

CARTILHA AMUCC

Direitos do Portador de Câncer

Procuradoria
Especial da Mulher



SENADO
FEDERAL



Direitos da Pessoa com Câncer

Revisão

Iriana Custódia Koch
Jurema Ramos dos Santos
Laércio J. Franzon
Mariana Sanmartin
Simone M. Souza Lopes

5ª EDIÇÃO



Florianópolis
2025

Senado Federal

Mesa Diretora
Biênio 2025/2026

Senador Davi Alcolumbre
PRESIDENTE

Senador Eduardo Gomes
1º VICE-PRESIDENTE

Senador Humberto Costa
2º VICE-PRESIDENTE

Senadora Daniella Ribeiro
1ª SECRETÁRIA

Senador Confúcio Moura
2º SECRETÁRIO

Senadora Ana Paula Lobato
3ª SECRETÁRIA

Senador Laércio Oliveira
4º SECRETÁRIO

SUPLENTE DE SECRETÁRIO

Senador Chico Rodrigues
1º SUPLENTE

Senador Mecias de Jesus
2º SUPLENTE

Senador Styvenson Valentim
3º SUPLENTE

Senadora Soraya Thronicke
4ª SUPLENTE

Ilana Trombka
DIRETORA-GERAL

Danilo Augusto Barboza de Aguiar
SECRETÁRIO-GERAL DA MESA

Senadora Zenaide Maia
PROCURADORA DA MULHER

Sumário

Prefácio	8
Apresentação	10
À pessoa com câncer	14
Saúde e direitos	16
Informações gerais	16
Direitos dos pacientes	18
Navegação do paciente	19
Direito ao diagnóstico e tratamento	20
Legislação estadual	21
Direito de escolha	21
Direito à informação	22
Oncologia pediátrica	24
Direito à mamografia e preventivo de colo uterino (HPV)	24
Benefício por incapacidade temporária	26
Quem tem direito?	26
Como solicitar o benefício?	27
Documentação necessária	27
Se o paciente não puder comparecer na perícia médica?	28
Quando o paciente começa a receber o benefício por incapacidade temporária?	28
Quando o paciente deixa de receber o benefício?	28
O benefício pode ser prorrogado?	28
O que fazer quando o pedido do benefício do auxílio temporário for negado?	29

Auxílio por incapacidade permanente	30
Como solicitar o benefício?	30
Documentação necessária.	31
Quando o paciente começa a receber o benefício?	31
Quando o paciente deixa de receber o benefício do INSS?	31
O beneficiário pode voltar ao trabalho?	32
O beneficiário pela Previdência Social que necessitar da ajuda diária de outra pessoa tem direitos adicionais?	32
O que fazer quando o pedido de benefício por incapacidade permanente for negado?	32
Benefício por incapacidade permanente para servidores públicos	33
Invalidez e previdência privada	33
Invalidez e seguro de vida	33
Dispensa discriminatória	34
Falta justificada ao trabalho	34
Serviço de reabilitação profissional para trabalhador com previdência	35
Isenção do imposto de renda retido na fonte	36
O que é o Imposto de Renda?	36
O paciente com câncer tem direito à isenção de Imposto de Renda?	36
Como solicitar o benefício?	36
Documentação necessária	37
A pessoa com câncer pode obter restituição de valores já pagos ao Imposto de Renda?	37
Situações que não geram direito à isenção	37
Isenção de impostos para aquisição de veículos	38
1. Quanto à isenção de IPI	38
O que é o IPI	38
O paciente com câncer pode solicitar a isenção de IPI na compra de veículos?	38

Quais veículos podem ser adquiridos dessa forma?	39
Apenas o beneficiário pode dirigir o veículo adquirido com isenção de IPI?	39
Como solicitar o benefício?	39
Concedida a autorização, qual o prazo para adquirir o veículo com isenção do IPI?	40
Qual é a periodicidade mínima para aquisição de um novo veículo com o benefício?	40
2. Quanto à isenção de ICMS	41
O que é o ICMS?	41
O paciente com câncer pode solicitar isenção de ICMS?	41
Como solicitar o benefício?	41
Poderei vender o veículo que comprar com isenção de ICMS?	42
3. Quanto à isenção de IOF	42
O que é o IOF?	42
O paciente poderá se beneficiar de isenção de IOF na compra de veículo?	43
Quem autoriza a isenção do IOF ao paciente com câncer?	43
4. Quanto à isenção de IPVA para veículos	44
O que é o IPVA?	44
Documentação necessária	44
Como transferir a isenção para um novo veículo?	44
A pessoa com câncer pode obter restituição de valores já pagos a título de IPVA?	45
Quitação do financiamento da casa própria por sistema de financiamento do imóvel	46
Quando o paciente com câncer pode solicitar a quitação do financiamento?	46
Como a condição de invalidez é comprovada?	46
Qual valor pode ser quitado?	46
Documentação necessária	47

Saque do Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS)	48
O trabalhador com câncer pode sacar o FGTS?	48
Documentação necessária	48
O saque pode ser efetuado mais de uma vez?	49
O que fazer se o pedido de saque do FGTS for negado?	49
Saque do PIS/PASEP	50
O que é o PIS/PASEP?	50
O trabalhador com câncer pode realizar o saque do PIS/PASEP?... ..	50
Passe Livre	52
1. <i>Municipal e Intermunicipal</i>	52
Como é obtido o Passe Livre Municipal?	52
Documentos normalmente exigidos para fornecimento de Passe Livre Municipal e Intermunicipal	52
2. <i>Passe Livre Interestadual</i>	53
Isenção de Imposto Predial e Territorial Urbano (IPTU)	54
Como solicitar o benefício?	54
Cirurgia de reconstrução e simetrização das mamas	55
O que é a cirurgia de reconstrução mamária?	55
Quem tem direito?	55
Como solicitar o benefício?	56
Medicamentos	57
O que o paciente poderá fazer caso encontre dificuldades para ter acesso ao medicamento?	57
Como solicitar um medicamento não ofertado pelo SUS?	58
Documentação para solicitar medicamentos excepcionais	59
Quando recorrer à Justiça?	59
Como solicitar medicamentos por via judicial?	59
Documentação para dar entrada em processo de medicamentos	60
Plano de Saúde	63
Tratamento Fora do Domicílio (TFD)	65



O que é o tratamento fora do domicílio?	65
Quem pode se beneficiar?	66
Quem pode solicitar?	66
Tratamento educacional excepcional ao paciente com câncer ...	67
Prisão especial para pessoa com câncer	68
Estatuto da Pessoa com Câncer – Lei n. 14.238/21	69
Passagem gratuita ou com desconto para acompanhante de paciente: um direito garantido	70
Quem tem direito?	70
Como solicitar o benefício?	70
Troca de implantes mamários: direito garantido para pacientes com câncer de mama	73
Quem tem direito?	73
Como funciona o processo?	73
Por que essa lei é importante?	74
O que fazer em caso de descumprimento da lei?	74
Política nacional de prevenção e controle do câncer: garantindo cuidado integral aos pacientes oncológicos	75
Quem tem direito?	75
Direitos garantidos pela Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer (PNPCC).....	76
Como solicitar o benefício?	76
Como agir em caso de descumprimento?	78
Vacinação e direitos dos pacientes oncológicos	79
Direitos dos pacientes oncológicos em relação à vacinação.....	79
Considerações por tipo de câncer	80
Vacinas contraindicadas	81
Onde encontrar maiores orientações e esclarecimentos	83
Legislação	84
Bibliografia	90
Anote aqui endereços e informações de seu interesse	91

Prefácio

Receber um diagnóstico de câncer é uma situação que desperta sentimentos de incerteza e ansiedade. Marca o início de uma luta a ser travada de corpo, mas também de alma.

O impacto emocional, a intensidade dos tratamentos e o medo do desconhecido podem parecer insuperáveis num primeiro momento. Porém, o acesso a informações corretas, aliado ao suporte adequado, faz toda a diferença no enfrentamento da doença. Essa luta não precisa ser solitária; pelo contrário, há recursos, direitos e redes de apoio que devem ser amplamente divulgados e acionados.

É fundamental que a pessoa com câncer tenha acesso aos direitos previstos em lei e às ferramentas que possibilitem um tratamento de qualidade. A plena satisfação desses direitos envolve terapias adequadas, suporte contínuo e a garantia de uma vida digna.

Esta cartilha foi criada com o propósito de oferecer informações essenciais sobre o tema. Temos em nossas mãos um guia acessível, elaborado para dar orientações tanto aos pacientes quanto a seus familiares sobre os direitos fundamentais das pessoas com câncer.

Reunimos aqui informações abrangentes sobre a legislação pertinente, incluindo o **Estatuto da Pessoa com Câncer** (Lei n. 14.238/21), que simboliza o compromisso com a atenção integral, o diagnóstico precoce e o tratamento digno.

Da mesma forma, enfatizamos a importância da atuação conjunta de toda a rede de apoio para garantir a aplicação efetiva de cada previsão legal. A participação da sociedade em conjunto com o poder público é uma combinação necessária para a fiscalização dessas garantias, conferindo maior agilidade aos diagnósticos, amplo acesso a medicamentos de alto custo e relevante suporte financeiro para os pacientes e suas famílias.

Vale destacar, por exemplo, a **Lei dos 30 Dias** (Lei n. 13.896/19), que assegura a realização de exames para a confirmação do câncer em até 30 dias; assim

como a **Lei dos 60 Dias** (Lei n. 12.732/12), que determina o início do tratamento no prazo máximo de dois meses após o diagnóstico. Recentemente aprovamos a **Lei n. 14.450/22**, que instituiu o **Programa Nacional de Navegação de Pacientes para Pessoas com Neoplasia Maligna de Mama**. Esse programa representa um avanço significativo no acompanhamento das pessoas com câncer, ao estabelecer instrumentos para um acompanhamento individualizado e bastante mais ágil.

Além disso, procuramos aqui ampliar a divulgação dos benefícios tributários para pacientes oncológicos, incluindo isenções e reduções em tributos como Imposto de Renda, IPI, ICMS, IPVA e IOF. Todas essas informações foram reunidas em um texto fluido e de fácil compreensão.

O acesso ao conhecimento é, sem dúvida, a chave para transformar a realidade. Por isso é tão importante que a pessoa com câncer conheça e reivindique seus direitos, busque apoio e compartilhe informações.

Esta cartilha é um passo efetivo nesse caminho. Queremos que ela seja um guia disponível, uma fonte de esperança e um instrumento de empoderamento para todos que enfrentam essa jornada. A luta contra o câncer é uma ação pela vida, mas também uma batalha por uma sociedade mais justa, plural e inclusiva.

Com a expectativa de ampliar nosso apoio e o pleno exercício dos direitos das pessoas com câncer, a **Associação Brasileira de Portadores de Câncer (AMUCC)**, promotora desta cartilha, e a Procuradoria Especial da Mulher do Senado Federal reforçam seu compromisso nessa luta. Contem sempre conosco!

Senadora **ZENAIDE MAIA**

Procuradora Especial da Mulher do Senado Federal



Apresentação

A AMUCC

A Associação Brasileira de Portadores de Câncer, conhecida como Amor e União Contra o Câncer (AMUCC), tem fortalecido sua atuação ao longo dos anos por meio de projetos transformadores que geram um impacto significativo na vida de pacientes oncológicos e seus familiares. A associação consolidou sua legitimidade ao integrar conselhos municipais e estaduais de saúde, bem como conselhos de direitos da mulher.

A credibilidade da AMUCC se amplia com sua participação em coligações de abrangência nacional e internacional, incluindo Femama, Biorred, TJCC, Alianza Latina e UICC. As diversas ações e projetos desenvolvidos impactaram indiretamente um público estimado em 3.838.296 pessoas, considerando a quantidade de materiais gráficos distribuídos, os pacientes e familiares atendidos, os acessos ao site e o alcance nas mídias sociais da AMUCC.

O grande sonho da AMUCC é ser reconhecida como uma instituição de classe mundial, destacando-se por suas práticas e resultados. Entre os valores defendidos pela associação estão a ética, a paixão, a prioridade à vida, a responsabilidade social e a determinação em fazer acontecer.

O propósito da AMUCC é salvar vidas ao reduzir a mortalidade por câncer e empoderar indivíduos como defensores da causa, por meio de projetos transformadores. Um exemplo é esta cartilha, que foi elaborada como um guia para todos aqueles que se interessam pela defesa dos direitos das pessoas com câncer.

Em 2012, a AMUCC lançou o Projeto de Orientação Jurídica em Câncer de Mama, patrocinado pela American Cancer Society (ACS), com a finalidade de divulgar os direitos das pessoas com câncer e capacitar as “Vitoriosas”, como eram chamadas as pacientes que superaram o câncer de mama. O projeto buscava facilitar o entendimento e auxiliar na solicitação de bene-



fícios legais, promovendo o acesso integral à saúde por meio de *advocacy* e incentivando a participação ativa das pacientes como sujeitos de direitos. Além disso, tinha como objetivo orientar sobre o controle social para a obtenção de políticas públicas eficazes no campo do câncer de mama.

Após a conclusão do Projeto Vitoriosas, foi criado o Programa de Orientação Jurídica ao Paciente Oncológico (PROJUP), que visa informar corretamente as pessoas com câncer, permitindo-lhes exercer seus direitos na prática da cidadania. A Cartilha de Direitos da Pessoa com Câncer passa por constantes revisões como parte do Programa de Orientação ao Paciente Oncológico (POPO), mantendo sua missão de garantir direitos por meio de informações acessíveis e rápidas. Assim, os pacientes com câncer podem encontrar, de maneira eficaz, atendimento, diagnóstico, tratamento e outros benefícios a que têm direito, promovendo uma maior qualidade de vida e, em muitos casos, sobrevida.

