

JAQUELINE BIANCA SILVA JULIANA
JULIANA HELENA ALMEIDA MEDEIROS
MÔNICA FONSECA FRANCO
PAMELA STEFANIA DA SILVA SÁ LEITE

Projeto de Inserção Social apresentado à Faculdade de Direito do Sul de Minas – FDSM, como parte das exigências para conclusão do Programa de Mestrado em Direito.

Professor Coordenador: Dr. Edson Vieira da Silva Filho.

FDSM – MG

2019

SUMÁRIO

1. PROBLEMA.....	3
2. OBJETIVOS	
2.1. Objetivo Geral.....	4
2.2. Objetivos Específicos.....	4
3. LOCAL E DATA DAS ATIVIDADES.....	5
4. METODOLOGIA E PERSPECTIVA TEÓRICA.....	5
5. RELATÓRIO	
5.1 Promoção da Ação de Inserção Social.....	7
5.2 Panfletos.....	8
5.3 Banner.....	8
5.4 Exposição dos direitos do paciente oncológico.....	9
5.5 Das particularidades da ação de inserção social realizada.....	9
• 5.5.1 Paciente 1.....	10
• 5.5.2 Paciente 2.....	10
• 5.5.3 Paciente 3.....	11
• 5.5.4 Paciente 4.....	11
• 5.5.5 Paciente 5.....	11
• 5.5.6 Paciente 6.....	12
• 5.5.7 Paciente 7.....	12
• 5.5.8 Paciente 8.....	12
• 5.5.9 Paciente 9.....	13
• 5.5.10 Paciente 10.....	14
5.6 Da doação de bens e alimentos.....	15
5.7 E-mail.....	15
5.8 Registros.....	16
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	24
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	25
ANEXO.....	29

1. PROBLEMA

Câncer ou neoplasia é a denominação dada a mais de 100 doenças que possuem em comum o crescimento não ordenado de células que invadem tecidos e órgãos e que podem se espalhar para diversas regiões do corpo, em um processo conhecido como metástase¹.

O câncer pode ter como causa fatores externos – meio ambiente, hábitos sociais e alimentares, e fatores internos – predisposição genética². Trata-se de uma das doenças que mais matam atualmente, sendo a previsão de 600 mil novos casos para 2019, segundo dados do INCA – Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva³. Estima-se que metade do total de homens e um terço das mulheres irão desenvolver um tipo de câncer em algum momento de suas vidas.

O diagnóstico da neoplasia causa significativo impacto emocional naquele que o recebe e em todos que com ele convivem. O estigma social provocado pela doença é imensurável sendo, geralmente, associado à depressão, a sentimentos negativos de morte - a palavra câncer, para muitos, é sinônimo de sentença de morte e, por isso, inúmeros pacientes preferem utilizar outra denominação como “doença ruim” ou problema de saúde, pois a carga negativa advinda com a denominação câncer tem um peso significativo.

Romper com esse estigma social é um desafio e, ao mesmo tempo, um dever da sociedade. É preciso falar abertamente sobre o câncer, cuja incidência vem aumentando significativamente ao longo dos últimos anos⁴. As pessoas precisam de informações sobre o que enfrentam: sintomas, tratamentos e seus direitos. Assim, o acesso amplo à informação é fundamental e imprescindível no tratamento da doença.

O paciente com câncer, preenchidos alguns requisitos, tem garantido vários direitos, tais como, saque do FGTS (art.20, Lei 8.036/90); saque do Programa de Integração Social (PIS) e Programa de Formação do Patrimônio do Servidor Público (Pasep) – Resolução do

1 Ministério da Saúde. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/cancer>. Acesso em: 21 de jun. 2019.

2 *Ibidem*.

3 CBBL. Disponível em: <https://cbdl.org.br/inca-solta-estimativa-de-numeros-de-cancer-no-brasil-em-2018-2019>. Acesso em: 21 de jun. ;2019.

4 Segundo dados divulgados pelo Instituto Nacional de Câncer, o câncer de próstata, em 2017, representava um percentual de 13,4%. Já em 2018, esse número aumentou para 31,7%. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/numeros-de-cancer>. Acesso em: 24 de setembro de 2019.

Conselho Diretor do Fundo PIS-Pasep nº1, 15/10/1996; auxílio-doença, desde que o paciente tenha a qualidade de segurado (art.26, II, Lei 8.213/91); aposentadoria por invalidez, desde que na qualidade de segurado (art.62, Lei 8.213/91); prioridade na tramitação processual (art. 1.048, I, CPC); isenção do Imposto de Renda na Aposentadoria, Pensão e Reforma (art.6º, Lei 7.713/88); dentre outros.

A falta de acesso à informação sobre os direitos da pessoa que convive ou já teve o diagnóstico de câncer requer uma atenção maior das autoridades públicas e da sociedade em geral. O paciente precisa de cuidados médicos, medicamentos, acesso a tratamentos e, também, de usufruir dos direitos que lhes são garantidos pelas normas jurídicas.

Tratando-se de um direito fundamental social, a saúde está prevista na Constituição Federal de 1988 como um direito de prestação obrigatória pelo Estado. Tendo isso em consideração, uma atuação efetiva do Estado para garantir e zelar pelo direito dos pacientes oncológicos se faz necessária.

Dessa forma, o propósito da ação desenvolvida a partir desse projeto foi proporcionar e facilitar aos pacientes oncológicos e a seus familiares o acesso à informação sobre os seus principais direitos, além de buscar conhecê-los e às suas necessidades, procurando oferecer a eles um mínimo de conforto perante o diagnóstico e o tratamento que estão enfrentando.

2. OBJETIVOS

2.1. Geral

O presente projeto teve como objetivo geral democratizar informações acerca de programas e direitos sociais direcionados à pessoa com diagnóstico e tratamento de câncer, na perspectiva de reduzir o seu impacto nesse momento difícil e frágil na vida dessas pessoas, e, conseqüentemente, demonstrar o compromisso do direito integral e universal a saúde.

2.2 Específicos

Este projeto de inserção social teve como objetivos específicos:

Contribuir para a superação dos preconceitos e estereótipos, discriminação

social e laboral, ainda presentes na sociedade e que atingem a população diagnosticada com câncer.

Abordar os principais direitos e benefícios especiais na Legislação garantidos ao paciente com câncer.

- c. Apresentar os principais órgãos e Instituições que poderão ser acionados pelos pacientes diagnosticado com câncer.
- d. Identificar os principais abusos frente a população diagnosticada com câncer, tanto no setor na saúde quanto pelas instituições financeiras.
- e. Motivar os pacientes com câncer a lutar, a assumir sua autoimagem e, assim demonstrar sua real importância para a sociedade e, principalmente, aos seu familiares e amigos.

3. LOCAL E DATA DAS ATIVIDADES

O projeto de Inserção Social da Faculdade de Direito do Sul de Minas foi realizado no dia 25 e 28 de novembro de 2019 na UNACON – Oncologia de Poços de Caldas – Minas Gerais, localizada na Praça Francisco Escobar, s/n, no Município de Poços de Caldas – MG.

O referido encontro foi agendado por meio de diversos contatos realizados com a Assistente Social, Sra. Alessandra, que prontamente nos orientou como realizar a abordagem com os pacientes oncológicos para conseguirmos alcançar os objetivos pretendidos, nos sugerindo, entretanto, que a palestra a ser ministrada fosse feita de forma rápida e objetiva por se tratar de um centro de saúde no qual os pacientes se encontram um pouco mais debilitados em razão do tratamento realizado.

4. METODOLOGIA E PESPECTIVA TEÓRICA

Inicialmente, insta salientar que o presente trabalho tem como marco teórico a Constituição Federal de 1988, que instituiu a saúde como um direito social fundamental de todos, sendo dever do Estado formular políticas públicas adequadas para a sua eficaz promoção e proteção.

