

Secar a cabeça com toalha macia, sem esfregar.

Evitar o uso do secador.

Providenciar alguns acessórios como chapéus, turbantes, perucas e lenços para usá-los tão logo precisar ou querer.

Caso o couro cabeludo esteja sensível ou ressecado, passar um hidratante neutro e protetor solar pode ajudar.

Estar preparado para o caso de novos cabelos nascer e cair durante o tratamento.

A queda do cabelo cessa após o término do tratamento e leva alguns meses para a recuperação completa. Os fios poderão nascer com textura e coloração diferentes.

Lembre-se: a alopecia é temporária. Desvie o foco de atenção para outros detalhes, caprichando na maquiagem, bijuterias, etc. Invista na sua autoestima! as subsequentes à quimioterapia para repouso.

DICAS PARA O DIA-A-DIA

Cada indivíduo reage de maneira única à quimioterapia.



Reconheça e respeite seus limites, evitando atividades que provoquem maior desgaste, especialmente nos primeiros dias após a quimioterapia.

Adapte os compromissos profissionais e sociais ao tratamento, reservando os dias subsequentes à quimioterapia para repouso.

As viagens devem ser planejadas considerando o calendário de tratamento. O médico dirá qual é a melhor época para realizá-las.

É possível prevenir o desenvolvimento de neoplasias com atitudes simples e que estão relacionadas à melhora das condições gerais de saúde:

Mantendo uma alimentação balanceada, rica em fibras, frutas, verduras, cereais integrais e carnes magras.

Não consumindo bebidas alcoólicas em excesso.

Não fumando.

Praticando atividades físicas regularmente.

Evitando a exposição solar excessiva e desprotegida.

Cuidando dos sentimentos. A dica é ser feliz!

Recomendações para rastreio e diagnóstico precoce do câncer de mama na população mundial

Teste/procedimento	Sexo	Idade	Frequência
Retossigmoidoscopia	M e F	50 ou mais	Cada três a cinco anos, dependendo da avaliação médica
Sangue oculto nas fezes	M e F	45 ou mais	Anual
Próstata / Toque retal e PSA	M	40 ou mais	Anual
Papanicolau / Exame pélvico	F	Mais de 18 anos ou vida sexual ativa	Anual
Auto exame das mamas	F	20 anos ou mais	Mensal
Exame físico da mama efetuado por médico	F	20 anos ou mais	Anual
Mamografia	F	40 ou mais	A cada um ou dois anos
		50 ou mais	Anual
Exame de pele	M e F	Todas as idades	Anual
Consulta para check-up	M e F	20 aos 40 anos	A cada três anos
		40 ou mais	Anual

A legislação brasileira assegura aos portadores de neoplasia maligna alguns direitos especiais. A seguir descrevemos esses direitos e algumas informações para requerimento dos mesmos.

AQUISIÇÃO DE AUTOMÓVEIS

Incidem sobre os veículos os seguintes tributos:

Imposto sobre Produtos Industrializados (IPI)

Imposto sobre Operações Financeiras (IOF)

Imposto sobre a Circulação de Mercadorias e Serviços (ICMS)

Imposto sobre a Propriedade de Veículos Automotores (IPVA)

Estes impostos são isentos para o indivíduo que porte alguma deficiência física que o impossibilite de dirigir um automóvel comum, necessitando de um veículo especialmente adaptado. O direito as isenções não surge pelo fato de ter doença grave. É preciso que a mesma ocasione deficiência física. O paciente necessita que seu médico ateste sua deficiência em laudo médico, acompanhado de exame que comprove o fato.

Impostos como o IPI, o ICMS, o IPVA e o IOF deixarão de incidir sobre os veículos adaptados para pacientes com câncer que provém, pericialmente, que não têm condições de conduzir veículos comuns. Se for constatada tal impossibilidade, os pacientes de câncer serão equiparados aos deficientes físicos, que é para quem a legislação brasileira concede as isenções fiscais na aquisição de veículos adaptados. Ou seja, não são todos os pacientes com câncer que têm direito à isenção de impostos. Apenas aqueles que, em decorrência do câncer, ficaram impossibilitados de dirigir veículos comuns.

IMPOSTO DE RENDA

A isenção do Imposto de Renda aplica-se nos proventos de aposentadoria e/ou reforma e pensão aos portadores de doenças graves, mesmo quando a doença tenha sido identificada após a aposentadoria ou concessão da pensão.

O aposentado ou pensionista poderá requerer a isenção junto ao órgão competente – aquele que paga a aposentadoria (INSS, Prefeitura, etc,) – mediante requerimento protocolado.