Diante das constantes mudanças legislativas, incluindo a promulgação do Estatuto das Pessoas com Câncer, e parte da regulamentação da Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer (Lei n. 14.758/23), a cartilha foi atualizada, resultando na apresentação desta 5ª edição, revista e atualizada. A cartilha contribui para o cumprimento dos direitos dos pacientes de câncer, sempre como uma voz confiável, revisada por especialistas comprometidos com a causa. A publicação desempenha um papel fundamental na realização da missão institucional da AMUCC, que visa à redução de mortalidade por câncer e ao empoderamento dos pacientes. Estes indivíduos têm a oportunidade de se apropriar de direitos garantidos por lei e compartilhar o conhecimento adquirido, tornando-se protagonistas de sua história e legítimos defensores da causa.

PROJETOS

A AMUCC implementa projetos transformadores que impactam a vida de milhares de pessoas. Entre suas principais iniciativas, destacam-se:

Banco de Perucas – Projeto Você Não Sai da Nossa Cabeça

Este projeto visa oferecer perucas a pessoas acometidas de câncer, considerando que a perda de cabelo tem forte impacto emocional e muitas pessoas não têm acesso a esse produto. É de alta relevância na promoção da autoestima de pesso-

DIREITOS DAS PESSOAS COM CÂNCER

as em tratamento oncológico. A AMUCC recebe doações de cabelo, perucas, turbantes, lenços, chapéus, bonés e toucas e distribui gratuitamente para os pacientes oncológicos.

Capacitação de Agentes Comunitários de Saúde (CACS)

O objetivo é capacitar Agentes Comunitários de Saúde sobre acesso a: prevenção, diagnóstico, detecção precoce, tratamentos, jornada do paciente e novas tecnologias para o câncer. Essa capacitação busca qualificar e padronizar as informações transmitidas à população, utilizando uma linguagem acessível e incentivando a prática de hábitos de vida saudáveis.

Mutirão de Cirurgias Plásticas Reconstructoras de Mama

A Lei n. 12.802/2013 garante a reconstrução mamária. Este projeto, através do qual são realizadas anualmente algumas cirurgias gratuitas de reconstrução, visa sensibilizar os gestores sobre a importância desse procedimento como parte do tratamento oncológico.

Programa de Apoio ao Paciente Oncológico (PAPO)

O programa oferece suporte às pessoas diagnosticadas com câncer, ajudando-as a enfrentar estigmas, medos e preconceitos, além de fornecer forças para lidar com o impacto da descoberta da doença. Oferece gratuitamente apoio nutricional, psicológico, arteterapia, auriculoterapia e outros.

Programa de Orientação ao Paciente Oncológico (POPO)

O programa oferece suporte aos pacientes, prestando informações sobre caminhos que podem ser trilhados por eles na busca de seus direitos e também sobre legislação em vigor.

Tecendo Corações

Por meio da arteterapia, este projeto auxilia pacientes e seus familiares a desenvolverem atividades criativas, com confecção de produtos de utilidade para pacientes oncológicos infantis e adultos e para venda em feiras e bazares em prol da AMUCC.

Rede de Controle do Câncer em Santa Catarina (RECAN)

A RECAN, que hoje conta com 30 organizações, foi criada pela AMUCC para congregar entidades catarinenses alinhadas na causa do câncer e incentivar a troca de experiências e a participação em espaços de decisão como conselhos de saúde. Esta iniciativa visa ampliar os espaços de participação na esfera pública, defendendo os direitos dos pacientes.



Sol e Saúde

O projeto tem como objetivo divulgar e informar sobre a importância da prevenção, dos hábitos saudáveis de vida e do diagnóstico precoce do câncer de pele.

Outubro Rosa

A campanha Outubro Rosa, realizada pela AMUCC desde 2009, busca conscientizar a população sobre a relevância do diagnóstico precoce do câncer de mama.

Com ações concretas e um impacto significativo, a AMUCC continua a transformar vidas e a lutar por um futuro com maior acesso à saúde e qualidade de vida para todos os pacientes oncológicos.

Roda de Conversa

As Rodas de Conversa promovem ações de saúde e bem-estar para pessoas com diagnóstico de câncer e parceiros envolvidos no cuidado oncológico, proporcionando acesso à informação e participação em atividades terapêuticas.

- A AMUCC em números:

- 17.837 pessoas atendidas diretamente por ano.
- 3.838.296 pessoas impactadas indiretamente.
- 1.137 associados.
- 1.411 agentes comunitários capacitados.
- 12.000 cartilhas sobre os direitos das pessoas com câncer.

Um dos principais desafios da AMUCC é apoiar aqueles que recebem um diagnóstico de câncer, ajudando-os a enfrentar estigmas, medos e preconceitos e a encontrar forças e conhecimento para superar as dificuldades impostas pela doença.

A cartilha desempenha um papel fundamental no cumprimento da missão institucional da AMUCC, que visa à redução da mortalidade por câncer e o empoderamento dos pacientes. Essa iniciativa permite que os indivíduos se apropriem dos direitos que lhes são garantidos por lei e compartilhem o conhecimento adquirido, tornando-se verdadeiros defensores da causa.

À pessoa com câncer

Ao receber um diagnóstico de câncer, o impacto da notícia leva a pessoa para um mundo cheio de novas informações. A descoberta, na maioria dos casos, traz o medo, a insegurança, a frustração e a revolta. Muitas informações importantes são perdidas ou desconhecidas e as pessoas deixam de procurar amparo legal.

A grande maioria dos direitos da pessoa com câncer está prevista em legislação.

Postular direitos não é pedir favor.

Requerer direitos não significa solicitar benefícios que o colocam em posição de privilégio; significa, isto sim, lutar pelo que é seu.

Concretizar direitos significa alcançar melhor qualidade de vida.

Nosso objetivo é oferecer ao paciente, a seus familiares e a todos que o acompanham nesta trajetória informação de qualidade para que possam exercer seus direitos. Destacamos que todos os requerimentos inicialmente são feitos de forma administrativa, independentemente da esfera (estadual, municipal ou federal), e, se estes não atingirem o objetivo principal, devem ser revistos por advogados ou profissionais habilitados.

Neste cenário, sempre que for realizar qualquer pedido administrativo (por meio de formulários, ofícios ou documentos) aconselhamos o paciente a ficar com registros nos quais constem a data de solicitação e o pedido feito, para que, em caso de alguma negativa sem fundamentação adequada, requerer a revisão ou nova orientação.

Ainda, os benefícios são vinculados a competências (município, estado ou União); assim sendo, quando o pedido estiver vinculado ao município (como no caso de se tratar de IPTU), o solicitante deverá se dirigir até a secretaria municipal; se o benefício for estadual (como isenção de IPVA), deverá comparecer

na secretaria estadual e, quando se tratar de competência da União (compra de veículo com isenção de IPI e IOF), nas repartições federais.

Em resumo, a persistência e o conhecimento das leis são essenciais para garantir seus direitos. Independentemente da forma ou do pedido, a AMUCC estará à disposição para acompanhar o paciente sempre que solicitada. Nossa função institucional é ampliar as boas práticas e garantir a efetivação dos direitos.

Esta cartilha foi criada com o objetivo de guiar a busca por direitos da pessoa com câncer e oferecer informação adequada e de qualidade para concretizar direitos.

Se o nosso leitor descobrir algo que ainda não sabia, se informar alguém sobre seu conteúdo, se ganhar coragem para buscar um direito ou se concretizar um único direito, teremos nosso objetivo atendido.



Saúde e direitos

Informações gerais

- A saúde é direito de todos e dever do Estado, conforme o art. 196 da Constituição Federal.
- Todas as necessidades dos pacientes devem ser cobertas pelo SUS, que é universal e gratuito, isto é: independentemente de qualquer tipo de contribuição, todos os cidadãos devem ter acesso.
- Pelo SUS, todos têm direito a receber gratuitamente os medicamentos prescritos por ordem médica, incluindo os de alto custo e quimioterápicos orais.
- É dever do SUS cuidar do paciente de forma integral, fornecendo-lhe todos os exames e tratamentos existentes.
- Crianças e idosos têm direito a acompanhante durante todo o período de sua internação.
- O paciente com neoplasia maligna tem direito de iniciar o tratamento, no Sistema Único de Saúde (SUS), num prazo de até 60 dias, conforme a Lei n. 12.732, de 23 de novembro de 2012, contados a partir do dia em que foi firmado o diagnóstico.
- Toda mulher, a partir do início da puberdade, tem direito à realização de exames citopatológicos do colo uterino, mamográficos e de colonoscopia, de acordo com a Lei n. 11.664 de 2008.
- As mulheres que sofrerem mutilação total ou parcial de mama, decorrente de utilização de técnica de tratamento de câncer, têm direito a cirurgia plástica reconstrutiva, no SUS, conforme a Lei n. 9.797, de 6 de maio de 1999.
- Os exames para a detecção precoce do câncer de próstata são gratuitos e de realização obrigatória, por meio das unidades integrantes do Sistema Único de Saúde, para homens acima de 40 anos, sempre que, a critério médico, tal procedimento for considerado necessário (Lei n. 13.045, de 25 de novembro de 2014).
- Tramitam, em regime de prioridade, os processos judiciais e administrativos



que tiverem como parte ou interessado paciente com câncer.

- Pacientes com câncer têm prioridade para receber créditos decorrentes de ações judiciais contra o Estado por meio de Precatórios Judiciais.
- Pacientes com câncer permanentemente incapazes para o trabalho podem ter direito a indenizações decorrentes de contratos de seguro de vida e aposentadoria privada.
- Os planos de saúde não podem negar a cobertura de quimioterapia oral, ainda que o tratamento seja realizado na casa do paciente.
- Os planos de saúde não podem limitar o valor do tratamento.
- A pessoa com deficiência física, resultante de neoplasia e outras patologias, terá prioridade de atendimento em estabelecimentos comerciais e bancários, em repartições públicas e em empresas concessionárias de serviços públicos, conforme previsão expressa na Lei federal n. 10.048/00, em seu art. 2º, parágrafo único.

É direito do paciente:

- solicitar uma segunda opinião médica, podendo trocar de médico, hospital ou instituição de saúde;
- ter acesso a informações claras e completas sobre os serviços de saúde existentes na sua localidade;
- ter preservado o sigilo de toda e qualquer informação relativa à sua saúde;
- ter acesso ao prontuário médico, podendo solicitar cópia integral dele;
- receber informações claras, completas, compreensíveis e precisas sobre sua saúde, diagnósticos, exames solicitados e tratamentos indicados;
- ter liberdade e autonomia para tomar as decisões relacionadas à sua saúde e para consentir ou recusar, de forma voluntária e esclarecida, procedimentos médicos de qualquer natureza;
- receber as receitas com o nome genérico dos medicamentos prescritos.



Direitos dos pacientes

Nos termos da Portaria n. 1.820, de 13 de agosto de 2009, do Ministério da Saúde, todas as pessoas têm direito ao acesso a bens e serviços que garantam prevenção, promoção, tratamento e recuperação da saúde.

O acesso ao SUS inicia-se pelas Unidades Básicas de Saúde mais próximas da residência do usuário, que são a porta de entrada para o sistema pela Atenção Básica.

É responsabilidade da equipe de saúde acolher, dar informações claras e dar encaminhamento sem discriminação e privilégios.

A Atenção Básica encaminhará às especialidades e aos hospitais conforme indicação clínica e análise das Centrais de Regulação sobre a gravidade do caso.

Em situações de urgência e emergência, qualquer serviço de saúde deve receber e cuidar da pessoa, bem como encaminhá-la para outro serviço, se houver necessidade, ou providenciar a remoção do usuário para um serviço de saúde especializado com condições seguras em caso de risco de morte ou grave lesão.

O art. 3º da Portaria n. 1.820 determina que:

Art. 3º Toda pessoa tem direito ao tratamento adequado e no tempo certo para resolver o seu problema de saúde.

O direito ao serviço de saúde compreende:

- a) atendimento ágil;
- b) informações sobre o seu estado de saúde, de maneira clara, objetiva, respeitosa e compreensível;
- c) decidir se seus familiares e acompanhantes deverão ser informados sobre seu estado de saúde;
- d) registro atualizado e legível no prontuário com motivo do atendimento e/ou internação, dados da evolução clínica, prescrição terapêutica, procedimentos e cuidados de enfermagem;
- e) acesso à anestesia em todas as situações em que for indicada, bem como a medicações e procedimentos que possam aliviar a dor e o sofrimento;

- f) as receitas médicas e as prescrições terapêuticas devem conter:
1. o nome genérico das substâncias prescritas;
 2. clara indicação da dose e do modo de usar;
 3. escrita legível em caligrafia ou impressa ou digitada sem abreviaturas;
 4. o nome legível do profissional e seu número de registro no conselho profissional;
 5. a assinatura do profissional e a data.
- g) recebimento, quando prescritos, dos medicamentos que compõem a farmácia básica e, nos casos de necessidade de medicamentos de alto custo, garantia de acesso conforme protocolos e normas do Ministério da Saúde;
- h) acesso à continuidade da atenção no domicílio e garantia de acompanhamento em qualquer serviço quando necessário;
- i) encaminhamento para outros serviços de saúde por meio de um documento que contenha: todos os dados sobre diagnóstico, história clínica e motivo do encaminhamento, de forma clara e legível, com identificação do profissional solicitante e da unidade de saúde que recebeu a pessoa, assim como da unidade para a qual está sendo encaminhada.

Toda pessoa tem direito a atendimento acolhedor e tratamento humanizado por profissionais qualificados. O local de atendimento deve ter acessibilidade para todos e ser limpo e confortável.

É vedada a discriminação, na rede de serviços da saúde, em virtude de idade, raça, cor, etnia, religião, estado de saúde, anomalia ou deficiência, orientação sexual, identidade de gênero, condições econômicas ou sociais, não se admitindo nenhuma forma desrespeitosa.



Navegação do paciente

Lei n. 14.450 (de 21 de setembro de 2022)

Cria o Programa Nacional de Navegação de Pacientes para Pessoas com Neoplasia Maligna de Mama.