Adotando-se o modelo ideal de comunidade apresentado por Ronald Dworkin, que seria aquele em que seus membros, orientados por princípios de igualdade e justiça, admitem que cada pessoa é tão digna quanto qualquer outra, que cada uma deve ser tratada com

o

mesmo interesse, que cada membro deve ter interesse pelo bem-estar dos outros e que a vida de uma pessoa não é mais importante que a de nenhuma outra, o trabalho desenvolvido a partir desse projeto tem como fim proporcionar o adequado conhecimento jurídico sobre os direitos que assistem os pacientes oncológicos.

Assim, o trabalho desenvolvido objetivou o desenvolvimento e distribuição de uma cartilha aos pacientes oncológicos e a seus familiares, contendo os seus direitos de forma simples e acessível, visando a promoção do acesso à informação e facilitando o entendimento jurídicos dos interessados.

Em razão das dificuldades do tratamento, que muitas vezes possuem efeitos colaterais severos e debilitantes, o grupo ministrou uma palestra rápida e se colocou à disposição daqueles que, eventualmente, se interessaram ou tiverem alguma dúvida sobre seus direitos, prestando os esclarecimentos e as informações jurídicas que entenderam necessárias para tal fim.

Ademais, procurou-se demonstrar a importância desse projeto de inserção social promovido pela Faculdade de Direito do Sul de Minas através de seus alunos e colaboradores, tornando efetiva a interação, a troca de experiências e conhecimentos entre os envolvidos, a partir de um diálogo construtivo e acolhedor, que beneficiou não apenas os interessados imediatos – os pacientes oncológicos, mas, principalmente, os integrantes do grupo, que foram tocados pelas narrativas feitas por alguns pacientes nesse processo que estão vivenciando.

5. RELATÓRIO

As intervenções consistiram em duas visitas e encontros com pessoas em tratamento de câncer na UNACAN – Oncologia de Poços de Caldas – Minas Gerais, a fim de proporcionar autoconfiança e conscientização sobre seus direitos e deveres.

Inicialmente foi realizada uma breve apresentação de cada integrante do grupo e a motivação do trabalho desenvolvido que tem como anseio levar dignidade e respeito às pessoas em tratamento de câncer.

Feitas tais considerações, a seguir serão detalhadas as ações promovidas pelo grupo com os pacientes oncológicos.

5.1. Promoção da ação de inserção social

Nos dias 25 e 28 de novembro de 2019 foram realizadas pelo grupo a ação de inserção social. Ao chegarmos ao local, nos encontramos com a Assistente Social para finalizarmos os ajustes necessários para nossa exposição e como seria melhor forma de procedermos o contato com os pacientes.

Optamos por fazer uma abordagem pessoal antes de darmos início a exposição propriamente dita. Assim, começamos a estabelecer contato com os pacientes que se encontravam no Centro Oncológico, perguntando os respectivos nomes, entregando-lhes o panfleto e se eles se importavam de conversarmos um pouco.

Àqueles que aceitaram dialogar, explicamos os direitos contidos no panfleto e respondemos as dúvidas específicas que nos foram apresentadas. Esse contato se mostrou bastante proveitoso, pois conseguimos falar individualmente com cada paciente e entender a sua situação, o que nos permitiu orientá-los de maneira mais eficaz, cumprindo com o propósito do nosso projeto.

Após essa abordagem, foi realizada a exposição dos direitos do paciente oncológico. Para tanto, explicamos alguns dos direitos dos pacientes oncológicos de forma breve, pois nos foi orientado realizar uma exposição simples e rápida, por se tratar de um ambiente no qual as pessoas estão mais fragilizadas por enfrentar um tratamento doloroso contra uma doença cujo diagnóstico impacta suas vidas de forma negativa, pois lidam com a incerteza da cura a todo momento.

Nessa exposição, explicamos sobre o Programa de Inserção Social realizado pela Faculdade de Direito do Sul de Minas, os principais direitos do paciente com câncer e, no final, passamos o endereço de e-mail que foi criado com o propósito de responder possíveis dúvidas que pudessem ter. Procuramos enfatizar que nosso trabalho não era de assistência jurídica, mas tão somente de expor os seus direitos para fins de conhecimento e orientá-los naquilo que fosse necessário.

Respeitando o momento de fragilidade pelo qual os pacientes do Centro Oncológico estão passando, ao terminar a exposição nos colocamos à disposição para aqueles que quisessem conversar com o grupo sobre qualquer dúvida e retornamos o contato pessoal.

5.2. Panfletos

Foram impressos trezentos e cinquenta (trezentos e cinquenta) panfletos para ser distribuídos e deixados no Centro de Oncologia. Além disso, deixamos o arquivo em formato digital com a Assistente Social para reimprimir, se assim o desejar.

No panfleto, buscou-se sintetizar os direitos do paciente oncológico de forma simples e objetiva, visando facilitar o seu entendimento pelos interessados.

O modelo do panfleto distribuído está anexado no item “Anexos” do trabalho.

5.3. Banner

Além dos panfletos, o grupo entendeu que seria necessária a confecção de um banner contendo os principais direitos do paciente oncológico para ser exposto no dia da ação de inserção social e deixado no local, de forma a facilitar o contato do paciente oncológico com seus direitos.

O banner foi sintetizado da seguinte maneira:



5.4. Exposição dos direitos do paciente oncológico

A exposição realizada buscou sintetizar os direitos do paciente oncológico de forma breve e objetiva, conforme nos foi solicitado pela Assistente Social. Assim, na palestra buscamos abordar os seguintes direitos:

- Saque do FGTS;
- Saque do PIS/PASEP;
- Andamento processual prioritário;
- Isenção do Imposto de Renda na aposentadoria;
- Auxílio-doença;
- Aposentadoria por invalidez;
- Benefício de prestação continuada – LOAS;
- Cirurgia de reconstrução da mama;
- Tratamento fora de domicílio;
- Atendimento domiciliar;
- Compra de veículo automotor adaptado com isenção de IPI.

Feita a exposição desses direitos para os pacientes e acompanhantes que se encontravam no Centro Oncológico, nos colocamos à disposição para retirarmos quaisquer dúvidas acerca do que foi explicado ou sobre outras nas quais eles quisessem compartilhar com o grupo, o que foi realizado de forma particular por aqueles que se interessaram.

5.5. Das particularidades da ação de inserção social realizada

Com o propósito de demonstrar a importância do projeto de inserção social realizado no Centro de Oncologia, passaremos a detalhar alguns contatos que tivemos a oportunidade de ter com alguns pacientes em tratamento contra o câncer. Para tanto, não identificaremos os pacientes que nos procuraram (com exceção dos que nos permitiram citá-los pelo primeiro nome), mas apenas o que foi conversado com o grupo.

5.5.1. Paciente 1

O paciente José, nos relatou que foi diagnosticado com leucemia a um ano atrás, sendo submetido a um tratamento de quimioterapia, o que inviabilizou o exercício do seu trabalho diário como lavrador rural.

Em razão dessas circunstâncias, requereu o benefício auxílio-doença perante o INSS. Todavia, finalizada a quimioterapia, ele vem apenas realizando o acompanhamento da doença mediante consultas médicas mensais e realização de exames periódicos, perdendo assim, o referido benefício.

Assim, o Senhor José nos indagou se não teria mais direito a receber o auxílio-doença em razão das circunstâncias que nos relatou anteriormente. O grupo lhe explicou que o seu benefício foi cortado pelo fato de o INSS entender que ele se encontra apto ao trabalho, já que não mais está submetido a tratamento quimioterápico, mas apenas a acompanhamento médico.

Ele nos informou, ainda, que não poderia, segundo orientações médicas, trabalhar em sua antiga ocupação, por não poder mais manusear produtos químicos e nem ficar exposto por muitas horas ao sol, o que na sua profissão é inviável.