Na maioria dos casos será requisitado laudo pericial oficial emitido pelo serviço médico da União, do Estado ou do Município. Depois de apresentados os documentos necessários, após o deferimento, a isenção passa a ser automática.

Dependendo do órgão, diversos documentos poderão ser solicitados, sendo, na maioria dos casos, necessários:

Cópia do Laudo Histopatológico; Laudo oficial, de médico da União, do Estado ou do Município que contenha:

Diagnóstico expresso da doença;

CID – Classificação Internacional de Doenças;

Data de início da doença;

Estágio clínico atual da doença e do paciente;

Carimbo legível do médico com o número do Conselho Regional de Medicina – CRM.

O valor da compra de órtese e prótese podem ser deduzidos da declaração anual do Imposto de Renda. Se a isenção for pedida após algum tempo da doença, é possível pedir a restituição do Imposto de Renda pago nos últimos cinco anos. Alguns portadores de doenças graves não aposentados podem tentar acionar o Poder Judiciário para conseguir igual isenção.

Legislação correspondente:

Constituição Federal/88 – art. 5º e 150, inciso II

Lei Federal nº. 7.713/1998 – art. 6º, inciso XIV e XXI

Lei Federal nº. 11.052/2004

Lei Federal nº. 8.541/1992 – art. 47

Lei Federal nº. 9.250/1995 – art. 30

Instrução Normativa SRF 15/01- art. 5, inciso XII

Decreto Federal nº. 3000/1999 – art. 39, inciso XXXIII

APOSENTADORIA POR INVALIDEZ

A única possibilidade de requerer a aposentadoria por invalidez se dá quando a pessoa não tem mais condição de trabalhar. Não basta, apenas, ter doença grave.

O INSS assegura aos trabalhadores contribuintes portadores de doenças graves o direito a aposentadoria por invalidez, independentemente do número de contribuições (sem carência), quando os mesmos estiverem impossibilitados de garantir seu sustento.

Quem recebe aposentadoria por invalidez tem que passar por perícia médica de dois em dois anos, caso contrário, o benefício é suspenso. A aposentadoria

deixa de ser paga quando o segurado recupera a capacidade e volta ao trabalho.

Para mais informações, acesse o site do INSS.

O número de telefone para agendamento da perícia no INSS é 135.

Os funcionários públicos são regidos por leis especiais. As informações devem ser procuradas nos departamentos pessoais de cada repartição.

Legislação Correspondente:

Constituição Federal – art. 201 e seguintes

Lei Federal nº 8.213/91 – art. 26, inciso II e 151

Lei Federal nº 10.666/03 – art. 3º

AUXÍLIO-DOENÇA

É o benefício concedido ao segurado impedido de trabalhar por doença ou acidente por mais de 15 dias consecutivos.

No caso dos trabalhadores com carteira assinada, os primeiros 15 dias são pagos pelo empregador e a Previdência Social paga a partir do 16º dia de afastamento do trabalho.

No caso do contribuinte individual (empresário, profissionais liberais, trabalhadores por conta própria, entre outros), a Previdência paga todo o período da doença ou do acidente (desde que o trabalhador tenha requerido o benefício)).

Não há carência para se requerer o auxílio-doença e aposentadoria por

invalidez para quem tem doenças graves, desde que provado por laudo médico e que o doente tenha inscrição no Regime Geral de Previdência Social (INSS).

O doente, quando estiver recebendo o auxílio-doença, poderá ter que se submeter a processo de reabilitação profissional para o exercício de outra atividade.

O trabalhador que recebe auxílio-doença está obrigado, sob pena de suspensão do benefício, a submeter-se a exame médico periódico e participar do programa de reabilitação profissional prescrito e custeado pela Previdência Social.

Não terá direito ao auxílio-doença quem, ao se filiar à Previdência Social, já tiver doença ou lesão geradora do benefício, a não ser quando a incapacidade resulta em agravamento da enfermidade. O auxílio-doença deixa de ser pago quando da recuperação da capacidade para o trabalho ou pela transformação em aposentadoria por invalidez.

Legislação correspondente:

Constituição Federal – art. 201 e seguintes

Lei Federal 8.213/1991 – art. 26, inciso II e 151

RENDA MENSAL VITALÍCIA OU AMPARO SOCIAL – L.O.A.S. (LEI ORGÂNICA DO AMPARO SOCIAL)

O benefício de prestação continuada resume-se a garantia de um salário mínimo mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso com 70 anos ou

mais e que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção e nem de tê-la provida por sua família.