DIREITOS DAS PESSOAS COM CÂNCER

A navegação de pacientes constitui-se em um processo de acompanhamento do paciente durante etapas importantes de sua jornada, que incluem do diagnóstico ao início do tratamento, melhorando a experiência, agilizando etapas e contribuindo para reduzir o número de mortes por câncer.

Entre os objetivos da navegação de pacientes é prevista a viabilização do diagnóstico do câncer de mama no prazo inferior a 30 dias, conforme a Lei n. 12.732/2012. Além disso, é pressuposta a garantia para o início do tratamento em centro especializado em prazo igual ou inferior a 60 dias, direito também assegurado pela Lei n. 12.732/2012. Além da criação do programa, outro ponto muito importante refere-se à capacitação de equipes de saúde para prestação de ações integrais e resolutivas nas áreas de rastreamento, diagnóstico e tratamento do câncer de mama, que permite melhores condições de acompanhamento dos pacientes.



Direito ao diagnóstico e tratamento

Lei dos 3 Dias (CLT, art. 473)

O trabalhador poderá faltar até 3 dias para realizar exames preventivos de câncer. Alterando as hipóteses contidas no art. 473 da CLT, que dispõe sobre as faltas que o empregado poderá utilizar sem prejuízo do recebimento do salário, foi publicada, em 18 de dezembro de 2018, a Lei n. 13.767, que garante ao trabalhador o direito de ausência ao serviço a fim de permitir a realização de exames preventivos de câncer.

Lei dos 30 Dias (Lei n. 13.896, de 30 de outubro de 2019)

A Lei dos 30 Dias garante aos pacientes com suspeita de câncer a realização de biópsia em até 30 dias no Sistema Único de Saúde (SUS).

O dispositivo altera a Lei n. 12.732/2012, que prevê 60 dias entre o diagnóstico e o início do tratamento do câncer em pacientes do SUS, estabelecendo que o diagnóstico de câncer não demore mais de 30 dias.

Lei dos 60 Dias (Lei n. 12.732, de 22 de novembro de 2012)

A lei assegura que o paciente com diagnóstico de câncer receba, gratuitamen-

te, no Sistema Único de Saúde (SUS), todos os tratamentos necessários e que o início do tratamento aconteça em até 60 dias.

O prazo máximo vale para que o paciente passe por uma cirurgia ou inicie sessões de quimioterapia ou radioterapia, conforme prescrição médica. O tempo começa a ser contado a partir do diagnóstico da neoplasia maligna, firmado em laudo patológico.

A lei determina ainda que os pacientes acometidos por manifestações dolorosas consequentes de neoplasia maligna terão tratamento privilegiado e gratuito para o tratamento da dor, quanto ao acesso às prescrições e dispensação de analgésicos, opiáceos ou correlatos.

Caso este prazo não seja respeitado, o paciente deve procurar a Secretaria de Saúde de sua cidade e/ou fazer uma denúncia junto à ouvidoria do SUS pelo telefone 136. Essas denúncias serão fiscalizadas pelo Ministério da Saúde. Além disso, poderá recorrer ao Judiciário.



Legislação estadual

No ano de 2020, em 7 de abril, o estado de Santa Catarina institui a Política de Proteção aos Direitos das Pessoas com Câncer no Estado (Lei n. 17.928/20), destacando-se o direito à celeridade nos diagnósticos, com a obtenção de resultados de exames em até 30 dias. Em 2025, acréscimo à mesma lei assegurou às mulheres mastectomizadas, em decorrência de tratamento do câncer de mama, a realização de fisioterapia de reabilitação com prioridade de atendimento na rede pública.



Direito de escolha

O direito de escolha é um direito inalienável, que faz parte dos direitos individuais do ser humano.

Ninguém pode ser constrangido a fazer ou deixar de fazer alguma coisa senão em virtude da lei. Isto decorre do princípio da legalidade da Constituição Federal brasileira: art. 5º, II.

Assim, o paciente pode ou não dar seu consentimento, que deve ser livre,

DIREITOS DAS PESSOAS COM CÂNCER

voluntário e esclarecido, a quaisquer procedimentos diagnósticos, preventivos ou terapêuticos, salvo nos casos em que possam prejudicar ou causar risco à saúde pública.

O consentimento, uma vez dado, poderá ser revogado a qualquer instante, por decisão livre e esclarecida, sem que a pessoa sofra sanções.

Assim o paciente pode:

- a) indicar, de sua livre escolha, a quem confiará a tomada de decisões para a eventualidade de tornar-se incapaz de exercer sua autonomia;
- b) em qualquer fase do tratamento, procurar uma segunda opinião, parecer de outro profissional, informações sobre seu estado de saúde ou sobre procedimentos recomendados;
- c) não participar em pesquisa que envolva, ou não, tratamento experimental sem que tenha garantias claras da sua liberdade de escolha;
- d) se recusar a participar ou continuar na pesquisa sem sofrer constrangimentos, punições ou sanções pelos serviços de saúde;
- e) decidir se seus familiares e acompanhantes deverão ser informados sobre seu estado de saúde;
- f) escolher o local de morte;
- g) escolher alternativa de tratamento, quando houver.

Todas as pessoas usuárias dos sistemas privados de saúde têm direito à escolha do tipo de plano de saúde que melhor lhe convier, respeitada a legislação pertinente e a informação, pela operadora, sobre a cobertura, custos e condições do plano.



Direito à informação

O direito fundamental à informação em saúde é um direito constitucionalmente assegurado. O paciente munido de conhecimento adequado pode exercer sua cidadania, fazendo valer e reivindicando seus direitos.

Todo paciente tem direito a acesso ao seu prontuário médico. Recomenda-se que o pedido seja feito por escrito pelo paciente ou seu procurador. Se for soli-

citado e o médico se negar a fornecer, o paciente poderá recorrer ao Judiciário para que seja ordenado ao médico que forneça uma cópia.

A Lei n. 12.527, de 18 de novembro de 2011 (Lei de Acesso à Informação), regulamenta o direito constitucional dos cidadãos ao acesso a informações públicas, sendo aplicável às três esferas de Poder: União, estados, Distrito Federal e municípios. A lei define o marco regulatório e estabelece procedimentos para que a administração pública responda aos pedidos de informação.

Todo paciente tem direito a:

- sigilo e confidencialidade de todas as informações pessoais, mesmo após a morte;
- obtenção de laudo, relatório e atestado médico;
- acesso ao conteúdo do seu prontuário ou de pessoa por ele autorizada;
- fornecimento de cópia, em caso de encaminhamento a outro serviço ou mudança de domicílio;
- manifestar-se e ser ouvido em suas reclamações, queixas, denúncias, necessidades, sugestões e outras manifestações por meio das ouvidorias e outros órgãos de atenção ao paciente.

A Portaria n. 1.820, de 13 de agosto de 2009, em seu art. 7º, estabelece que **toda pessoa tem direito à informação** sobre o direito à saúde, os serviços de saúde e o funcionamento do SUS. Os órgãos de saúde devem informar a população sobre a rede SUS por diversos meios de comunicação, incluindo os próprios serviços de saúde. As informações devem abranger endereços, telefones, horários de funcionamento, ações e procedimentos disponíveis, e a forma de participação popular.

Os serviços de saúde deverão manter, em local visível à população:

- I – o nome do responsável pelo serviço;
- II – os nomes dos profissionais;
- III – o horário de trabalho de cada membro da equipe, inclusive do responsável;
- IV – as ações e procedimentos disponíveis.

DIREITOS DAS PESSOAS COM CÂNCER

As informações prestadas à população devem ser claras e precisas para propiciar sua compreensão por toda e qualquer pessoa. Além disso, todos os pacientes devem ter seus direitos, valores e cultura respeitados na relação com os serviços de saúde.

No Brasil, o direito de acesso à informação pública foi previsto na Constituição Federal, no art. 5º, incisos XIV e XXXIII, do Capítulo I – Dos Direitos e Deveres Individuais e Coletivos –, que dispõe que:

“todos têm direito a receber dos órgãos públicos informações de seu interesse particular, ou de interesse coletivo ou geral, que serão prestadas no prazo da lei, sob pena de responsabilidade, ressalvadas aquelas cujo sigilo seja imprescindível à segurança da sociedade e do Estado”.

Disque saúde:

Telefone: 136 (ouvidoria do SUS), de segunda a sexta-feira, das 7h às 22h; aos sábados e domingos, das 8h às 18h; não disponível nos feriados.



Oncologia pediátrica

A Lei n. 14.308/2022 estabelece cuidado integral das crianças afetadas ou com suspeita de câncer, garantindo encaminhamento ágil de crianças e adolescentes com suspeita de câncer para a realização de exames e imediato tratamento.



Direito à mamografia e preventivo de colo uterino (HPV)

As ações relativas à prevenção, detecção, tratamento e controle dos cânceres do colo uterino e de mama são asseguradas por lei em todo o território nacional.

A realização do exame de mamografia é garantido gratuitamente pelo Sistema Único de Saúde (SUS) para mulheres acima de 50 anos, conforme a Lei n. 11.664, de 29 de abril de 2008, alterada pela Lei n. 14.335, de 10 de maio de 2022.



O exame de mamografia realizado pelo SUS inclui mamografia de rastreamento, indicada para mulheres de 50 a 69 anos sem sinais e sintomas de câncer de mama, a cada dois anos. Já a mamografia diagnóstica é indicada para avaliar lesões mamárias suspeitas, em qualquer idade e também em homens.

O SUS também deve assegurar a realização de exame citopatológico (preventivo) do colo uterino a todas as mulheres que já tenham iniciado sua vida sexual, independentemente da idade.

O Serviço Público tem a responsabilidade de dar atenção integral à saúde da mulher, com trabalho informativo e educativo sobre prevenção, detecção, tratamento e controle e encaminhamento a serviços de maior complexidade das mulheres cujos exames citopatológicos, mamográficos ou cuja observação clínica apontarem a necessidade de complementação diagnóstica e/ou tratamento.

Para as mulheres com dificuldade de acesso às ações de saúde previstas, em razão de barreiras sociais, geográficas e culturais, serão desenvolvidas estratégias intersetoriais específicas de busca ativa, promovidas especialmente pelas redes de proteção social e de atenção básica à saúde.

Às mulheres com necessidades especiais serão garantidas as condições e os equipamentos adequados para a realização do atendimento.

Navegação da pessoa com diagnóstico de câncer

Em 7 de fevereiro de 2025, foi publicada a Portaria GM/MS n. 6.592, que institui o Programa de Navegação da Pessoa com Diagnóstico de Câncer no âmbito do Sistema Único de Saúde. Essa norma tem como objetivo central o diagnóstico precoce e a redução da mortalidade, na identificação e superação das diversas barreiras socioeconômicas e estruturais que dificultam diagnóstico e tratamento e o uso de tecnologias de comunicação para esclarecer as dúvidas dos pacientes. A portaria facilita também a utilização da telessaúde e o início da navegação, logo após o diagnóstico ou alta suspeição.

Na mesma data foi publicada a Portaria GM/MS n. 6.591, regulamentando a Rede de Prevenção e Controle do Câncer (RPCC) no âmbito da Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer (PNPCC).

Benefício por incapacidade temporária

O benefício por incapacidade temporária é concedido mensalmente a segurado da Previdência Social que fique temporariamente incapacitado para o trabalho, por motivo de doença. Este auxílio funciona como uma licença, com o objetivo de afastar o paciente do trabalho para que possa realizar o tratamento adequadamente.

Quem tem direito?

O segurado da Previdência Social quando fica temporariamente incapaz de trabalhar, em virtude de doença, por mais de 15 dias consecutivos.

A pessoa com neoplasia maligna (câncer) tem direito ao benefício, independentemente do pagamento de 12 contribuições, desde que possua qualidade de segurado, ou seja, esteja inscrito no Regime Geral da Previdência Social (INSS).

A incapacidade para o trabalho deve ser comprovada por meio de exame realizado pela perícia médica do INSS.

Não tem direito ao auxílio-doença quem, ao se filiar à Previdência Social, já tiver doença ou lesão que geraria o benefício, a não ser quando a incapacidade resultar do agravamento da enfermidade.



Importante: Para ter direito a esse benefício, o paciente não pode ter se filiado ao INSS depois da descoberta da doença. Funcionários públicos têm regras próprias – se for o seu caso, peça informações em sua repartição.



Como solicitar o benefício?

Compareça à agência da Previdência Social mais próxima de sua residência, ligue para 135 ou realize seu cadastro no site do INSS (<https://www.inss.gov.br/servicos-do-inss/meu-inss/>) e solicite o agendamento da perícia médica. O acesso por meio virtual gera maior celeridade, concedendo ao paciente maior conforto de poder agendar a perícia pela internet.

São indispensáveis a Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS) ou documentos que comprovem a contribuição ao INSS, além de declaração ou exame médico (com validade de 30 dias) que descreva o estado clínico do segurado.



ATENÇÃO: Orientação do INSS: “Uma vez realizado o agendamento, é extremamente necessário comparecer no horário, pois não se toleram atrasos e a demanda é alta; logo, evite perder a consulta e horário.”



Documentação necessária

Dependerá da categoria na qual o segurado está registrado na Previdência Social. Essa informação está disponível no site da Previdência Social. Para os empregados com CTPS assinada, os documentos exigidos são:

- Carteira de Trabalho original ou documentos que comprovem a contribuição à Previdência Social;
- Número de Identificação do Trabalhador – NIT (PIS/PASEP) ou número de inscrição do contribuinte;
- Cadastro de Pessoa Física – CPF (individual / facultativo / empregado doméstico);
- Relatório médico original com as devidas informações – diagnóstico da doença, Código Internacional de Doenças (CID);
- Histórico clínico do paciente, relato das eventuais sequelas provocadas pela doença e justificativa da incapacidade temporária para o trabalho. O relatório deve conter, ainda, data, assinatura, carimbo e CRM do médico;
- Exames que comprovem a existência da doença.



Se o paciente não puder comparecer à perícia médica?

Caso o segurado não possa comparecer à perícia médica no dia e hora agendados, ele pode solicitar a remarcação, no prazo de 7 dias, uma única vez, pela Central 135, pelo site do INSS ou comparecendo diretamente à agência da Previdência Social.