Diante desses fatos, o grupo explicou que ele poderia tentar restabelecer o benefício junto à justiça. Para tanto, poderia procurar o Juizado Especial Federal para ingressar com uma ação, portando essas recomendações médicas ou, se preferir, procurar a assistência de algum advogado para requerer o seu benefício.

5.5.2. Paciente 2

O paciente nos indagou se o INSS poderia indeferir sua aposentadoria por não ter o tempo de carência exigido. O grupo lhe respondeu que sim, mas explicamos que, dependendo de suas condições clínicas e do preenchimento dos requisitos, ele poderia requerer o Benefício de Prestação Continuada – LOAS.

Explicamos ao paciente que esse benefício garante a ele um salário mínimo mensal, desde que não tenha condições financeiras para prover o seu próprio sustento e nem de tê-lo provido por seus familiares, e do preenchimento dos demais requisitos – ter 65 anos ou mais ou possuir alguma deficiência.

Assim, o paciente foi orientado pelo grupo a procurar a assistência jurídica de um advogado ou defensor público para requerer o seu direito momento que nos informou que agora depois da negativa iria requer via seu defensor público.

5.5.3. Paciente 3

A filha da paciente nos informou que ela cuidava do mãe diagnosticada com câncer, arcando com todas as suas despesas médicas e do dia a dia. Dessa forma, nos questionou se poderia requerer a liberação do seu próprio FGTS para ajudar nas despesas.

Informamos que para ter o direito de sacar o seu FGTS ela deveria comprovar que a paciente diagnosticada com cânceré sua dependente, devendo procurar uma agência da Caixa Econômica Federal para realizar a solicitação.

Contudo, se a paciente não fosse sua dependente, ela não poderia realizar esse saque, ainda que seja ela que a custear o seu tratamento e a amparar financeiramente.

5.5.4. Paciente 4

A filha de um paciente nos indagou como deveria proceder para ter direito a receber a sua aposentadoria no caso do seu falecimento, uma vez que, em razão do diagnóstico e do tratamento do paciente parou de trabalhar a mais de 10 anos para cuidar dele em tempo integral.

O grupo explicou que em caso de falecimento do pai, o benefício a ser recebido é chamado pensão por morte, sendo delimitado por lei quem tem direito a ele. No caso de filho, explicamos que só teria o direito de receber pensão por morte o filho não emancipado menor de 21 anos ou inválido, o que não era o caso da indagante.

5.5.5. Paciente 5

A acompanhante de um paciente indagou ao grupo como funciona o cumprimento de uma liminar que garantiu o ingresso imediato do paciente a um tipo de quimioterapia especial.

Informamos que não teríamos como explicar a ela sobre o assunto, pois não tínhamos acesso ao processo em que foi deferida. Assim, orientamos que ela procurasse o profissional

que estava cuidando do caso para prestar maiores informações, pois não poderíamos intervir no seu trabalho, por uma questão de ética.

5.5.6. Paciente 6

Um paciente queria saber o porquê sua Carteira de Trabalho não ter sido baixada após sua aposentadoria por invalidez, bem como se estava certo ele não receber mais o PIS.

Foi passada a informação a ele que o procedimento estava correto, pois se a invalidez acabar ele deve retornar ao trabalho, não podendo assim ser dada a baixa.

5.5.7. Paciente 7

Uma das pacientes nos relatou que trabalha em uma empresa que está em processo falimentar, e com a expectativa de ser decretada a falência da empresa queria saber sobre prioridade na tramitação de seu processo, para o recebimento das verbas trabalhistas.

Foram oferecidas todas as informações e esclarecidas as dúvidas com relação aos documentos que a mesma deverá ter para comprovar a enfermidade e fazer jus ao direito de andamento processual prioritário, o qual deverá ser feito por meio do pedido do seu advogado já no ingresso da reclamação trabalhista.

5.5.8. Paciente 8

Uma paciente com câncer de mama abordou, inicialmente, para falar que não tinha direito ao saque do FGTS, saque do PIS/PASEP por não ter sido empregada e sim empregadora. Contou com muito orgulho sobre a seu empreendimento, uma pequena confecção e loja de roupas no centro de Poços de Caldas, que por meio desta atividade pode ajudar muitas pessoas.

A paciente diagnosticada com câncer de mama queria saber mais sobre a reconstrução mamária, ou seja, a cirurgia reparadora para a mama que fora retirada. Foi esclarecido que ela tem direito por lei à cirurgia de reconstrução mamária por lei tanto pelo Sistema Único de Saúde como o plano de saúde são obrigados a realizar essa cirurgia, que deverá ser feito no mesmo ato cirúrgico da mastectomia (retirada da mama). Porém, por motivo de ordem clínica

ou técnica, nem sempre será possível realizar a cirurgia de reconstrução mamária logo após a retirada da mama. O médico indicará o melhor momento do procedimento.

Esta paciente estava acompanhada pela Angelina, uma mulher que realiza este trabalho de acompanhamento voluntariamente por meio de um projeto social da sua igreja, que também realiza em grupos orações e encontros motivacionais para os pacientes oncológicos. A Angelina ficou muito entusiasmada com a ação de conscientizar os pacientes sobre os seus direitos e visando a ampliação e difusão da iniciativa nos passou o contato da Cláudia, coordenadora do GAAPO – Grupo de Apoio ao Paciente Oncológico para que pudessemos enviar o arquivo da Cartilha e organizar palestras e ações também no seu grupo.

Neste sentido foi notório a carência dos pacientes e também dos seus acompanhantes o conhecimento dos seus direitos, tanto que a Coordenadora Cláudia assim que recebeu a cartilha falou que é um ponto muito importante que precisa ser mais explorado e trabalhado com eles, e nos convidou para participar do grupo levando palestras e o material para os pacientes oncológicos.

5.5.9. Paciente 9

Para além do propósito jurídico (sanar as dúvidas relacionadas aos direitos do paciente oncológico, orientando-os da melhor forma possível), percebemos que alguns pacientes buscaram um contato mais íntimo, buscando nos conhecer e se apresentar, contando um pouco sobre suas vidas, como foi receber o diagnóstico da doença e suas expectativas quanto ao futuro.

Dessa forma, gostaríamos de contar um pouco do contato que tivemos com um dos pacientes, cujo nome é Décio. Ao entregar o panfleto ao Senhor Décio, ele logo mostrou interesse sobre o assunto realizando alguns questionamentos acerca da isenção do Imposto de Renda na aposentadoria. Explicamos que o paciente oncológico tem direito a essa isenção, devendo procurar uma agência do INSS portando os documentos que listamos no panfleto e fizemos outros esclarecimentos a partir do panfleto distribuído.

Logo esclarecida sua dúvida, ele começou a contar sobre a sua condição de saúde. O Senhor Décio, de forma bem humorada, disse que não tem chances de cura, que não sabia nem o que ele estava fazendo ali porque nenhum tipo de tratamento a que ele fosse submetido poderia fazer com que ele melhorasse. Ele nos relatou que, ao receber o diagnóstico, sentiu

uma profunda tristeza e que, desde então, não estava conseguindo socializar, preferindo ficar sozinho.

Embora tenha dito isso em um tom mais leve e sorrindo, percebeu-se que ele gostaria de desabafar sobre o que estava passando, sendo essencial esse contato para ele nesse momento. Assim, utilizando do mesmo bom humor com que ele se aproximou e relatou a sua condição, tentamos, de maneira descontraída, mostrar a ele o quão importante e necessário é o tratamento que ele começaria a fazer.

Durante o período em que ficamos no Centro de Oncologia, procuramos conversar a todo momento com o Senhor Décio e, de forma bem humorada, tentamos confortá-lo quanto ao seu diagnóstico. Ele riu muito e nos fez rir muito também. Nos relatou a sua vida: onde mora, o que fazia, quantos filhos ele tem, como ele se locomove até Poços de Caldas, uma vez que mora em Maria da Fé, etc.