São condições para este benefício:

A família possuir renda mensal per capita inferior a 1/4 do salário mínimo.

Que o deficiente ou idoso não esteja vinculado a nenhum regime de previdência social.

Que o deficiente ou idoso não receba benefício de espécie alguma.

O doente portador de deficiência é aquele incapaz para a vida independente e para o trabalho. Mesmo estando internado, o portador de deficiência poderá receber o benefício. O doente deve fazer exame médico pericial no INSS e conseguir o Laudo Médico que comprove sua deficiência.

O pagamento do benefício cessa no momento em que forem superadas as hipóteses de sua autorização, em caso de morte do beneficiário ou quando constatado irregularidade na concessão ou utilização.

Legislação Correspondente:

Constituição Federal – art. 195, 203 e 204

Lei Federal nº 8.742/1993 – LOAS – art. 2º, 20 e 21

Decreto Federal nº 1.744 de 08/12/1995

Lei Federal nº 10.741/2003 – Estatuto do Idoso

FGTS

Todos os trabalhadores regidos pela CLT (que tem Carteira Profissional assinada) a partir de 05/10/88 têm direito ao FGTS (Fundo de Garantia por

Tempo de Serviço). Antes dessa data, o direito ao FGTS era opcional. Os trabalhadores rurais, os temporários, os avulsos e os atletas profissionais (jogadores de futebol) também têm direito ao FGTS. É facultado ao empregador doméstico recolher ou não o FGTS ao seu empregado. A opção pelo recolhimento estabelece a sua obrigatoriedade enquanto durar o vínculo empregatício.

Poderá realizar o saque do FGTS junto à Caixa Econômica Federal, dentre outros casos, o trabalhador portador de Neoplasia Maligna, HIV positivo ou estágio terminal de doenças graves.

Aquele trabalhador que possuir dependente devidamente registrado no INSS ou no Imposto de Renda, que esteja nas condições anteriormente elencadas, também poderá realizar o saque.

Em caso de saque por câncer ou AIDS, ou estágio terminal de doenças graves, o trabalhador poderá receber o saldo de todas as suas contas, inclusive a do atual contrato de trabalho.

Enquanto houver saldo, a liberação da conta poderá ser efetuada sempre que forem apresentados os documentos necessários, observada a validade do atestado médico. Os valores são liberados para saque em até cinco dias úteis após a solicitação e ficam à disposição do trabalhador por até 90 dias.

Os documentos necessários para a realização do saque por neoplasia maligna (câncer) são:

Documento de Identificação Pessoal com foto;

Carteira de Trabalho;

Número de Inscrição no PIS/PASEP;

Original e cópia do Laudo Histopatológico ou Anatomopatológico, conforme o caso;

Atestado médico (válido por 30 dias) que contenha:

Diagnóstico expresso da Doença;

CID – Classificação Internacional de Doenças;

Menção à Lei 8922 de 25/07/94;

Estágio Clínico atual da doença e do paciente;

Carimbo legível do médico com número do Conselho Regional de Medicina – CRM.

Legislação Correspondente:

Lei Federal nº. 8.922/1994 – FGTS – art. 1º

Lei Federal nº. 8.036/1990 – FGTS – art. 20, inciso XII e XIV

Medida Provisória nº. 2164/2001 – art. 9º

PIS / PASEP

O Fundo PIS-PASEP é resultante da unificação dos fundos constituídos com recursos do Programa de Integração Social – PIS e do Programa de Formação do Patrimônio do Servidor Público – PASEP.

O documento que comprova o cadastramento é o cartão com o número de inscrição no PIS, entregue pelo empregador. Quem não possui o cartão do PIS, deve procurar uma agência da Caixa para verificar se já foi cadastrado. Caso tenha sido, pode solicitar a segunda via do cartão com a Carteira de

Trabalho ou de Identidade. Caso não, deve solicitar o cadastramento na empresa onde trabalha.

O titular pode efetuar o saque das cotas do PIS, dentre outros casos, quando este ou algum de seus dependentes tiver neoplasia maligna (câncer).

Os documentos necessários para o saque são:

Comprovante de Inscrição no PIS/PASEP;

Carteira de Trabalho;

Documento de Identidade;

Atestado médico (válido por 30 dias) fornecido pelo médico que acompanha o tratamento do portador da doença, contendo as seguintes informações:

Diagnóstico expresso da doença;

Estágio clínico atual da doença/paciente;

Classificação internacional da doença – CID;

Menção à Resolução 01/96, de 15/10/1996, do Conselho Diretor do Fundo de

Participação PIS-PASEP;

Carimbo que identifique o nome/CRM do médico;

Cópia do exame histopatológico ou anatomopatológico que comprove o diagnóstico;

Comprovação da condição de dependência do portador da doença, quando for o caso.