Existe a possibilidade de o médico do INSS ir até o paciente. Para isso, é preciso apresentar um documento assinado pelo seu médico que prove que o paciente não tem condições de se deslocar. Assim, peça para um representante levar esse pedido à agência do INSS, juntamente com as informações completas do local onde você está (endereço, telefone e todas as informações para que a sua localização seja facilitada e o médico do INSS chegue até você).



Quando o paciente começa a receber o benefício por incapacidade temporária?

Para os trabalhadores com carteira assinada, os primeiros 15 dias são pagos pelo empregador e, a partir do 16º dia de afastamento do trabalho, o benefício é pago pela Previdência Social.

Para os demais segurados, como empregados domésticos, o INSS paga todo o período de afastamento, desde que superior a 14 dias, a contar da data de início da incapacidade ou da data de entrada do requerimento, quando este for feito após o 30º dia do afastamento.



Quando o paciente deixa de receber o benefício?

O benefício por incapacidade temporária (auxílio-doença) cessa quando o segurado recupera a capacidade para o trabalho ou quando o benefício é convertido em auxílio por incapacidade permanente. O prazo para retornar ao trabalho é estabelecido pela perícia médica.



O benefício pode ser prorrogado?

Sim. A prorrogação pode ser solicitada quando o resultado da última avaliação médica realizada pelo INSS for favorável ao retorno ao trabalho, mas, ao final



BENEFÍCIO POR INCAPACIDADE TEMPORÁRIA

do período estabelecido pela perícia, o segurado não se sentir em condições de retornar.

A prorrogação deve ser requerida no prazo de até 15 dias antes do término do benefício. Deverá ser agendada e realizada nova perícia. O procedimento para realizar o agendamento da prorrogação é o mesmo do agendamento inicial.

O requerimento pode ser feito na agência da Previdência Social responsável pela concessão do benefício, pela internet (no site da Previdência Social) ou pelo telefone gratuito 135 – que funciona de segunda a sábado, das 7h às 22h.



O que fazer quando o pedido do benefício do auxílio temporário for negado?

Se o pedido de concessão ou prorrogação de benefício temporário for negado, o paciente que se sentir prejudicado poderá formular Pedido de Reconsideração.

O Pedido de Reconsideração é um direito do beneficiário quando o resultado da última avaliação médica do INSS for contrário e ele não concordar com o indeferimento ou quando tiver perdido o prazo do Pedido de Prorrogação.

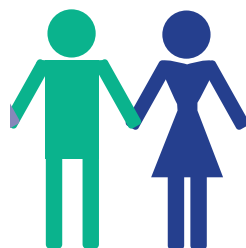
O pedido deve ser feito imediatamente após o benefício ser negado ou em até 30 dias após a data da ciência da avaliação médica contrária à existência de incapacidade ou da cessação do benefício.

O pedido deve ser feito na agência da Previdência Social responsável pela concessão do benefício ou pela internet (no site da Previdência Social).

Se o resultado for desfavorável, o paciente pode ingressar com o pedido por via judicial.



ATENÇÃO: O modelo do requerimento do benefício pode ser acessado em www.previdencia.gov.br/forms/formularios/form019.html



Auxílio por incapacidade permanente

É concedida ao paciente de câncer quando sua incapacidade para o trabalho é considerada definitiva pela perícia médica do INSS.

Tem direito ao benefício o segurado que não esteja em processo de reabilitação para o exercício de atividade que lhe garanta a subsistência (independentemente de receber ou não o benefício por incapacidade temporária).

O paciente com câncer terá direito ao benefício, independentemente do pagamento de 12 contribuições, desde que esteja na qualidade de segurado, isto é, que seja inscrito no Regime Geral de Previdência Social (INSS).

Não é assegurado o direito ao benefício por incapacidade permanente ao paciente que, ao se filiar à Previdência Social, já apresentava a doença que geraria o benefício.

Quem recebe o benefício por incapacidade permanente deve ser reavaliado pelo INSS a cada dois anos, sob pena de suspensão do benefício, caso não compareça – ficam fora dessa obrigatoriedade pessoas com mais de 60 anos. Funcionários públicos têm regras próprias, então, se for o seu caso, peça informações em sua repartição.



Como solicitar o benefício?

O segurado da Previdência Social deverá agendar a perícia em um dos canais do INSS e comparecer munido dos documentos solicitados, podendo, às suas expensas, fazer-se acompanhar de médico de confiança.



Documentação necessária:

- Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS) original ou documentos que comprovem a contribuição à Previdência Social;
- Relatório médico original com as seguintes informações: diagnóstico da doença, histórico clínico do paciente, Código Internacional de Doenças (CID), relato das eventuais sequelas provocadas pela doença e justificativa da incapacidade permanente para o trabalho. O relatório deve conter data, assinatura, carimbo e CRM do médico;
- Exames que comprovem a existência da doença.



Quando o paciente começa a receber o benefício?

Caso o segurado esteja recebendo o benefício por incapacidade temporária, o pagamento do benefício por incapacidade permanente começará imediatamente a partir do dia em que cessar o pagamento do primeiro benefício.

Se não estiver recebendo o benefício por incapacidade temporária, o benefício por incapacidade permanente começará a ser pago a partir do 16º dia de afastamento da atividade.

Se passarem mais de 30 dias entre o afastamento e a entrada do requerimento, o beneficiário será pago a partir da data de entrada do requerimento. Para os trabalhadores autônomos, o benefício começará a ser pago a partir da data da entrada do requerimento.



Quando o paciente deixa de receber o benefício do INSS?

Quando recuperar sua capacidade laborativa e voltar ao trabalho e quando deixar de comparecer à perícia obrigatória, depois de concedido benefício por incapacidade permanente. Quem recebe benefício por incapacidade permanente tem de passar por perícia médica de dois em dois anos; caso contrário, o benefício pode ser suspenso.



O beneficiário pode voltar ao trabalho?

Sim. Se o beneficiário voltar ao trabalho por iniciativa própria, terá o seu benefício automaticamente cessado, a partir da data do retorno. Para retornar ao trabalho, o beneficiário deverá requerer nova avaliação **médico-pericial**.



O beneficiário da Previdência Social que necessitar da ajuda diária de outra pessoa tem direitos adicionais?

Sim. Necessitando de assistência permanente de outra pessoa, poderá, a critério da perícia médica, ter o valor do benefício aumentado em 25% a partir da data de sua solicitação – mesmo que o valor atinja o limite máximo previsto em lei.

Para requerer a majoração, o beneficiário ou seu procurador/representante legal deverá comparecer diretamente na agência da Previdência Social mantenedora do benefício para agendar a avaliação médico-pericial.



O que fazer quando o pedido de benefício por incapacidade permanente for negado?

Se o pedido de concessão ou prorrogação de benefício por incapacidade permanente for negado, o paciente que se sentir prejudicado poderá formular Pedido de reconsideração (PR) no prazo de até 30 dias após o conhecimento da avaliação médica ou da cessação do benefício.

Esse pedido deve ser feito na agência da Previdência Social responsável pela concessão do benefício ou pela internet (no site da Previdência Social).

Se o resultado for desfavorável, o paciente pode ingressar com o pedido por via judicial.





Benefício por incapacidade permanente para servidores públicos

Os servidores públicos também têm a garantia de cobertura dos benefícios correspondentes ao benefício por incapacidade temporária e benefício por incapacidade permanente; contudo, devem obedecer os procedimentos previstos no estatuto do órgão e buscar orientação junto ao departamento de recursos humanos.



Invalidez e previdência privada

Alguns planos de previdência privada contemplam a modalidade de renda por invalidez permanente total ou parcial. A invalidez deve ser comprovada por laudo médico oficial. Verifique se essa modalidade está incluída em seu contrato e se, para ter o direito, há um período de carência a cumprir. Depois, providencie a documentação necessária e reivindique seu direito.



ATENÇÃO: O direito pode ser requerido via judicial para os contratos que não têm essa previsão.



Invalidez e seguro de vida

Os contratos de seguro de vida também costumam prever uma indenização por invalidez permanente total ou parcial. Muitas vezes o câncer pode gerar deficiências físicas que se enquadram em invalidez permanente total ou parcial. Verifique se seu contrato de seguro tem cobertura para esses casos.

A regra vale também para empresas que, em geral, possuem seguro de vida em grupo que contempla indenização para casos de invalidez permanente.

Procure seu corretor de seguros ou seu empregador para obter informações e orientações sobre como proceder.



Dispensa discriminatória

A dispensa discriminatória é vedada pela Lei n. 9.029, de 13 de abril de 1995, em observância ao Princípio da Dignidade Humana contido na Constituição Federal.

O câncer está contemplado entre as patologias que encontram precedentes jurídicos de dispensa discriminatória.

Por isso, cabe ao empregador provar que a dispensa de empregado com neoplasia, HIV ou outra doença grave não se deu por razões associadas à patologia.



Falta justificada ao trabalho

A Lei n. 13.767, de 18 de dezembro de 2018, incluiu o inciso XII no art. 473 da CLT para permitir ao empregado se afastar do trabalho, sem prejuízo do salário, por até três dias, a cada 12 meses, para realização de exames preventivos de câncer.



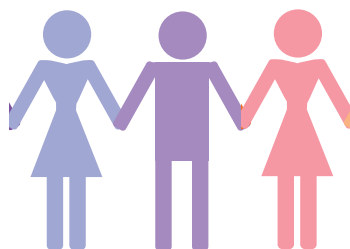
Serviço de reabilitação profissional para trabalhador com previdência

Uma vez constatado que a pessoa com neoplasia não poderá retornar ao trabalho na sua atividade habitual, ela poderá participar do Programa de Reabilitação Profissional para capacitar-se para o exercício de outra atividade condizente com sua condição atual.

O serviço da Previdência Social tem por objetivo oferecer aos segurados incapacitados para o trabalho (por motivo de doença ou acidente) e às pessoas com deficiência os meios de reeducação ou readaptação profissional para seu retorno ao mercado de trabalho.

O programa inclui atendimento por médicos, assistentes sociais e outros profissionais.

O ingresso do segurado no serviço de Reabilitação Profissional depende do encaminhamento pela perícia médica, que ocorre após exame de avaliação da incapacidade laborativa.



Isenção do imposto de renda retido na fonte



O que é o Imposto de Renda?

O imposto sobre a renda é um imposto que incide sobre os rendimentos da pessoa física ou da pessoa jurídica, provenientes do trabalho assalariado e de outras atividades econômicas, empresariais e financeiras.



O paciente com câncer tem direito à isenção de Imposto de Renda?

Sim. Os pacientes com neoplasia maligna (câncer) estão isentos do Imposto de Renda relativo aos rendimentos de aposentadoria, reforma e pensão, inclusive as complementações. Mesmo os rendimentos de aposentadoria ou pensão recebidos acumuladamente não sofrem tributação, permanecendo isento o doente de câncer que os recebeu, de acordo com o previsto na Lei n. 7.713, de 22 de dezembro de 1988, art. 6º, XIV. Esta isenção também alcança outras doenças graves enunciadas no texto legislativo.



Como solicitar o benefício?

Para obter o direito à isenção do imposto de renda, o paciente deve procurar o órgão que paga sua aposentadoria, pensão ou reforma (INSS, prefeitura, estado, etc.) munido de requerimento conforme formulário disponível no site inss.gov.br/servicos-inss/solicitar-isencao-de-imposto-de-renda.

A doença será comprovada por meio de laudo pericial, que é emitido por serviço médico oficial da União, dos estados, do DF e dos municípios.

Se a pessoa com câncer for idosa e com limitação de deslocamento, poderá solicitar atendimento domiciliar para obter o laudo comprobatório da doença.





Documentação necessária

- Requerimento de isenção de Imposto de Renda;
- Laudo pericial emitido por serviço médico oficial da União, dos estados, do Distrito Federal ou dos municípios (de preferência vinculado à própria fonte pagadora), com as seguintes informações:
 - diagnóstico exposto da doença;
 - Classificação Internacional de Doenças (CID);
 - data, nome e CRM do médico, com a devida assinatura.



A pessoa com câncer pode obter restituição de valores já pagos ao Imposto de Renda?

Sim. O paciente que atender aos requisitos para isenção do Imposto de Renda pode requerer, junto à Receita Federal, a restituição dos valores descontados nos últimos cinco anos.

Para receber a restituição, o paciente deverá comprovar que, durante aquele período, preenchia os requisitos para obtenção do benefício.



Situações que não geram direito à isenção

Não gozam de isenção:

- os rendimentos decorrentes de atividade, isto é, se o contribuinte for portador de uma moléstia, mas ainda não tiver se aposentado;
- os rendimentos decorrentes de atividade empregatícia ou de atividade autônoma recebidos concomitantemente com os de aposentadoria, reforma ou pensão;
- os rendimentos de outra natureza, como, por exemplo, aluguéis recebidos concomitantemente com os de aposentadoria, reforma ou pensão.



Isenção de impostos para aquisição de veículos

A pessoa com câncer ou com alguma deficiência física tem direito à aquisição e ao uso de veículos adaptados ou não com isenção de impostos (IPI, ICMS, IPVA e IOF), desde que seja comprovado que ficou com alguma sequela em virtude do tratamento.

Se esse for o seu caso, você terá o direito de comprar um veículo adequado com o valor de impostos descontado.

Geralmente, mulheres que tiveram câncer de mama e tiraram os gânglios linfáticos das axilas têm esse direito, em razão da dificuldade motora e do risco de linfedema por esforço repetitivo que acomete seu membro ou grupo muscular (monoparesia).

Destaca-se que, para estes quatro tipos de impostos (IPI, ICMS, IPVA e IOF), a regra é ter uma deficiência desenvolvida em decorrência do tratamento.

1. Quanto à isenção de IPI



O que é o IPI?

O IPI (Imposto sobre Produtos Industrializados) é um imposto federal que incide sobre a fabricação de veículos automotores.