A todo momento, o Senhor Décio nos questionava quando voltaríamos ao Centro Oncológico para conversarmos mais, já que ele estava gostando muito do contato que fizemos com ele, além de lhe proporcionar boas risadas. Ao irmos embora, pedimos para tirar uma foto para registrarmos esse momento tocante para todos nós e ele prontamente nos atendeu,

O Senhor Décio foi a melhor surpresa em nosso projeto de inserção social, pois nos proporcionou uma experiência única: a de conseguir ir para além daquilo que o grupo havia programado realizar. Ao planejar a execução do projeto foi o tomado o devido cuidado de respeitar o espaço e a intimidade do paciente oncológico. Somente seria abordado o essencial, para não incomodá-los. Porém, ao deparar com um paciente como ele, o grupo foi surpreendido de forma inesperada, sendo inimaginável o aprendizado que ele nos proporcionou nesse momento de convívio.

5.5.10. Paciente 10

O paciente, Senhor João, abordou o grupo para perguntar se poderíamos informar a localização de uma farmácia próxima ao Centro de Oncologia. Ele nos explicou que está em um tratamento contra um câncer de próstata e deveria tomar um medicamento intramuscular, ao qual foi informado que somente poderia ser aplicado nele, pelos profissionais do CACON, após às 13 horas.

O paciente reside em Ouro Fino e estava aguardando a aplicação dessa injeção desde às 8 horas da manhã. Perguntamos o motivo dele ter que vir a Poços de Caldas para ser medicado e ele nos disse que precisa pegar a medicação no centro de oncologia, que é fornecido pelo SUS. Mas o acesso a esse medicamento é apenas no próprio CACON.

O grupo, diante das informações passadas pelo Senhor João foi pedir informações no Centro de Oncologia sobre a possibilidade de a medicação ser realizada fora do local, o qual nos foi informado que não haveria problema algum, pois ele possuía a receita e não haveria qualquer efeito colateral na aplicação do medicamento. Nos indicaram uma farmácia que poderíamos levar o paciente, o que foi prontamente realizado pelo Grupo.

5.6. Da doação de bens e alimentos

O grupo, além das ações que já foram explanadas (banner, panfletos, exposição dos principais direitos do paciente oncológico), se reuniu com a Assistente Social Alessandra para procurar conhecer outras necessidades do Centro de Oncologia, na qual foi sugerida a doação de bens e alimentos mais necessários para pacientes e acompanhantes, tais como copos descartáveis, guardanapos e achocolatado em pó.

Assim, o grupo realizou a aquisição de 1.000 copos plásticos, uma caixa contendo 20 pacotes de guardanapos e 10 Kg de achocolato em pó, que foram doados no dia 28 de novembro de 2019 para o CACON.

5.7. E-mail

Com o propósito de prolongar o projeto de inserção social para além do contato pessoal, o grupo optou pela criação de um e-mail destinado a sanar as dúvidas que eventualmente pudessem surgir acerca dos direitos que seriam expostos no dia programado para o encontro com os pacientes oncológicos.

Para tanto, informamos o endereço de e-mail para a Sra. Alessandra (Assistente Social) e estipulamos um prazo de 60 (sessenta) dias para os interessados nos contactarem. Explicamos a ela que esse contato não seria para assistência jurídica, mas sim, para sanarmos quaisquer dúvidas acerca da nossa exposição e para orientá-los como proceder diante de um eventual direito que pudessem ter.

O endereço de e-mail é o seguinte: direitosdopacienteoncologico@gmail.com.

5.8.Registros

Em relação às fotos, fizemos apenas alguns poucos registros em respeito aos pacientes que não gostariam de ser expostos. Ademais, a Assistente Social nos recomendou evitar fazê-lo, salvo se o paciente autorizasse, o que procuramos respeitar.

Assim, a maioria das fotos que foram tiradas vão estar embaçadas para evitar qualquer tipo de problema com aqueles que nos receberam tão bem e nos deram um voto de confiança.

















CONSIDERAÇÕES FINAIS

O projeto de inserção social desenvolvido com os pacientes oncológicos teve como finalidade garantir o acesso às informações básicas aos interessados sobre os seus direitos, garantindo-lhes um pouco de conforto nesse momento de fragilidade e incertezas que estão atravessando, propósito que consideramos alcançado.

Após a exposição dos direitos de forma geral realizada pelo grupo, os pacientes puderam relatar de forma isolada e particular questões pertinentes ao tratamento que estão passando e principais dificuldades, sendo de grande importância a oportunidade de estabelecimento desse contato mais pessoal, que propiciou, inclusive, convites para ações futuras, como palestras sobre os direitos do paciente oncológico no centro de radioterapia, AVOCC e no projeto desenvolvido pela Associação Lenços ao Vento.

Na medida em que foram apresentados os tópicos, os pacientes puderam fazer questionamentos e comentários pessoais acerca da explanação, o que possibilitou que uma maior interação entre os integrantes do grupo e os pacientes oncológicos, bem com seus respectivos acompanhantes.

Também foram apresentadas as instituições responsáveis pelo cumprimento dos direitos das pessoas em tratamento de câncer e seus contatos para maiores informações. Além das explicações oferecidas, como já relatado foram entregues cartilhas informativas com o resumo dos principais pontos abordados, bem como foram deixadas as remanescentes para que a assistente social pudesse distribuir nos demais dias.

O trabalho buscou fazer a diferença na vida das pessoas em tratamento de câncer e pretendendo alcançar o maior número de pessoas acerca dos direitos e benefícios concedidos à pessoa com câncer. Para isso disponibilizamos o arquivo da cartilha com as informações para a assistente social e demais membros das associações, ONGs e igrejas que frequentam a unidade oncológica. Atribuindo a eles e aos pacientes em tratamento de câncer a função de multiplicadores das informações obtidas, os empoderando, os intitulado agentes transformadores por meio da difusão do conhecimento dos direitos das pessoas com câncer, o que alimenta a autoestima e autoconfiança deles perante toda sociedade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABRALE – Associação Brasileira de Linfoma e Leucemia. *Direitos do Paciente com Câncer*. Disponível em: <http://abrale.org.br/downloads/cartilha-direitos.pdf>. Acesso em: 18 de jun. de 2019.

BARCELLOS, Ana Paula de. *A Eficácia Jurídica dos Princípios Constitucionais: o Princípio da Dignidade da Pessoa Humana*. 3ª. ed. rev. E atual.. Rio de Janeiro: Renovar, 2011.

_____. *Constitucionalização das políticas públicas em matéria de direitos fundamentais: o controle político-social e o controle jurídico no espaço democrático*. Revista de Direito do Estado 3: 17 e ss., 2006; e NETO, Cláudio Pereira de Souza e SARMENTO, Daniel (organizadores). *A constitucionalização do direito: Fundamentos teóricos e aplicações específicas*. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2007.

_____. *O mínimo existencial e algumas fundamentações: John Rawls, Michael Walzer e Robert Alexy*. In: TORRES, Ricardo Lobo (organizador). *Legitimação dos direitos humanos*. Rio de Janeiro: Renovar, 2002.

CAMARGO. A. C. Cartilha dos direitos do paciente com câncer. Disponível em: <https://www.accamargo.org.br/pacientes-acompanhantes/cartilha-dos-direitos-do-paciente-com-cancer>. Acesso em: 17 de jun. de 2019.

BARROSO, Luis Roberto. *O Direito Constitucional e a efetividade de suas Normas*. 8ª ed. Rio de Janeiro: Renovar, 2006.

BOBBIO, Norberto. *A era dos direitos*. Rio de Janeiro: Campus, 1992.

BRASIL. Constituição Federal. Brasília: Senado Federal, 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm. Acesso em 20 set. 2019.