PREVIDÊNCIA PRIVADA

Os contratos firmados com as empresas de previdência privada geralmente preveem renda mensal garantida para os casos de invalidez permanente, total ou parcial. Caso o paciente com câncer possua um plano de Previdência Privada, será importante verificar o contrato e se, nele, consta opção pela modalidade de Renda Por Invalidez Permanente Total ou Parcial.

Se constar, na eventualidade de ocorrer a invalidez permanente total ou parcial durante o período de cobertura e passado o período de carência estabelecido no Plano, o doente terá direito a uma renda mensal. Como a renda mensal só poderá ocorrer para os casos de invalidez, é imprescindível que o paciente seja assim considerado por atestado médico. Geralmente, as empresas de previdência privada requerem o laudo oficial do médico perito do INSS ou de médico conveniado ao SUS. Esse procedimento é exigido para que não haja dúvidas da idoneidade do laudo médico.

Esse documento é, além dos documentos de identificação, o único que deverá ser exigido pelas seguradoras. Porém, é importante entrar em contato com a seguradora para saber, exatamente, quais são os documentos necessários.

QUITAÇÃO DA CASA PRÓPRIA

Quando se adquire uma casa financiada pelo Sistema Financeiro da Habitação (S.F.H.), juntamente com as prestações mensais para quitar o financiamento, paga-se um seguro destinado a quitar a casa no caso de invalidez e/ou morte.

Portanto, o seguro quita a parte da pessoa inválida na mesma proporção que sua renda entrou para o financiamento. Por exemplo: o inválido entrou

com 100% da renda, o imóvel será totalmente quitado. Se na composição da renda contribuiu com 50%, terá quitada metade do imóvel e sua família terá de pagar apenas os 50% restantes da prestação mensal.

O seguro do SFH entende invalidez total e permanente como incapacidade total ou definitiva para o exercício da ocupação principal e de qualquer outra atividade laborativa, causada por acidente ou doença, desde que ocorrido o acidente, ou adquirida a doença que determinou a incapacidade, após a assinatura do instrumento contratual de compra da casa própria.

Tratando-se de Segurado aposentado por tempo de serviço ou não vinculado a órgão previdenciário, a invalidez será comprovada por questionário específico respondido pelo médico do adquirente da casa e a perícia médica realizada e custeada pela Seguradora.

O câncer não deve ser entendido apenas como uma doença, mas também como um componente de nossa realidade social, ambiental e política.

A Clínica Soma foi criada com o objetivo de oferecer os mais avançados recursos disponíveis para o tratamento da doença.

Comum corpo clínico reconhecido nacionalmente pelo seu trabalho, inovação, consciência social e experiência consolidada, mantém o compromisso permanente de oferecer as melhores alternativas terapêuticas em:

- Cancerologia Clínica
- Hematologia com foco em Cancerologia
- Tratamento da Dor
- Tratamento Nutricional e Psicológico

A equipe de enfermagem é altamente qualificada, oferecendo uma assistência humanizada e individualizada a todos os pacientes e familiares.

A Clínica Soma oferece uma medicina humanizada somada a uma excelência técnica e profissional, com serviços diferenciados para pacientes portadores de câncer.

MISSÃO

“Prestar assistência médica e multidisciplinar com qualidade a pacientes portadores de câncer e outras doenças crônicas através de uma medicina humanizada, somada a uma excelência técnica e profissional, buscando sempre promover o bem-estar, a satisfação e qualidade de vida dos pacientes”.

VISÃO

“Ser reconhecido pela excelência dos serviços nos tratamentos oncológicos e onco-hematológicos no estado de Santa Catarina.”

VALORES

Ética

Qualidade

Atualização Científica

Humanização

Competência Técnica

Valorização da vida

Transparência Corporativa



(48) 3223-6072 | contato@clnicasoma.com.br

www.clinicasoma.com.br

ENDEREÇO

Edifício Baía Sul Medical Center

Rua Menino Deus, 63 - 2º andar - SI 209

Centro - Florianópolis/SC - CEP: 88020-210

RESPONSÁVEL TÉCNICA:

Lucilda Cerqueira Lima | CRM/SC 3413 RQE 7715

Nosso material tem caráter meramente informativo e não deve ser utilizado para realizar autodiagnóstico, autotratamento ou automedicação. Em caso de dúvidas, consulte o seu médico.