O paciente com câncer pode solicitar a isenção de IPI na compra de veículos?

Sim. O paciente com câncer pode solicitar isenção de Imposto sobre Produtos Industrializados (IPI) para aquisição de veículos quando apresenta deficiência

física que configure restrição para dirigir veículos. Para obter o benefício, deve-se comprovar a limitação física resultante da neoplasia.



Quais veículos podem ser adquiridos dessa forma?

Podem ser adquiridos com isenção de IPI os automóveis de passageiros ou veículos de uso misto de fabricação nacional, movidos a combustível de origem renovável. O veículo precisa apresentar características especiais, originais ou resultantes de adaptação, que permitam sua adequada utilização por portadores de deficiência física. Essas características incluem o câmbio automático ou hidramático (acionado por sistema hidráulico) e a direção hidráulica.

Destaca-se que nas concessionárias há um setor intitulado frotista, que ampara o paciente no rol de documentos que deve juntar.



Apenas o beneficiário pode dirigir o veículo adquirido com isenção de IPI?

A partir de 2003, o benefício foi ampliado para pessoas com deficiência que não são condutoras, podendo adquirir o veículo por meio de seu representante legal. Até três motoristas podem ser autorizados a dirigir o veículo adquirido nessas condições.



Como solicitar o benefício?

O paciente deverá apresentar requerimento de isenção de IPI ao delegado da Delegacia da Receita Federal (DRF) ou ao delegado da Delegacia da Receita Federal de Administração Tributária (Derat), munido dos seguintes documentos:

- Cópia da carteira de identidade (RG) e da carteira nacional de habilitação (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);

- Declaração de Disponibilidade Financeira ou Patrimonial, compatível com o valor do veículo a ser adquirido;
- formulário de identificação de outros condutores, se for o caso;
- 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. Se o interessado estiver isento da contribuição previdenciária (INSS), deverá apresentar declaração, sob as penas da lei, atestando essa condição.



Concedida a autorização, qual o prazo para adquirir o veículo com isenção do IPI?

São 180 dias, contados a partir da emissão da carta de autorização. Passado esse prazo, será necessário que o interessado formule um novo pedido.



Qual é a periodicidade mínima para aquisição de um novo veículo com o benefício?

A isenção só poderá ser usufruída uma vez a cada dois anos, sem limite para o número de aquisições. Somente com autorização do delegado da Receita Federal, o paciente poderá trocar seu veículo em menos de dois anos. O imposto só não será devido se o veículo for vendido a outra pessoa com deficiência.



Observações:

Muitas concessionárias de veículos possuem um setor especializado para oferecer auxílio e garantir seus direitos de isenção. Antes de iniciar o processo de recolhimento da documentação necessária para isenção de IPI, ou de qualquer outro imposto referente ao desconto na compra de veículos, o ideal é averiguar se a concessionária oferece tal suporte.

2. Quanto à isenção de ICMS



O que é o ICMS?

É o Imposto sobre Operações relativas à Circulação de Mercadorias e Prestação de Serviços de Transporte Interestadual e Intermunicipal e de Comunicação. Por se tratar de um imposto estadual, cada estado tem sua própria legislação para regulamentá-lo.



O paciente com câncer pode solicitar isenção de ICMS?

Sim. As condições para solicitar são semelhantes às da isenção de IPI, ou seja, todo paciente com câncer que possui algum tipo de deficiência física limitadora da capacidade de dirigir um veículo comum tem direito à isenção do imposto.



Como solicitar o benefício?

Normalmente, as concessionárias de veículos informam se há isenção de ICMS no estado e como obtê-la. Para se valer desse benefício, a pessoa deve passar pela perícia médica do Detran (Departamento de Trânsito). Será necessário que o perito ateste a incapacidade do paciente de dirigir veículo comum. O ideal é ligar antes e ver se é preciso agendar o atendimento.



Poderei vender o veículo que comprar com isenção do ICMS?

Sim, você pode vendê-lo a qualquer pessoa, mas somente após três anos. O benefício pode ser usado novamente na compra dos seus próximos veículos, repetindo-se todo o processo.



Observações:

- O vendedor deve fazer constar, na nota fiscal, que a aquisição do veículo é isenta de ICMS, nos termos da lei.
- O paciente que adquiriu o veículo deverá apresentar os seguintes documentos à repartição fiscal a que estiver vinculado:
 - cópia autenticada da nota fiscal, até o 15º dia útil após a data da compra;
 - cópia autenticada da nota fiscal da colocação do acessório ou da adaptação efetuada pela oficina especializada ou pela concessionária autorizada, caso o veículo não tenha saído da fábrica com as características específicas descritas no laudo – neste caso, o prazo é de até 180 dias após a compra.

3. Quanto à isenção de IOF



O que é o IOF?

É um imposto federal que incide sobre operações de crédito, câmbio e seguro e sobre aquelas relativas a títulos e valores mobiliários. O IOF incide sobre o financiamento de um veículo automotor.



O paciente poderá se beneficiar de isenção de IOF na compra de veículo?

Sim. O paciente é isento desse imposto federal no financiamento do automóvel. Para usufruir de tal benefício, ele necessita de laudo da perícia médica do Departamento de Trânsito (Detran) de seu estado que especifique o tipo de deficiência física e a necessidade e capacidade do interessado para dirigir veículo.



Quem autoriza a isenção do IOF ao paciente com câncer?

A autorização é dada pela Secretaria da Receita Federal, pelo delegado da Delegacia da Receita Federal ou pelo delegado da Delegacia da Receita Federal de Administração Tributária da jurisdição do domicílio do paciente.



Observações:

- A documentação necessária para a solicitação da isenção do IOF é idêntica à exigida para a isenção do IPI.
- A isenção do IOF só poderá ser requerida uma única vez pelo mesmo interessado.
- A transferência do veículo obtido com a isenção só poderá ocorrer após três anos contados da sua obtenção, sob pena de pagamento do imposto mais encargos legais.
- Nas compras de veículo à vista não há isenção de IOF.



DICA: Existe um cartão de estacionamento para deficientes físicos, para uso de vagas especiais demarcadas com o símbolo internacional de acesso para pessoas com deficiência de mobilidade. A pessoa com câncer que for considerada deficiente física pode reivindicar o cartão, que é gratuito e fornecido nos municípios.

4. Quanto à isenção de IPVA para veículos



O que é o IPVA?

É o Imposto sobre a Propriedade de Veículos Automotores. É um imposto estadual como o ICMS. Portanto, cada estado tem sua própria legislação. Por exemplo, em Santa Catarina, a isenção aos pacientes com câncer é garantida pela Lei estadual n. 7.543, de 30 de dezembro de 1988.



Documentação necessária

- Requerimento dirigido ao secretário da Fazenda Estadual.
- Carteira de Identidade e CPF.
- Carteira Nacional de Habilitação, com autorização para dirigir veículos adaptados, se for o caso.
- Certificado de Registro e Licenciamento do veículo.
- Laudo da perícia médica do DETRAN, com a deficiência e o tipo de carro que o paciente pode dirigir.
- Nota fiscal com as adaptações realizadas no veículo (só são aceitas modificações de fábrica).
- Declaração do paciente atestando não possuir outro veículo com isenção de IPVA.



Como transferir a isenção para um novo veículo?

Caso a pessoa com neoplasia maligna (câncer) já tenha adquirido veículo com isenção, deverá, para transferi-la para o novo veículo, apresentar uma cópia do comprovante de Baixa de Isenção do veículo antigo. Para o carro novo, ela deverá providenciar uma cópia da nota fiscal de compra e requerimento



ISENÇÃO DE IMPOSTOS PARA AQUISIÇÃO DE VEÍCULOS

do Registro Nacional de Veículos Automotores (Renavam), com a etiqueta da placa do veículo.



A pessoa com câncer pode obter restituição de valores já pagos a título de IPVA?

O paciente que atender aos requisitos para isenção do IPVA pode requerer junto à Secretaria Estadual da Fazenda a restituição dos valores descontados nos últimos cinco anos. Para isso, ele deverá comprovar que, durante esse período, preenchia os requisitos para obtenção do benefício.



Quitação do financiamento da casa própria por sistema de financiamento do imóvel

É possível a quitação do financiamento imobiliário pelo Sistema Financeiro de Habitação (SFH), considerando que o adquirente, ao realizar o financiamento, contrata um seguro obrigatório que garante a quitação do valor correspondente ao saldo devedor do financiamento, em caso de invalidez ou morte. Ainda, para atingir o direito ao benefício de concessão de quitação, deve-se indicar que o pagamento da parcela ficou prejudicado em decorrência dos gastos de tratamento do paciente.



Quando o paciente com câncer pode solicitar a quitação do financiamento?

Quando o câncer causar invalidez total e permanente e ocorrer após a assinatura do contrato de compra do imóvel.



Como a condição de invalidez é comprovada?

Por meio de laudos, exames complementares e perícia médica. Na aposentadoria por invalidez, a própria carta de concessão da aposentadoria serve como prova, para efeito de quitação do financiamento.



Qual valor pode ser quitado?

O valor da quitação do financiamento é proporcional à participação da pessoa que falecer ou for declarada inválida, no contrato de financiamento. Ou seja, se

QUITAÇÃO DO FINANCIAMENTO DA CASA PRÓPRIA

ela é responsável pelo financiamento com 100% de sua renda, o saldo devedor será totalmente quitado. Porém, se o paciente colaborou com parte de sua renda, a quitação será proporcional à sua participação no contrato.

O prazo para requerer a quitação do financiamento após o evento morte ou concessão da aposentadoria por invalidez está estipulado no contrato e deve ser observado.



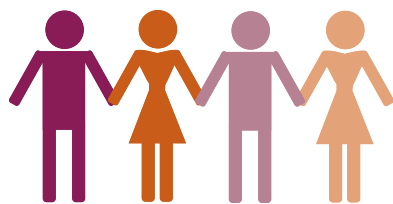
Documentação necessária

A documentação para dar entrada no pedido de quitação do imóvel financiado depende da seguradora que possui procedimento próprio e relação de documentos específica. A pessoa com câncer ou seu representante deve dirigir-se ao local onde contratou o financiamento e se informar sobre como dar entrada no pedido de quitação do saldo devedor. A entidade que financiou o imóvel deve encaminhar os documentos necessários à seguradora.



Observação:

A pessoa com câncer ou seu representante legal deve primeiramente se informar e verificar se existe cláusula, no contrato de financiamento, prevendo a possibilidade de quitação do saldo devedor nos casos de morte ou invalidez permanente.



Saque do Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS)



O trabalhador com câncer pode sacar o FGTS?

O FGTS pode ser retirado pelo trabalhador que tiver neoplasia maligna (câncer) ou que esteja em estágio terminal de outras doenças. Também pode ser sacado pelo titular da conta que tiver dependentes – esposo(a), companheiro(a), pais, sogros, filho e irmão menor de 21 anos ou inválido – portadores daquelas doenças.

O paciente deve levar os documentos exigidos a uma agência da Caixa Econômica Federal (CEF) e dar entrada na solicitação de saque.



Documentação necessária

- Carteira de Trabalho – exceto quando se tratar de diretor não empregado ou em caso de apresentação de outro documento que comprove o vínculo empregatício.
- Documento de identificação do trabalhador ou diretor não empregado.
- Cartão Cidadão ou número de inscrição no PIS/PASEP – ou ainda Inscrição de Contribuinte Individual junto ao INSS, para o doméstico não cadastrado no PIS/PASEP.
- Atestado médico válido por 30 dias, com as seguintes informações:
 - diagnóstico expresso da doença;
 - estágio clínico atual da doença/paciente;
 - Classificação Internacional de Doenças (CID);



- 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 acometido por neoplasia maligna (câncer);
- Atestado de óbito do dependente, caso tenha falecido em função da moléstia.



O saque pode ser efetuado mais de uma vez?

Sim. Persistindo a doença, o saque pode ser efetuado sempre que houver saldo, independentemente do valor. É preciso apresentar a mesma documentação e, se o saque foi concedido por via judicial, deve-se, também, apresentar cópia da decisão judicial.



O que fazer se o pedido de saque do FGTS for negado?

É necessário recorrer à Justiça Federal e apresentar os documentos citados, uma cópia do extrato com o saldo existente na conta do FGTS e documento comprovando que o pedido de saque foi negado pela Caixa Econômica Federal.



Observação:

- Pai e mãe podem sacar o FGTS quando um filho menor for pessoa com câncer. A Caixa Econômica Federal tem o prazo de cinco dias úteis para disponibilizar o valor, contados a partir da data de solicitação do saque.



Saque do PIS/PASEP



O que é o PIS/PASEP?

O **PIS (Programa de Integração Social)** destina-se a promover a integração do empregado na vida e no desenvolvimento da empresa, mediante contribuição da empresa, criando um fundo em favor do trabalhador.

O **PASEP (Programa de Formação do Patrimônio do Servidor Público)** é constituído por depósitos mensais efetuados pela União, estados, Distrito Federal, municípios e suas autarquias, empresas públicas, sociedades de economia mista e fundações para seus servidores.



O trabalhador com câncer pode realizar o saque do PIS/PASEP?

Sim. O PIS pode ser retirado na Caixa Econômica Federal e o PASEP deve ser retirado no Banco do Brasil. O abono está disponível para trabalhadores cadastrados no PIS/PASEP antes de 4 de outubro de 1988.

A Lei n. 13.932, de 11 de dezembro de 2019, dispõe sobre a movimentação das contas do Programa de Integração Social (PIS) e do Programa de Formação do Patrimônio do Servidor Público (PASEP) e determina que fica disponível, a qualquer titular da conta individual dos participantes do PIS/PASEP, o saque integral do seu saldo a partir de 19 de agosto de 2019.

No caso de morte do titular da conta individual do PIS/PASEP, o saldo da conta será disponibilizado aos seus dependentes ou aos seus sucessores, de acordo com a legislação da Previdência Social e com a legislação específica relativa aos servidores civis e aos militares.