_____. Decreto nº 3.000, de 26/3/1999 (art. 39, inciso XXXIII) – regulamento do Imposto de Renda.

_____. Lei nº 7.713, de 22/12/1998 (art. 6º, inciso XIV) – altera legislação do Imposto de Renda.

_____. Lei 8.080/90, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L.8142.htm. Acesso em 09 de nov 2018.

_____. Lei nº 8.112, de 11/12/1990 (art. 184, inciso I; art. 186, inciso I e §1º) – dispõe sobre o regime jurídico dos servidores públicos civil da União, das autarquias e das fundações públicas federais.

_____. Lei 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília/DF, 28 de dez. 1990. Disponível em: http://conselho.saude.gov.br/legislacao/lei8142_281290.htm. Acesso em: 14 de ag. de 2019.

_____. Lei nº 8.213, de 24/7/1991 (art. 1º; art. 18, incisos I, II e III; art. 151) – dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social.

Lei nº 9.250, de 26/12/1995 (art. 30, § 2º) – inclui a “fibrose cística – mucoviscidose” no inciso XIV, do art. 6º, da Lei no 7.713, de 22/12/1988.

_____. Lei 9.782, de 26 de janeiro de 1999. Define o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, cria a Agência Nacional de Vigilância Sanitária e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 27 já. 1999. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L9782.htm. Acesso em: 14 de ago. 2019.

_____. Lei nº 11.052, de 29/12/2004 (art. 1º que altera o inciso XIV do art. 6º da Lei no 7.713/88) – altera o artigo 6º, inciso XIV, da Lei no 7.713, de 22/12/1988.

_____. Lei Complementar nº 7, de 07/09/1990 - Institui o Programa de Integração Social – PIS.

_____. Lei Complementar nº 8, de 3/12/1970 Institui o Programa de Formação do Patrimônio do Servidor Público – PASEP.

_____. Lei Complementar nº 17, de 12/12/1973 – dispõe sobre o Programa de Integração Social - PIS.

_____. Lei Complementar nº 26, de 11/9/1975 (art. 4º, § 1º) – altera disposições da legislação que regula o Programa de Integração Social (PIS) e o Programa de Formação do Patrimônio do Servidor Público (PASEP).

_____. Medida Provisória nº 2.164-41, de 24/8/2001 (art. 9º que alterou o art. 19ª da Lei no 8.036/90) – autoriza os portadores de HIV/AIDS e de doenças graves em fase terminal a levantar o saldo do FGTS.

CBBL. Estimativas de número de câncer no Brasil. Disponível em: <https://cbdl.org.br/inca-solta-estimativa-de-numeros-de-cancer-no-brasil-em-2018-2019>. Acesso em 21 jun. 2019.

DRESCH, Renato Luís. *Direito à saúde na Constituição: critérios da responsabilidade solidária e da integralidade de assistência*. Disponível em: <https://bd.tjmg.jus.br/jspui/bitstream/tjmg/9200/3/artigo-Dresch%20CRL-Direito%20%C3%A0%20sa%C3%Bade%20na%20Constitui%C3%A7%C3%A3o....pdf>. Acesso em: 24 de setembro de 2019.

DWORKIN, Ronald. *Levando os direitos a sério*. Tradução de Nelson Boeira. 3. ed. São Paulo: WMF Martins Fontes, 2010.

DWORKIN, Ronald. *O império do direito*. Tradução de Jeferson Luiz Camargo. 3. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2014.

DWORKIN, Ronald. *Uma questão de princípio*. Tradução Luís Carlos Borges. 3. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2019.

FUNDAÇÃO DO CÂNCER. Direitos do paciente com câncer. Disponível em: <https://www.cancer.org.br/sobre-o-cancer/eventos-e-campanhas/nossas-campanhas/direitos-do-paciente-com-cancer/>. Acesso em: 19 de jun. de 2019.

GIL, Antonio Carlos. *Como elaborar projetos de pesquisa*. 4.ed. São Paulo: Atlas, 2002.

INCA – Instituto Nacional de Câncer. Direitos Sociais da Pessoa com Câncer. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/perguntas-frequentes/direitos-sociais-da-pessoa-com-cancer>. Acesso em: 16 de jun. de 2019.

Instrução Normativa RFB nº 1.500, de 29/10/2014 (art. 6º, inciso II) - Dispõe sobre normas gerais de tributação relativas ao Imposto sobre a Renda das Pessoas Físicas.

Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva; Mario Jorge Sobreira da Silva (org.). ABC do câncer: Abordagens básicas para o controle do câncer. 3.ed. Rio de Janeiro: Inca, 2017.

ISCHKANIAN, Paula Cristina. *Práticas integrativas e complementares para a promoção da saúde*. 2011. Dissertação (Mestrado em Serviços de Saúde Pública) - Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2011. doi:10.11606/D.6.2011.tde-13092011-095744. Acesso em: 2019-09-24.

MENDES, Gilmar Ferreira. *Os direitos fundamentais e seus múltiplos significados na ordem constitucional*. Revista Brasileira de Direito Público 2:91 – 104, 2003.

Ministério da Saúde. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/cancer> Acesso em 21 jun. 2019.

ONCOGUIA, Instituto. *Manual dos Direitos do Paciente com Câncer*. Disponível em: <http://www.oncoguia.org.br/direitos-dos-pacientes/>. Acesso em: 17 de jun. de 2019.

PIOVESAN, Flávia. *Direitos humanos e o princípio da dignidade da pessoa humana*. In: LEITE, George Salomão (organizador). *Dos princípios constitucionais. Considerações em torno das normas principiológicas da Constituição*. São Paulo: Malheiros, 2003.

PIOVESAN, Flávia. *Direitos sociais, econômicos e culturais e direitos civis e políticos*. In: SUR: Revista Internacional de Direitos Humanos. v.1, n.1, São Paulo, 2004.

PONTES, Ana Paula Munhen de et al . *O princípio de universalidade do acesso aos serviços de saúde: o que pensam os usuários?*. Esc. Anna Nery, Rio de Janeiro. v. 13, n. 3, p. 500-507, Sept. 2009. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452009000300007&lng=en&nrm=iso. Acesso em 24 de setembro de 2019.

Portaria Interministerial MPAS/MS no 2.998, de 23/8/2001 (art. 1º, inciso IV, e art. 2º) – relação de doenças graves que independem de carência para concessão de auxílio-doença e aposentadoria por invalidez.

Resolução do Conselho Diretor do Fundo PIS-Pasep no 1, de 15/10/1996 - autoriza a liberação do saldo das contas vinculadas ao PIS-Pasep ao titular quanto ele próprio ou qualquer de seus dependentes for acometido de neoplasia maligna.

Resolução do Conselho Diretor do Fundo PIS-Pasep nº 5, de 15/10/1996 – autoriza a liberação do saldo das contas vinculadas ao PIS-Pasep ao titular quando ele próprio ou qualquer de seus dependentes for portador de HIV.

RIBEIRO, Danielle Sachetto. *O direito à saúde em tempos neoliberais: a judicialização da saúde como estratégia para a garantia de direitos?*. Disponível em: <https://repositorio.ufjf.br/jspui/bitstream/ufjf/595/1/daniellesachettoribeiro.pdf>. Acesso em 24 de setembro de 2019.

SARLET, Ingo Wolfgang. *A eficácia dos direitos fundamentais: uma teoria dos direitos fundamentais na perspectiva constitucional*, 11. ed. rev. Atual. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2012.

_____. A titularidade simultaneamente individual e transindividual dos direitos sociais analisada à luz do exemplo do direito à proteção e promoção da saúde. O CNJ e os desafios da

efetivação do direito à saúde. Revista Páginas de Direito, Porto Alegre, ano 15, nº 1240, 12 de maio de 2015. Disponível em: <https://www.paginasdedireito.com.br/index.php/artigos/305-artigos-mai-2015/7129-a-titularidade-simultaneamente-individual-e-transindividual-dos-direitos-sociais-analisada-a-luz-do-exemplo-do-direito-a-protecao-e-promocao-da-saude-1>.

SILVA, José Afonso da. *Aplicabilidade das normas constitucionais*, 7. ed. São Paulo: Malheiros, 2007.

SILVA, Virgílio Afonso da. O conteúdo essencial dos direitos fundamentais e a eficácia das normas constitucionais. *Revista de Direito do Estado*, 2007.

STRECK, Lênio Luis. Jurisdição Constitucional e Hermenêutica: perspectivas e possibilidades de concretização dos direitos fundamentais-sociais no Brasil. Disponível em: <https://siaiap32.univali.br/seer/index.php/nej/article/view/336/280>. Acesso em: 24 de setembro de 2019.

YAMAGUCHI, Cristina Keiki; ORSATTO, Silvio Dagoberto. BORGES, Gustavo. *Judicialização da saúde no Brasil: uma abordagem interdisciplinar*. Rio Grande do Sul: Editora Deviant LTDA, 2017.

ANEXO

DIREITOS DO PACIENTE ONCOLÓGICO





- **Você sabia que o paciente oncológico possui alguns direitos garantidos por nossa Legislação Brasileira, tais como isenção do Imposto de Renda para aposentados e pensionistas ou isenção do IPVA na compra de veículos automotores?**

- **Para saber se você preenche os requisitos necessários para o gozo desses e de outros direitos legais, fique ligado nas informações que serão apresentadas a seguir!**

#ficaadica

Antes de falarmos sobre os direitos, vai uma **DICA**: organize uma pasta para guardar os principais documentos, tais como: documentos pessoais, cópias de exames, relatórios médicos, entre outros.

Se em algum momento precisar ou decidir pela reivindicação de direitos, procure uma assessoria jurídica, e leve esta pasta com você!

DOCUMENTOS QUE PODERÃO SER UTILIZADOS PARA REQUERER OS SEUS DIREITOS:

- RG
- CPF
- Certidão de nascimento e/ou Certidão de casamento
- Carteira de Trabalho e Previdência Social
- Comprovação de contribuições previdenciárias
- Cartão de identificação do plano de saúde
- Contratos celebrados com planos e seguros de saúde
- Apólices de planos e seguros de saúde
- Autorizações e negativas do plano de saúde
- Contrato de financiamento imobiliário
- Cartão do PIS/Pasep
- Extratos do FGTS
- Cartão Nacional de Saúde (SUS)
- Declarações de Imposto de Renda
- Contracheques
- Carta de concessão de auxílio-doença ou aposentadoria
- Notas fiscais de compra de medicamentos e respectivas receitas médicas
- Notas fiscais ou recibos de consultas médicas e outros procedimentos realizados em prestadores de serviços de saúde
- Certificado de Registro e Licenciamento de Veículo (CRLV)
- Carteira Nacional de Habilitação (CNH)
- Relatórios, atestados, laudos, fichas e receituários médicos
- Todos os exames laboratoriais e de imagens (laudos e imagens), em especial, laudos de exames patológicos de diagnóstico do câncer
- Guias de encaminhamento
- Requisições de exames e procedimentos
- Formulários preenchidos em serviços de saúde
- Outros documentos relacionados ao prontuário do paciente



Você sabia que todos os prestadores de serviços de saúde (como hospitais, clínicas, consultórios e laboratórios) são obrigados a fornecer cópia de todos os documentos relacionados ao prontuário quando houver solicitação do próprio paciente ou do seu procurador expressamente constituído para este fim?



DIREITOS GARANTIDOS AOS PACIENTES ONCOLÓGICOS

SAQUE DO FGTS

O saque do FGTS pode ser realizado pelo paciente oncológico a qualquer momento de seu tratamento. Também pode ser sacado pelo titular da conta que possuir dependente portador de alguma das doenças especificada na lei (espos(a), companheiro(a), pais, filho e irmão menor de 21 anos ou inválido).

O levantamento do FGTS pode ser solicitado em qualquer agência da Caixa Econômica Federal, devendo ser apresentados os seguintes documentos:

- Carteira de trabalho ou outro documento que comprove o vínculo empregatício.
- RG e CPF.
- Cartão Cidadão ou número de inscrição PIS/PASEP ou Inscrição de Contribuinte Individual junto ao INSS para o doméstico não cadastrado no PIS/Pasep.
- Atestado médico com validade de 30 dias, contendo as seguintes informações:
 - ✓ Diagnóstico expresso da doença.
 - ✓ Estágio clínico atual da doença/paciente.
 - ✓ CID – Classificação Internacional de Doenças..
 - ✓ Data, nome, carimbo e CRM do médico com a devida assinatura.
- Cópia do laudo do exame histopatológico ou anatomopatológico que serviu de base para a elaboração do atestado médico.
- Comprovante de dependência, no caso de saque para o dependente do titular da conta acometida por neoplasia maligna (câncer).
- Atestado de óbito do dependente, caso este tenha vindo a falecer em consequência da moléstia.

Os valores referentes ao FGTS serão disponibilizados ao requerente para o saque no prazo de cinco dias úteis, contados a partir da solicitação.

SAQUE DO PIS/PASEP

O Programa de Integração Social (PIS) tem como fim a promoção da integração do empregado na vida e no desenvolvimento da empresa, mediante contribuição desta. O Programa de Formação do Patrimônio do Servidor Público (PASEP) é constituído por depósitos mensais efetuados pela União, Estados, Distrito Federal, Municípios e suas autarquias, empresas públicas, sociedades de economia mista e fundações.

Só possuem saldos em contas individuais do Fundo PIS/Pasep aqueles trabalhadores que tenham contribuído para o PIS ou para o PASEP até 4 de outubro de 1988 e não tenham efetuado o resgate total de seus saldos.

A lei prevê inúmeras hipóteses para saque do saldo existente nas contas vinculadas ao PIS/Pasep, entre elas, a realizada pelo titular ou seus dependentes diagnosticados com câncer (neoplasia maligna).



Para sacar a cota relativa ao PIS, o interessado deverá dirigir-se a qualquer agência da Caixa Econômica Federal e ao Pasep, em qualquer agência do Banco do Brasil, portando os seguintes documentos:

- Carteira de Identidade;
- Carteira de Trabalho;
- Cartão PIS/Pasep ou comprovante de inscrição no PIS/Pasep;
- Cópia de resultados e laudos de exames;
- Atestado médico com validade de 30 dias contendo as seguintes informações:
 - ✓ Diagnóstico expresso da doença
 - ✓ Estágio clínico atual da doença/paciente
 - ✓ CID – Classificação Internacional de Doenças

- ✓ Data, nome e CRM do médico com a devida assinatura

Obs.: o pedido também pode ser feito por procuração. Nesse caso, devem ser apresentados, além da procuração, o RG e o CPF do procurador.

ANDAMENTO PROCESSUAL PRIORITÁRIO

Os portadores de doenças graves, como neoplasia maligna (câncer) têm direito à prioridade na tramitação de processos, dos quais forem parte ou interessadas.

O pedido de prioridade na tramitação de processos judiciais deve ser feito pelo advogado habilitado no processo, fazendo prova da enfermidade (exames e relatório médico). No caso de processos e procedimentos administrativos ou processos judiciais que tramitam nos Juizados Especiais (sem assistência de advogado), o próprio interessado pode requerer a prioridade, apresentando um documento de identidade e a prova da enfermidade.



O paciente com câncer também tem direito à PRIORIDADE na restituição do Imposto de Renda, pois, por se tratar de um procedimento administrativo, a restituição seguirá as mesmas regras estabelecidas para a prioridade. Na própria declaração anual, existe um campo em que o contribuinte pode declarar ser portador de doença grave.