A disponibilização dos saldos das contas individuais do abono PIS/PASEP será efetuada conforme cronogramas de atendimento, critérios e forma estabele-

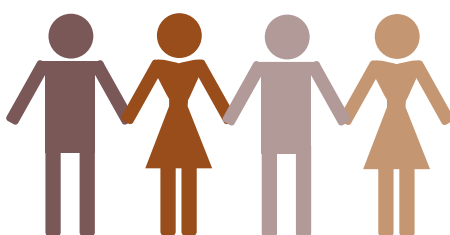
cidos pela Caixa Econômica Federal, quanto ao PIS, e pelo Banco do Brasil S.A., quanto ao PASEP.



Não Confunda o Fundo PIS/PASEP com o Abono Salarial do PIS

O fundo do PIS/PASEP não deve ser confundido com o Abono Salarial do PIS, instituído pela Lei n. 7.998/1990 e pago anualmente aos trabalhadores que satisfaçam os requisitos previstos em lei.

O abono salarial, com valor de, no máximo, um salário mínimo, é concedido ao trabalhador que estiver cadastrado no PIS há pelo menos cinco anos e que tenha recebido remuneração mensal média de até dois salários mínimos durante o ano-base.



Passe Livre

1. Municipal e intermunicipal

O Passe Livre, direito de locomover-se gratuitamente nos transportes públicos municipais, é sempre decorrente de lei municipal, assim como o Passe Livre Intermunicipal decorre não só de legislação específica, mas também de acordos entre municípios.

Trata-se de um benefício coletivo e gratuito, nas linhas regulares e convencionais, assegurado a pessoas com deficiência física, visual, auditiva e mental.

Terá direito a pessoa com câncer que apresente, em função da doença, alguma incapacidade que limite seus movimentos para locomoção.



Como é obtido o Passe Livre Municipal?

Procure a Câmara Municipal de sua cidade para saber se a lei existe, pois o fornecimento depende da existência de lei municipal que autorize.

Se o benefício existe, a pessoa com câncer deve se dirigir ao órgão municipal responsável pelo fornecimento do passe livre.

Em caso negativo, procure o prefeito e peça para mandar projeto de lei à Câmara Municipal assegurando este direito.



Documentos normalmente exigidos para fornecimento de Passe Livre Municipal e Intermunicipal

- Atestado médico.
- Cópia de documento de identidade e CPF.
- Comprovante de residência.
- Fotos 3x4 (para o intermunicipal apenas).

2. Passe Livre Interestadual

O Passe Livre Interestadual é um programa criado para atender à pessoa com deficiência carente e é oferecido pelo governo federal às pessoas com deficiência física, auditiva, visual, renal crônica e ostomizados. O benefício vale tanto para transporte convencional de ônibus quanto para trem ou barco.

Pessoa com deficiência comprovadamente carente é considerada aquela que comprove renda familiar mensal per capita igual ou inferior a um salário mínimo estipulado pelo governo federal.



DICA: Para calcular, some os valores dos ganhos de quem recebe dinheiro em casa (incluindo pensões, aposentadorias) e divida o resultado pelo número total de pessoas, incluindo as crianças. Se o resultado for igual ou abaixo de um salário mínimo, a pessoa será considerada carente.

Família é o conjunto de pessoas – mãe, pai, esposa, esposo ou equiparado a estas condições, filhos, irmãos ou equiparados a esta condição, menores de 18 anos ou inválido – que vivem sob o mesmo teto.

Somente a pessoa com deficiência ou seu responsável legal poderão solicitar a inclusão de acompanhante no processo.

A pessoa que se enquadra nos requisitos anteriormente previstos deve preencher os formulários e o Atestado de Equipe Multiprofissional do SUS, e enviá-los, por carta, ao seguinte endereço:

Ministério dos Transportes
Caixa Postal 9.800 – Brasília – DF – CEP 70001-970

Os formulários também podem ser solicitados, via correio, ao **Ministério dos Transportes**. Basta enviar uma carta ao endereço citado, pedindo o “**Kit Passe Livre**”. Além dos formulários mencionados, é preciso apresentar **cópia simples de um documento de identificação pessoal** (certidão de nascimento, certidão de casamento, certidão de reservista, RG, carteira de trabalho ou título de eleitor). O interessado pode ainda entrar em contato com o Ministério dos Transportes, pelo e-mail passelivre@transporte.gov.br.



DICA: O passe livre pode ser solicitado pela internet no endereço <http://portal.transportes.gov.br/passelivre/passe-livre/?como-pedir>

Isenção de Imposto Predial e Territorial Urbano (IPTU)

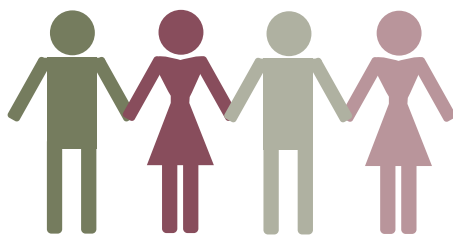
É um imposto que incide sobre a propriedade urbana. Tem como fato gerador a propriedade, domínio ou posse de imóvel localizado em área urbana. Cada município possui legislação específica que deve ser consultada para verificar as regras de isenção, se existentes.



Como solicitar o benefício?

Para solicitar a isenção, o requerente deve consultar a prefeitura do seu município e encaminhar a documentação solicitada.

As informações, via de regra, podem ser encontradas na página de internet do município. Para saber mais, informe-se na unidade do Pró-Cidadão da sua cidade.



Cirurgia de reconstrução e simetrização das mamas



O que é a cirurgia de reconstrução mamária?

É a cirurgia plástica que busca restaurar a mama, considerando a forma, a aparência e o tamanho, após a mastectomia parcial ou total, em decorrência de tratamento de câncer.



Quem tem direito?

Toda mulher tem assegurada a cirurgia plástica para reconstrução das mamas, em casos de mutilação decorrente de tratamento de câncer (Lei n. 13.770, de 19 de dezembro de 2018). Tanto o SUS como os planos privados de assistência à saúde têm a obrigação de prestar o serviço de cirurgia plástica reconstrutiva de mama.

O dispositivo legal contempla, em seu art. 10-A, que as operadoras de saúde são obrigadas, por meio de sua rede de unidades conveniadas, a prestar o serviço de cirurgia plástica reconstrutiva de mama, decorrente da utilização de técnica de tratamento de câncer.

A obrigatoriedade abrange os serviços de saúde públicos e privados. A cobertura para o serviço privado está prevista na Lei federal n. 10.223/2001, que alterou a Lei federal n. 9.656/1998.

A Lei n. 9.797, de 6 de maio de 1999, foi a primeira a estabelecer que as mulheres que sofrerem mutilação total ou parcial de mama, decorrente de utilização de técnica de tratamento de câncer, têm direito a cirurgia plástica reconstrutiva, por meio do SUS.

A Lei n. 12.802, de 24 de abril de 2013, dispõe sobre o momento da reconstrução mamária, determinando que, quando existirem condições técnicas, a

DIREITOS DAS PESSOAS COM CÂNCER

reconstrução será efetuada no mesmo tempo cirúrgico. Assim, havendo indicação médica, toda mulher tem o direito de realizar a cirurgia de reconstrução de mama durante a intervenção cirúrgica para tratamento da doença. Na hipótese de não ser possível a reconstrução imediata, a paciente será encaminhada para acompanhamento e terá garantida a realização da cirurgia assim que alcançar as condições clínicas requeridas.

A Lei n. 13.770, de 19 de dezembro de 2018, também veio garantir, para as mulheres que tiveram câncer de mama, os procedimentos de simetrização da mama contralateral e de reconstrução do complexo aréolo-mamilar.

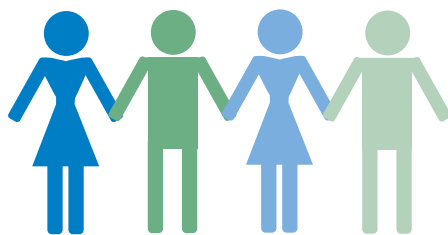


Como solicitar o benefício?

Pelo SUS, a paciente pode agendar a cirurgia de reconstrução mamária no local do tratamento, encaminhando na secretaria de saúde a guia com o pedido médico. Se a paciente não estiver mais em tratamento, deverá se dirigir a uma unidade básica de saúde e solicitar o seu encaminhamento para uma unidade especializada em cirurgia de reconstrução mamária.

Pacientes beneficiários de planos de saúde devem procurar um médico cirurgião plástico credenciado ou ligar diretamente para a operadora do plano de saúde e solicitar um profissional.

A paciente também tem direito à cirurgia plástica de correção de eventual assimetria entre a mama afetada pelo câncer e a saudável, para manter a proporção estética entre ambas.



Medicamentos

A Constituição Federal atribuiu ao Estado, por intermédio do Sistema Único de Saúde, o dever de garantir, a todos, indiscriminadamente, o direito à saúde de forma integral e igualitária, incluindo a assistência farmacêutica.

O acesso a medicamentos de alto custo é garantido por um programa do Ministério da Saúde. Os remédios fornecidos geralmente são de uso contínuo e utilizados em nível ambulatorial no tratamento de doenças crônicas e raras.

O paciente somente terá acesso aos medicamentos previamente incorporados ao SUS. A lista de todos os medicamentos incorporados é publicada e regularmente atualizada pelo Ministério da Saúde, no seu portal na internet.

Também são publicados protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas criados para orientar o diagnóstico e o tratamento de determinadas doenças.

É possível obter essas informações nos estabelecimentos de saúde. Em muitos casos, são os responsáveis pela padronização, aquisição e distribuição dos medicamentos.



O que o paciente poderá fazer caso encontre dificuldades para ter acesso ao medicamento?

É muito comum o paciente se deparar com a informação de que determinados medicamentos estão em falta na rede pública e, às vezes, há situações especiais em que os medicamentos prescritos não foram incorporados ao SUS.

Para o acesso gratuito, o ideal é que o paciente, primeiramente, protocole requerimento escrito endereçado à Secretaria da Saúde (do estado ou do município), solicitando, com base em relatório médico, os medicamentos dos quais necessita.

DIREITOS DAS PESSOAS COM CÂNCER

Alguns estados e municípios disponibilizam aos pacientes um formulário próprio para solicitação de medicamentos.

Se o paciente encontrar dificuldades no acesso aos medicamentos, poderá apresentar reclamação às ouvidorias do SUS (locais, regionais ou nacional).

A ouvidoria do Ministério da Saúde, por exemplo, tem competência para acionar os órgãos competentes para a correção de problemas identificados.

Além das ouvidorias do SUS, o usuário poderá contar com o auxílio de assistentes sociais no próprio estabelecimento em que está sendo atendido.

Esses profissionais, muitas vezes, são a chave para a solução de problemas, principalmente nos casos de má comunicação ou desconhecimento dos mecanismos de controle.



Como solicitar um medicamento não ofertado pelo SUS?

No tratamento do câncer são prescritos medicamentos que nem sempre estão contemplados na lista de medicamentos ofertados pelo SUS.

Para ter acesso aos medicamentos, o usuário precisa, primeiramente, ser atendido por médico credenciado pelo Sistema Único de Saúde (SUS), fazer todos os procedimentos, exames e esclarecer a doença e o tratamento.

Desde 2 de janeiro de 2014, os planos de saúde são obrigados a fornecer medicamentos da Terapia Antineoplásica Oral para Tratamento do Câncer (quimioterapia oral).

É possível consultar se o remédio está registrado no site da Anvisa no link:

<https://consultas.anvisa.gov.br/#/medicamentos/>

A abertura de processos para fornecimento desses medicamentos e sua disponibilização são solicitados na Farmácia Escola (onde houver) e nas secretarias de saúde do estado ou do município. Os processos são abertos individualmente e analisados por comissão especializada.



Documentação para solicitar medicamentos excepcionais

- Requerimento solicitando o remédio (preenchido e assinado pelo paciente ou responsável).
- Documento de identidade (RG) e CPF.
- Comprovante de residência – se este não estiver no nome do assistido, é preciso comprovar o vínculo familiar por documentos (RG, certidão de casamento, etc.) ou juntar declaração de residência e/ou outro comprovante (conta de cartão de loja, carta etc.).
- Laudo médico fundamentando a necessidade de utilização do medicamento.



Quando recorrer à Justiça?

A solução extrajudicial, em muitos casos, acontece de maneira mais rápida e barata que a escolha da via judicial, representando maior benefício para o paciente e para o sistema.

Por isso, a Justiça deve ser vista como última opção no acesso aos medicamentos, sendo utilizada apenas quando todas as demais alternativas administrativas fracassarem ou quando for caso de extrema urgência.

Os juizados especiais da Fazenda Pública são competentes para julgar ações contra os estados e municípios até o limite de 60 salários mínimos, e os juizados especiais federais, em relação à União.

O acesso aos juizados é gratuito, não sendo necessária a contratação de advogado. Também é possível ajuizar essa ação por intermédio da Defensoria Pública ou de um advogado particular.



Como solicitar medicamentos por via judicial?

Recomenda-se que o paciente busque o medicamento por todas as vias extrajudiciais possíveis, antes de recorrer à Justiça.

DIREITOS DAS PESSOAS COM CÂNCER

Primeiramente, deve-se protocolar requerimento escrito na secretaria de saúde (do estado ou do município), solicitando, com base em relatório médico, os medicamentos necessários.

Havendo dificuldade de acesso ao medicamento por essa via, pode-se apresentar reclamação às ouvidorias do SUS – locais, regionais ou nacional.

O usuário poderá contar com o auxílio de assistentes sociais no próprio estabelecimento em que está sendo atendido.

Se por nenhum desses meios o paciente tiver acesso ao medicamento, é necessário buscar auxílio judicial. Para tanto, deve-se procurar um órgão legitimado para promover a ação judicial, podendo ser: a Defensoria Pública, o Ministério Público, as faculdades de Direito conveniadas com a OAB e/ou com órgãos do Poder Judiciário (Justiça estadual/federal) ou o Sistema dos Juizados Especiais. Há também a possibilidade de se contratar um advogado particular.