ISENÇÃO DO IMPOSTO DE RENDA NA APOSENTADORIA

Pacientes com câncer ou com outras doenças consideradas graves têm direito à isenção do Imposto de Renda sobre os valores recebidos a título de aposentadoria, pensão ou reforma, inclusive as complementações recebidas de entidades privadas e pensões alimentícias, mesmo que a doença tenha sido adquirida após a concessão da aposentadoria, pensão ou reforma.

Para requerer a isenção do Imposto de Renda, o paciente deve procurar o órgão responsável pelo pagamento da sua aposentadoria, pensão ou reforma (INSS, União, Estado ou Município), apresentando os seguintes documentos:

- Requerimento de isenção de Imposto de Renda
- Laudo pericial emitido por serviço médico oficial da União, dos Estados, do Distrito Federal ou dos Municípios, com as seguintes informações:
 - ✓ Diagnóstico da doença
 - ✓ Estágio clínico atual da doença/paciente
 - ✓ Quando possível, a data inicial da manifestação da doença

- ✓ CID – Classificação Internacional de Doenças
- ✓ Data, nome e CRM do médico com a devida assinatura
- Exames que comprovem a existência da doença

A isenção se aplica aos rendimentos recebidos **a partir da data em que a doença for contraída, quando identificada no laudo, ou do mês da emissão do laudo.**

Os salários recebidos em razão do exercício de atividade profissional (autônoma ou empregatícia) **NÃO** são isentos do Imposto de Renda. A isenção também não alcança rendimentos de outras naturezas, como aluguéis e rendimentos de aplicações financeiras, mesmo que o paciente seja aposentado.

O paciente que obtiver a isenção do Imposto de Renda é obrigado a apresentar a declaração anual, quando cabível.



O paciente que preencher os requisitos para isenção do Imposto de Renda pode requerer na Justiça a restituição dos valores descontados nos últimos 05 (cinco) anos, desde que comprove que durante esse período preenchia os requisitos para obtenção do benefício.

AUXÍLIO-DOENÇA

O paciente oncológico tem direito ao auxílio-doença quando ficar incapacitado, temporariamente, para o trabalho ou atividade habitual, desde que a doença não seja preexistente à sua filiação à Previdência Social.

Para obter o auxílio-doença, o paciente deve comparecer, pessoalmente ou por meio de um procurador, a uma agência do INSS, preencher requerimento próprio, apresentar a documentação exigida e agendar realização de perícia médica. O auxílio-doença também pode ser requerido via Internet no site da Previdência Social ou pelo telefone gratuito 135.

Documentos necessários para obtenção do auxílio-doença:

- Carteira de Trabalho original ou documentos que comprovem a contribuição à Previdência Social
- Número de Identificação do Trabalhador – NIT (PIS/Pasep)
- Relatório médico original que contenha o diagnóstico da doença, o histórico clínico do paciente, CID (Classificação Internacional de Doenças), eventuais sequelas provocadas pela doença, justificativa da incapacidade temporária para o trabalho. O relatório deve conter data, assinatura, carimbo e CRM do médico.

- Exames que comprovem a existência da doença.
- Procuração, se for o caso.

Quando o paciente começa a receber o benefício?

- Trabalhadores com carteira assinada, exceto os domésticos: os primeiros 15 dias são pagos pelo empregador; a Previdência Social paga a partir do 16º dia de afastamento do trabalho.

Se o pedido de auxílio-doença do empregado não for feito até o 30º dia da data do afastamento, a Previdência Social fará o pagamento do benefício somente a partir da data em que o pedido foi protocolado.

- Demais segurados: recebem a partir da data do início da incapacidade ou da entrada do requerimento, quando feito após o 30º dia do afastamento da atividade.

APOSENTADORIA POR INVALIDEZ

O paciente com câncer, segurado pela Previdência Social, tem direito à aposentadoria por invalidez quando ficar comprovada sua incapacidade permanente para o trabalho.

Para obter o benefício, o paciente, segurado pela Previdência Social, deve comparecer, pessoalmente ou por intermédio de um procurador, a uma agência da Previdência Social, preencher requerimento próprio, apresentar a documentação exigida e agendar realização de perícia médica. A aposentadoria por invalidez também pode ser requerida via internet no site da Previdência Social ou pelo telefone gratuito 135.

Documentos necessários para obtenção da aposentadoria por invalidez:

- Carteira de Trabalho original ou documentos que comprovem a contribuição à Previdência Social;
- Número de Identificação do Trabalhador – NIT (PIS/Pasep);
- Relatório médico original que contenha o diagnóstico da doença, o histórico clínico do paciente, CID (Classificação Internacional de Doenças), eventuais sequelas provocadas pela doença, justificativa da incapacidade permanente para o trabalho. Esse relatório deverá conter data, assinatura, carimbo e CRM do médico;
- Exames que comprovem a existência da doença;
- Procuração, se for o caso.



Quando o aposentado por invalidez permanente necessitar de assistência permanente de outra pessoa, constatado por perícia médica, o benefício sofrerá um acréscimo de 25% no seu valor a partir da data de sua solicitação, ainda que o valor atinja o limite máximo previsto em lei.

BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA - LOAS

O Benefício de Prestação Continuada – LOAS, é a garantia de um salário mínimo mensal à pessoa com deficiência e ao idoso com 65 anos ou mais que comprovem não possuir meios financeiros para prover a própria manutenção e nem de tê-la provida por sua família. Crianças de zero a 10 anos, e adolescentes entre 12 e 18 anos têm os mesmos direitos.

O paciente oncológico que preencher os requisitos para a concessão do LOAS fará jus ao recebimento desse benefício.



Aquele que receber LOAS não poderá receber nenhum outro benefício previdenciário de forma cumulativa, inclusive o seguro-desemprego, ressalvadas a assistência médica e a pensão especial de natureza indenizatória, bem como a remuneração advinda de contrato de aprendizagem no caso da pessoa com deficiência.

COMPRA DE VEÍCULO ADAPTADO COM ISENÇÃO DE IPI

O Imposto sobre Produtos Industrializados (IPI) é um tributo federal, que incide sobre a fabricação dos produtos produzidos no território nacional, a exemplo dos automóveis.

O paciente com câncer pode se beneficiar da isenção do IPI quando, em decorrência da doença, contrair deficiência física, deficiência visual ou deficiência mental severa ou profunda.

Não somente o beneficiário poderá dirigir o veículo adquirido com isenção de IPI, sendo autorizada a sua condução por até 03 motoristas.

Documentos necessários para a obtenção desse benefício?

- Cópia do RG e da CNH do requerente e/ou dos motoristas autorizados;
- Laudo de avaliação, emitido por prestador de serviço público de saúde ou conveniado do Sistema Único de Saúde (SUS) – geralmente, esse laudo é feito por peritos do próprio Detran;
- Declaração de Disponibilidade Financeira ou Patrimonial, compatível com o valor do veículo a ser adquirido;
- Formulário de identificação de outros condutores (quando houver);

- Declaração de credenciamento junto ao departamento de trânsito emitido pelo serviço de saúde emissor do laudo ou declaração do serviço médico privado integrante do SUS, se for o caso;
- Declaração de Regularidade de Situação do Contribuinte Individual. Caso o interessado não seja contribuinte ou seja isento da contribuição previdenciária (INSS), deverá apresentar declaração que ateste esta condição.

Para isenção do IPI na compra de veículo, a lei determina que a nota fiscal de venda do veículo seja emitida em nome do beneficiário.

ISENÇÃO IPVA (IMPOSTO SOBRE A PROPRIEDADE DE VEÍCULOS AUTOMOTORES)

Cada Estado possui legislação própria regulamentando a questão da isenção do IPVA. Muitos preveem essa isenção para os veículos destinados ao uso de pessoas com algum tipo de deficiência, podendo se enquadrar nessa condição o paciente com câncer, com deficiência ou mobilidade reduzida, como é o caso de Minas Gerais, que assim dispôs na Lei 14.937, de 23/12/2003, artigo 3º, inciso, III, §4º.