DICA: O novo Código de Processo Civil (Lei n. 13.105, de 16 de março de 2015) ampliou o direito à prioridade, determinando, no art. 1.048, que terão prioridade de tramitação, em qualquer juízo ou tribunal, os procedimentos judiciais onde figure, como parte ou interessado, pessoa com idade igual ou superior a 60 anos ou portadora de doença grave. O dispositivo contempla as pessoas com câncer.



Documentação para dar entrada em processo de medicamentos

- Documento de identidade (RG) e CPF.
- Comprovante de residência – se este não estiver no nome do assistido, é preciso comprovar o vínculo familiar por documentos (RG, certidão de casamento, etc.) ou juntar declaração de residência e/ou outro comprovante (conta de cartão de loja, carta etc.).
- Comprovante de renda, CPF do autor, número do CPF dos membros da família e contracheques ou cópia da CTPS – os últimos possíveis.

- Atestado médico com o código da Classificação Internacional de Doenças (CID), emitido por médico do Sistema Único de Saúde (é preciso pedir o carimbo do SUS).
- Prescrição médica contendo os remédios / procedimentos / tratamentos, com posologia.
- Laudo médico fundamentado indicando se o paciente já utilizou os medicamentos/recursos do SUS, se fizeram efeito ou não, e os motivos da necessidade da medicação receitada, com fundamentos teóricos, bibliografia e justificativa.
- Requerimento solicitando o remédio (preenchido e assinado pelo paciente ou responsável).
- Negativa formal da Secretaria Estadual de Saúde (SES), da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) e do centro de tratamento referenciado.
- Dois orçamentos indicativos do valor do medicamento para cada remédio / tratamento / exame.



Sobre documentação

- Os atestados, laudos médicos, resultados de exames de laboratório, biópsias e outros são extremamente importantes, pois servirão para instruir todos os pedidos e fazer valer seus direitos.
- Providencie cópia de todos os documentos e, se forem muito importantes ou únicos, autentique no cartório (tabelionato) e guarde os originais em lugar seguro.
- Mantenha os originais e use as cópias autenticadas pelo cartório/tabelionato, que têm o mesmo valor que o documento original.
- Exija o protocolo de entrega, com data e assinatura, e guarde bem essa via. Ela é sua prova de que o documento foi entregue naquela data.
- Os prazos começam a contar sempre da data do protocolo, da entrega ou do recebimento, que nesse caso pode ser a ciência (conhecimento) do teor do documento.
- Documentos para ações judiciais não precisam ser autenticados.

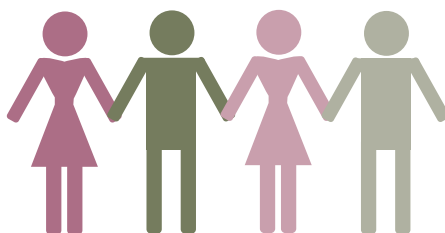
Direito à vacina para pacientes oncológicos

Além das vacinas que fazem parte do calendário nacional de imunizações e são acessíveis gratuitamente a toda a população, os pacientes de risco, como os oncológicos, têm direito a receber, também de forma gratuita, a vacina pneumocócica, a única ferramenta disponível para a prevenção de doenças causadas pela bactéria *Streptococcus pneumoniae*, como pneumonia, meningite e otite.

Em março de 2019, o ministro da Saúde incluiu a vacina pneumocócica conjugada 13-valente no calendário vacinal do Programa Nacional de Imunização (PNI), para pacientes que tenham o sistema imunológico comprometido, o que inclui pessoas transplantadas e pacientes com câncer.

Esta vacina é disponibilizada gratuitamente pelo SUS nas unidades dos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais (CRIES), uma rede criada para facilitar o acesso de pessoas com necessidades específicas de imunização a uma ampla gama de vacinas, soros e imunoglobulinas que são oferecidos nas UBS (Unidades Básicas de Saúde).

Para ser atendido em uma unidade do CRIES, é necessário ter a prescrição médica e um relatório clínico sobre a condição de saúde.



Plano de saúde

O plano de saúde é um serviço oferecido por empresas privadas e consiste num seguro de proteção contra o risco de despesas médicas e hospitalares.

Os planos (contratados a partir do dia 2 de janeiro de 1999) estão obrigados a cobrir todas as doenças listadas na Classificação Internacional de Doenças (CID), da Organização Mundial de Saúde (OMS).

Os planos de saúde podem estabelecer um período de carência não superior a dois anos para cobertura de procedimentos relacionados a doença preexistente. Após o período, o beneficiário passa a gozar de cobertura integral.

Os planos de saúde são obrigados a cobrir as despesas com tratamento oncológico ambulatorial e hospitalar, tais como quimioterapia, radioterapia e cirurgias, observadas as condições e cobertura do tipo de plano contratado.

Os planos de saúde estabelecem um período de carência para utilização dos serviços. Nesse período, o beneficiário paga as mensalidades, mas não tem direito a marcar consultas ou fazer exames laboratoriais.

Destaca-se que, para o câncer detectado após assinatura do contrato, não há carência.

Os planos de saúde são obrigados a fornecer os medicamentos antineoplásicos orais para uso domiciliar e para o controle de efeitos adversos relacionados a quimioterapia.

A quimioterapia coberta pelo plano de saúde pode ser feita em caráter domiciliar, se houver recomendação médica a respeito.

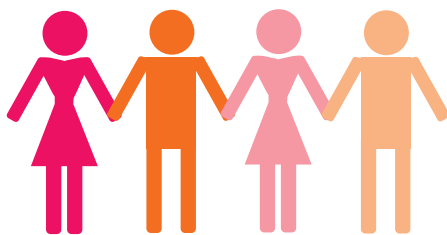
A internação domiciliar não tem previsão legal expressa, porém alguns planos de saúde oferecem o serviço, desde que haja indicação médica.

DIREITOS DAS PESSOAS COM CÂNCER

O Código de Defesa do Consumidor (Lei n. 8.078/1990) recomenda que as hipóteses de exclusão contratual, consideradas pelas operadoras e seguradoras, devem ser redigidas de forma clara (art. 46) e, na dúvida, interpretadas da maneira mais favorável ao consumidor (art. 47).

Aplicam-se aos planos de saúde as normas da Lei dos Planos de Saúde (Lei n. 9.656, de 3 de junho de 1998), Lei n. 12.880, de 12 de novembro de 2013, e do Código Brasileiro do Consumidor, Lei n. 8.078, de 11 de setembro de 1990.

É importante observar que foi aprovada, no ano de 2022, a Lei n. 14.454, que tornou obrigatória a cobertura de tratamentos não inseridos no rol de procedimentos da ANS (Agência Nacional de Saúde Suplementar), desde que comprovada a eficácia a partir de evidências científicas e plano terapêutico, ou existam recomendações pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS.



Tratamento Fora do Domicílio (TFD)



O que é o Tratamento Fora do Domicílio?

O Tratamento Fora de Domicílio (TFD), instituído pela Portaria n. 55 da Secretaria de Assistência à Saúde (Ministério da Saúde), consiste em uma ajuda de custo ao paciente, e em alguns casos, também ao acompanhante, encaminhados por ordem médica a unidades de saúde de outro município ou estado da Federação.

Destina-se a pacientes portadores de doenças não tratáveis no município de origem por falta de condições ou quando esgotados todos os meios de tratamento na localidade de residência deles, limitado no período estritamente necessário a este tratamento e aos recursos orçamentários existentes.

É uma norma que garante o acesso de pacientes de um município a serviços assistenciais em outro – ou ainda, em determinados casos, de um estado para outro.

Refere-se ao transporte aéreo, terrestre e fluvial, além de diárias para pernoites e alimentação para paciente e acompanhante.

O serviço deve ser requerido na secretaria de saúde do estado.

As autorizações dependem da disponibilidade orçamentária do município/estado e de análise orçamentária dos gestores do SUS.

DIREITOS DAS PESSOAS COM CÂNCER



Quem pode se beneficiar?

Somente pacientes atendidos na rede pública ou conveniados do SUS.



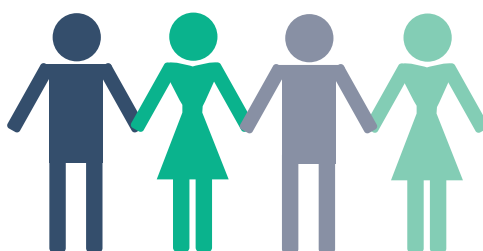
Quem pode solicitar?

A solicitação é feita pelo médico assistente do paciente e em unidades do SUS. Nos casos em que houver indicação médica, será autorizado o pagamento de despesas para acompanhante.



Regras para custeio de despesas do acompanhante

Somente será admitido o custeio das despesas de pernoite e alimentação do acompanhante nos casos de cirurgia de médio e grande porte e quando se tratar de paciente menor de idade, de idoso acima de 60 anos ou de paciente impossibilitado, em razão da doença, de adotar por seus próprios meios as providências necessárias ao seu tratamento. O acompanhante deverá ser membro da família, estar em pleno gozo da saúde, ser maior de 18 anos e menor de 60 anos e ter disponibilidade para permanecer acompanhando o paciente até o término do tratamento.



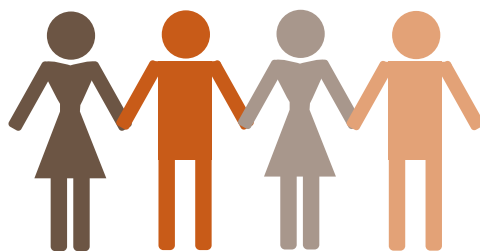
Tratamento educacional excepcional ao paciente com câncer

É garantido por lei o tratamento educacional excepcional ao paciente com câncer que não pode comparecer às aulas de qualquer nível de ensino e que possua incapacidade física incompatível com a frequência à escola, desde que se verifique ocorrência isolada ou esporádica e a conservação das condições intelectuais e emocionais necessárias para o prosseguimento da atividade escolar (Decreto n. 1044, de 21 de outubro de 1969).

A Lei n. 7.692, de 20 de dezembro de 1988, determina ser facultativa a prática da educação física, em todos os graus e ramos de ensino, ao aluno em regime excepcional de educação.

A duração do regime especial não deve ultrapassar o máximo ainda admissível, em cada caso, para a continuidade do processo pedagógico de aprendizado.

Para obter o benefício, é necessário apresentar ao diretor do estabelecimento de ensino laudo médico que comprove a situação. Cabe a esse diretor autorizar o regime de exceção.

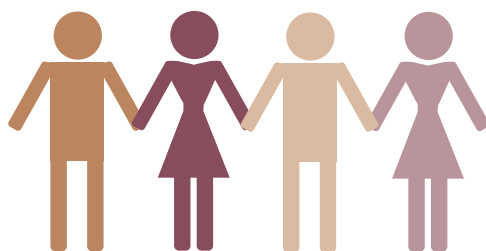


Prisão especial para pessoa com câncer

De acordo com a Lei n. 7.210, de 11 de julho de 1984 (Lei de Execução Penal), art. 117, inciso II, o recolhimento do beneficiário do regime aberto pode ser alterado para residência particular, quando o condenado for acometido de doença grave.

As doenças graves consideradas para obtenção do benefício são as elencadas na Lei n. 7.713, de 22 de dezembro de 1988, art. 6º, XIV, entre elas o câncer.

O benefício pode ser estendido aos apenados em regime fechado, desde que a enfermidade seja grave a ponto de causar danos graves e irreparáveis a sua saúde na prisão.



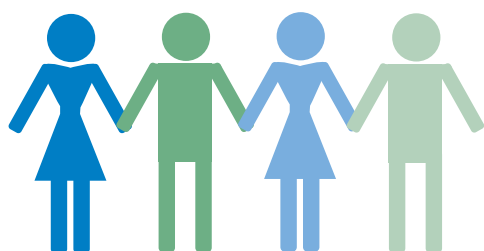
Estatuto da Pessoa com Câncer – Lei n. 14.238/21

No ano de 2021, foi aprovada a Lei n. 14.238, que instituiu o Estatuto da Pessoa com Câncer, com a finalidade de promover aos pacientes melhores condições de tratamento e garantia dos direitos fundamentais.

O estatuto estabelece diversos princípios que devem nortear a atuação do serviço público junto às pessoas com câncer, estimulando a criação de políticas públicas específicas para o atendimento e aplicabilidade efetiva dos seus direitos.

Entre os fundamentos da legislação, cuja observância é obrigatória por parte do poder público, estão: respeito à dignidade da pessoa humana; diagnóstico precoce; informação clara e confiável sobre a doença e seu tratamento; acesso universal e igualitário ao tratamento adequado; ampliação da rede de atendimento e sua infraestrutura; e humanização da atenção ao paciente e à sua família.

A lei também prevê a criação de fundos nacionais, estaduais e municipais de prevenção e combate ao câncer, permitindo que as despesas públicas sejam efetivamente direcionadas para a área e consigam suprir de forma ágil e eficaz as demandas de saúde pública e outras decorrentes.



Passagem gratuita ou com desconto para acompanhante de paciente: um direito garantido

Pacientes com deficiência ou mobilidade reduzida têm direito ao acompanhamento durante viagens aéreas, com a possibilidade de o acompanhante obter passagem gratuita ou com desconto de 80%. Esse direito, regulamentado pela Resolução ANAC n. 280/2013 e pela Lei n. 14.758/2023, busca garantir o suporte necessário ao paciente, reduzindo custos e assegurando a segurança e o bem-estar durante o trajeto.



Quem tem direito?

Este benefício é destinado a acompanhantes de pacientes que:

- possuam deficiência ou mobilidade reduzida;
- necessitem de acompanhamento médico durante o voo.

O acompanhante pode ser qualquer pessoa designada para essa função, não sendo obrigatório que seja um familiar, desde que formalmente declarado como tal.



Como solicitar o benefício?