Para saber se o Estado concede essa isenção basta se informar nos Detrans e nas Secretarias Estaduais da Fazenda.

QUITAÇÃO DO FINANCIAMENTO IMOBILIÁRIO

Geralmente, a aquisição de um imóvel financiado por instituições financeiras está condicionada à contratação de um seguro habitacional, que pode ter uma cláusula dispondo sobre a quitação do saldo devedor nos casos de morte e invalidez permanente do contratante.

Invalidez permanente é aquela que torna a pessoa incapaz, de forma definitiva, de exercer sua ocupação principal ou qualquer outra atividade laboral. A sua comprovação pode ser feita por meio de laudos, exames e perícia médica. Caso o contratante consiga se aposentar por invalidez, a própria carta de concessão da aposentadoria serve como prova para efeito de quitação do financiamento.

A quitação do financiamento é proporcional à participação da pessoa que falecer ou for declarada inválida, no contrato de financiamento: se ela for responsável com 100% de sua renda pelo financiamento, o saldo devedor será integralmente quitado; se, porém, concorrer com 50% de sua renda, a quitação será proporcional aos mesmos 50%.



Antes de tomar qualquer providência, não se esqueça de **verificar** se existe uma cláusula no contrato de financiamento prevendo a possibilidade de quitação do saldo devedor nos casos de morte ou invalidez permanente.

CIRURGIA DE RECONSTRUÇÃO MAMÁRIA



A cirurgia plástica reparadora ou a cirurgia reconstrutora da mama retirada, total ou parcialmente, é um direito de toda paciente com câncer de mama que teve que se submeter a esse tipo de tratamento e, normalmente, deverá ser realizada no mesmo ato cirúrgico da mastectomia (retirada da mama).

Por lei, tanto o Sistema Único de Saúde (SUS) como o plano de saúde são obrigados a realizar essa cirurgia.

Fique Atento!



Por motivos de ordem clínica ou técnica, nem sempre será possível realizar a cirurgia de reconstrução mamária logo após a retirada da mama. Converse com seu médico sobre o melhor momento para realizar esse procedimento!

TRATAMENTO FORA DE DOMICÍLIO (TFD)

O Tratamento Fora de Domicílio é um benefício no qual os usuários do SUS recebem assistência integral à saúde, incluindo o acesso a serviços assistenciais localizados em municípios do mesmo Estado ou de Estados diferentes, quando esgotados todos os meios de tratamento e/ou realização de exame auxiliar no local de residência do paciente e desde que o local indicado possua o tratamento mais adequado à resolução de seu problema ou haja condições de cura total ou parcial.

O SUS deve oferecer ao paciente as condições necessárias para o seu deslocamento até outra localidade (no mesmo Estado ou Estado diferente) que possua infraestrutura adequada para atender às suas necessidades clínicas.

As despesas permitidas pelo TFD são aquelas relativas a transporte aéreo, terrestre e fluvial; diárias para alimentação e pernoite para paciente e acompanhante (se este se fizer necessário), devendo ser autorizadas de acordo com a disponibilidade orçamentária do município/Estado. Entretanto, é vedado o pagamento de TFD em deslocamentos menores do que 50 km de distância e em regiões metropolitanas.

O pagamento de despesas fora do domicílio é vedado quando o deslocamento for menos que 50 Km de distância e em regiões metropolitanas. Também é vedado o pagamento de diárias a pacientes encaminhados por meio de TFD que permaneçam hospitalizados no município de referência.

Será permitido O pagamento de despesas para deslocamento de acompanhante será permitido quando, por meio de indicação médica, ficar esclarecido que o paciente não pode se deslocar desacompanhado.

Quando o paciente/acompanhante retornar ao município de origem no mesmo dia serão autorizadas, apenas, passagem e ajuda de custo para alimentação.

ATENDIMENTO DOMICILIAR

A lei garante ao idoso enfermo (60 anos ou mais) o atendimento domiciliar pela perícia médica do Instituto Nacional do Seguro Social - INSS, pelo serviço público de saúde ou pelo serviço privado de saúde, contratado ou conveniado, que integre o Sistema Único de Saúde - SUS, para expedição do laudo de saúde necessário ao exercício de seus direitos sociais.

Assim, o atendimento domiciliar deve ajudar o paciente a conseguir outros benefícios sociais, como auxílio-doença, saque do FGTS, prioridade na tramitação de processos judiciais, entre outros.



Qualquer atividade que exija o deslocamento de idosos enfermos (60 anos ou mais) a órgãos públicos pode ser realizado por meio de procurador legalmente constituído, e se o interesse direto na questão for do órgão público, este deverá fazer o contato necessário com o idoso em sua própria residência.

Para mais informações:

www.receita.fazenda.gov.br

www.previdencia.gov.br

Receita fone: 146 (ligação gratuita).

LEGISLAÇÃO

- Constituição Federal de 1988.
- Lei nº 7.713, de 22/12/1998 (art. 6º, inciso XIV) – altera legislação do Imposto de Renda.
- Lei nº 8.112, de 11/12/1990 (art. 184, inciso I; art. 186, inciso I e § 1º) – dispõe sobre o regime jurídico dos servidores públicos civil da União, das autarquias e das fundações públicas federais.
- Lei nº 8.213, de 24/7/1991 (art. 1º; art. 18, incisos I, II e III; art. 151) – dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social.
- Lei nº 9.250, de 26/12/1995 (art. 30, § 2º) – inclui a “fibrose cística – mucoviscidose” no inciso XIV, do art. 6º, da Lei no 7.713, de 22/12/1988.
- Decreto nº 3.000, de 26/3/1999 (art. 39, inciso XXXIII) – regulamento do Imposto de Renda.
- Portaria Interministerial MPAS/MS no 2.998, de 23/8/2001 (art. 1º, inciso IV, e art. 2º) – relação de doenças graves que independem de carência para concessão de auxílio-doença e aposentadoria por invalidez.
- Medida Provisória nº 2.164-41, de 24/8/2001 (art. 9º que alterou o art. 19ª da Lei no 8.036/90) – autoriza os portadores de HIV/AIDS e de doenças graves em fase terminal a levantar o saldo do FGTS.
- Lei nº 11.052, de 29/12/2004 (art. 1º que altera o inciso XIV do art. 6º da Lei no 7.713/88) – altera o artigo 6º, inciso XIV, da Lei no 7.713, de 22/12/1988.
- Instrução Normativa RFB nº 1.500, de 29/10/2014 (art. 6º, inciso II) - Dispõe sobre normas gerais de tributação relativas ao Imposto sobre a Renda das Pessoas Físicas.
- Lei Complementar nº 8, de 3/12/1970 Institui o Programa de Formação do Patrimônio do Servidor Público – Pasep.
- Lei Complementar nº 17, de 12/12/1973 – dispõe sobre o Programa de Integração Social - PIS.
- Lei Complementar nº 26, de 11/9/1975 (art. 4º, § 1º) – altera disposições da legislação que regula o Programa de Integração Social (PIS) e o Programa de Formação do Patrimônio do Servidor Público (Pasep).
- Lei Complementar nº 7, de 07/09/1990 - Institui o Programa de Integração Social – PIS.
- Resolução do Conselho Diretor do Fundo PIS-Pasep no 1, de 15/10/1996 - autoriza a liberação do saldo das contas vinculadas ao PIS-Pasep ao titular quanto ele próprio ou qualquer de seus dependentes for acometido de neoplasia maligna.

- Resolução do Conselho Diretor do Fundo PIS-Pasep nº 5, de 15/10/1996 – autoriza a liberação do saldo das contas vinculadas ao PIS-Pasep ao titular quando ele próprio ou qualquer de seus dependentes for portador de HIV.