Para garantir o benefício, siga os passos abaixo:

1. Preenchimento do formulário

- Preencha o formulário **Medif** (Formulário de Informações Médicas) ou **Fremec** (Cartão Médico do Viajante Frequente), que deve ser assinado pelo médico do paciente.
- Este documento comprova a necessidade de um acompanhante durante a viagem.

2. Documentação médica

- Apresente atestados, laudos ou relatórios médicos que justifiquem a necessidade do acompanhamento.

3. Envio à companhia aérea

- Envie o formulário preenchido e a documentação médica à companhia aérea escolhida.
- Cada empresa pode ter requisitos específicos, então verifique as orientações da companhia.

4. Confirmação do benefício

- Após o envio, entre em contato com a companhia aérea para confirmar o recebimento e a aprovação da passagem com desconto ou gratuita.

Direitos do paciente durante a viagem

Além do benefício de passagem para o acompanhante, o paciente tem direito a:

- **assistência especial:** embarque prioritário, auxílio com equipamentos médicos e suporte necessário durante todo o percurso;
- **segurança e conforto:** atendimento personalizado desde o check-in até o desembarque.



DICAS IMPORTANTES:

- **Antecipação:** Faça a solicitação com antecedência para garantir que toda a documentação seja processada a tempo.
- **Exigências adicionais:** Consulte a companhia aérea para conhecer possíveis exigências específicas.

Esse benefício é mais do que um desconto ou gratuidade: é a garantia de que o paciente terá o suporte necessário durante sua jornada, promovendo a dignidade e o respeito à saúde de quem mais precisa. Informar-se e agir são passos essenciais para concretizar esse direito.



Troca de implantes mamários: direito garantido para pacientes com câncer de mama

Pacientes que realizaram reconstrução mamária em decorrência do câncer têm garantido o direito de trocar seus implantes em caso de complicações ou efeitos colaterais. Este direito, garantido pela **Lei n. 14.758/2023**, aplica-se ao Sistema Único de Saúde (SUS) e ao setor privado, assegurando a realização do procedimento em até 30 dias após a indicação médica.



Quem tem direito?

Pacientes que passaram por procedimentos de reconstrução mamária em decorrência de câncer e que apresentem complicações ou efeitos adversos causados pelo implante.



Como funciona o processo?

- 1. Avaliação médica:** O médico responsável pelo acompanhamento da paciente identifica a necessidade da troca do implante.
- 2. Indicação por escrito:** A necessidade de substituição deve ser formalizada em um documento médico.
- 3. Prazo de atendimento:** Após a indicação médica, o procedimento de substituição deve ser realizado em até **30 dias**.



Por que essa lei é importante?

A troca de implantes mamários em casos de complicações é essencial para preservar a saúde e o bem-estar das pacientes. Além de prevenir agravamentos, ela oferece maior segurança e qualidade de vida às mulheres que enfrentaram o câncer de mama, garantindo que o tratamento seja completo e humanizado.



O que fazer em caso de descumprimento da lei?

Se o prazo de 30 dias não for respeitado, é fundamental que a paciente:

- registre a data da solicitação e o motivo da substituição;
- procure auxílio jurídico para garantir o cumprimento do direito, seja por via administrativa, seja por via judicial.



ORIENTAÇÕES IMPORTANTES:

- Mantenha cópias de todos os documentos médicos, incluindo a indicação da substituição do implante.
- Se houver atraso ou negativa no atendimento, registre a solicitação e procure suporte jurídico ou de associações como a AMUCC para assegurar o cumprimento do direito.

Persistência é essencial. A lei está ao seu lado para garantir um cuidado mais humanizado e eficiente. Informar-se e exigir seus direitos são passos fundamentais para alcançar uma melhor qualidade de vida.

Concretizar este direito é um passo importante para promover o cuidado integral e a qualidade de vida das mulheres que enfrentaram o câncer de mama.

Este direito é válido tanto para o **Sistema Único de Saúde (SUS)** quanto para o **setor privado de saúde**, reforçando o compromisso com o cuidado e a qualidade de vida das mulheres que enfrentam ou enfrentaram o câncer de mama.

Informar-se é o primeiro passo para garantir seus direitos!

Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer: garantindo cuidado integral aos pacientes oncológicos

A Lei n. 14.758, sancionada em 19 de dezembro de 2023, institui a Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), com o objetivo de promover um atendimento integral e de qualidade para os pacientes diagnosticados com câncer. A lei também cria o Programa Nacional de Navegação da Pessoa com Diagnóstico de Câncer, que visa proporcionar suporte contínuo durante o tratamento, desde a prevenção até os cuidados paliativos.



Quem tem direito?

Este benefício é destinado a pacientes diagnosticados com câncer que:

- necessitam de acompanhamento integral, incluindo prevenção, rastreamento, diagnóstico precoce, tratamento e cuidados paliativos;
- devem ser atendidos por uma rede de saúde organizada e descentralizada, conforme as diretrizes do SUS.

O paciente tem direito a um atendimento multiprofissional, com foco na continuidade do cuidado e na qualidade de vida, desde o diagnóstico até o tratamento, reabilitação e cuidados paliativos.



Direitos garantidos pela Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer (PNPCC)

1. Prevenção e diagnóstico precoce

A PNPCC prevê ações para reduzir os fatores de risco e garantir exames preventivos, como mamografia, papanicolau e colonoscopia, respeitando os prazos e protocolos definidos pelo Ministério da Saúde.

2. Tempo máximo para início do tratamento

De acordo com a Lei n. 12.732/2012, o paciente com câncer tem direito a iniciar o tratamento no SUS em até 60 dias após o diagnóstico confirmado. Caso esse prazo não seja cumprido, a denúncia pode ser feita na Ouvidoria do SUS pelo telefone 136 ou junto à secretaria de saúde local.

3. Acesso a medicamentos e terapias

O SUS deve fornecer gratuitamente medicamentos essenciais para o tratamento do câncer, incluindo quimioterápicos orais, de acordo com os protocolos clínicos estabelecidos.

4. Atendimento integral e humanizado

O tratamento oncológico deve ser conduzido por uma equipe multiprofissional, garantindo assistência médica, psicológica e social para o bem-estar do paciente durante todas as etapas do cuidado.



Como solicitar o benefício?

Para acessar os serviços garantidos pela Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer, é necessário seguir os passos abaixo:

1. Diagnóstico médico: O diagnóstico de câncer deve ser realizado por um médico, que também definirá as necessidades do paciente em relação ao acompanhamento e tratamento.

2. Encaminhamento para a rede SUS: O paciente será encaminhado para a rede de atenção à saúde do SUS, onde terá acesso ao tratamento integral, que inclui diagnóstico, terapia, reabilitação e cuidados paliativos.

3. Cadastro no programa de navegação: O Programa Nacional de Navegação da Pessoa com Diagnóstico de Câncer será acionado para garantir que o paciente receba acompanhamento contínuo, desde a busca ativa até o monitoramento durante o tratamento.

4. Acompanhamento multiprofissional: O paciente será acompanhado por uma equipe multiprofissional, que inclui médicos, psicólogos, enfermeiros e outros profissionais, de acordo com o estágio da doença.

Direitos do paciente durante o tratamento

Além do atendimento integral, os pacientes têm direito a:

- **Assistência contínua:** Acompanhamento regular para monitorar o progresso do tratamento e ajustar as intervenções necessárias.
- **Cuidados paliativos:** Garantia de suporte no final da vida, com foco no alívio da dor e no conforto do paciente.
- **Apoio psicológico:** Acompanhamento psicológico para o paciente e seus familiares, com foco na saúde mental e emocional durante todo o processo de tratamento.



DICAS IMPORTANTES:

- **Atenção à rede SUS:** Informe-se sobre a rede de serviços do SUS disponíveis em sua região para garantir o acesso rápido e contínuo ao tratamento.
- **Programas de apoio:** Verifique a disponibilidade de programas, como a navegação de pacientes, que oferecem suporte contínuo durante o tratamento.

A Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer visa proporcionar aos pacientes oncológicos um atendimento adequado e contínuo, promovendo a dignidade e a qualidade de vida. O acesso a cuidados integrais e ao suporte psicológico são fundamentais para o sucesso do tratamento e a melhoria do bem-estar dos pacientes.



DIREITOS DAS PESSOAS COM CÂNCER

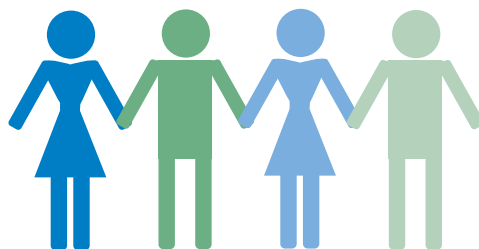


Como agir em caso de descumprimento?

Se houver dificuldade no acesso aos direitos assegurados, o paciente pode:

- registrar uma reclamação na Ouvidoria do SUS pelo telefone 136;
- buscar apoio de organizações que defendem os direitos dos pacientes, como a AMUCC;
- recorrer à Defensoria Pública, caso seja necessário garantir o acesso ao tratamento por vias judiciais.

A AMUCC atua na fiscalização e no acompanhamento da implementação dessa política, promovendo ações para garantir que os direitos dos pacientes oncológicos sejam respeitados. Ter informação é essencial para exigir e assegurar um tratamento digno e adequado.



Vacinação e direitos dos pacientes oncológicos

Vacinas salvam vidas. A vacinação é essencial na prevenção de doenças infecciosas, especialmente para pacientes oncológicos, cujo sistema imunológico pode estar comprometido devido à própria doença ou aos tratamentos recebidos. Este capítulo aborda os direitos relacionados à vacinação, as vacinas recomendadas e as considerações específicas para diferentes tipos de câncer.



Direitos dos pacientes oncológicos em relação à vacinação

No Brasil, é direito dos pacientes com câncer ter acesso integral e gratuito às vacinas recomendadas pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Esse direito é assegurado por políticas públicas de saúde que visam proteger indivíduos imunocomprometidos de infecções que podem agravar seu estado clínico.

A vacinação é um componente crítico no tratamento oncológico, exigindo um planejamento cuidadoso para garantir máxima proteção e segurança. Durante a quimioterapia, vacinas com vírus vivos atenuados são contraindicadas, incluindo sarampo, caxumba, rubéola, varicela, herpes zoster e febre amarela, devido ao risco de replicação viral em pacientes imunossuprimidos.

Por outro lado, as vacinas inativadas são altamente recomendadas e seguras, lembrando sempre que a aplicação devem ser avaliada e autorizada por um médico. A escolha das vacinas deve ser individualizada, considerando o tipo de câncer, o tratamento em curso e o estado imunológico do paciente. De maneira geral, as seguintes recomendações são aplicáveis:

Vacina da gripe (influenza): aplicação anual obrigatória. Todos os pacientes com câncer devem receber a vacina anualmente. A versão quadrivalente é preferível por oferecer proteção ampliada. Idealmente, a vacinação deve ocorrer pelo menos duas semanas antes do início de tratamentos imunossupressores.

Pneumococo: proteção contra infecções respiratórias graves. Recomenda-

DIREITOS DAS PESSOAS COM CÂNCER

da para prevenir infecções pulmonares, sanguíneas e meningites bacterianas. Pacientes oncológicos geralmente devem receber dois tipos de vacina pneumocócica, administradas preferencialmente duas semanas antes do início da quimioterapia.

Hepatite B: esquema completo com 3 doses. Indicada para todos os pacientes, especialmente antes do início de tratamentos que possam comprometer o fígado.

Tétano: reforço a cada 10 anos.

HPV: importante para prevenção de cânceres secundários.

Vacina contra covid-19: pacientes oncológicos têm prioridade na vacinação contra a covid-19, devido ao maior risco de complicações. As vacinas inativadas são preferíveis e devem ser administradas conforme orientações do Ministério da Saúde.



Considerações por tipo de câncer

As recomendações vacinais podem variar conforme o tipo de câncer e o tratamento associado:

- **Cânceres Hematológicos (leucemias, linfomas):** Devido ao comprometimento significativo do sistema imunológico, vacinas de vírus vivos atenuados são contraindicadas durante e após o tratamento, até que haja recuperação imunológica adequada.
- **Cânceres Sólidos (mama, pulmão, próstata):** Pacientes podem receber vacinas inativadas durante o tratamento, embora a resposta imunológica possa ser reduzida. Vacinas de vírus vivos atenuados devem ser evitadas durante quimioterapia ou radioterapia intensiva.
- **Transplante de Medula Óssea:** Após o procedimento, é necessário reavaliar o calendário vacinal. A revacinação geralmente começa entre três a seis meses após o transplante, dependendo da recuperação imunológica.



Vacinas contraindicadas

Vacinas de **vírus vivos atenuados**, como as de **febre amarela**, **sarampo**, **caxumba** e **rubéola**, são geralmente contraindicadas para pacientes em tratamento imunossupressor devido ao risco de infecção. A administração só deve ocorrer após avaliação médica criteriosa e quando o paciente apresentar recuperação imunológica suficiente.



ORIENTAÇÕES IMPORTANTES:

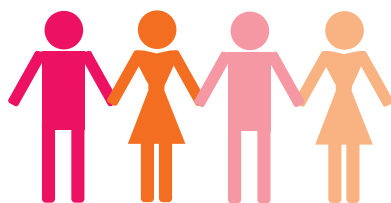
- **Avaliação Médica:** Antes de qualquer vacinação, o paciente oncológico deve consultar seu médico para uma avaliação personalizada. A equipe oncológica deve avaliar individualmente cada caso, considerando fatores como tipo e estágio do câncer, protocolo de tratamento em uso, contagem de células brancas e histórico vacinal do paciente.
- **Momento da Vacinação:** Sempre que possível, as vacinas devem ser administradas antes do início de tratamentos imunossupressores ou após a recuperação do sistema imunológico. O cronograma ideal para vacinação deve seguir estas diretrizes:
 - Priorizar a vacinação 2-4 semanas antes do início da quimioterapia, permitindo tempo suficiente para desenvolvimento da resposta imune;
 - Durante o tratamento, vacinar apenas nos períodos de menor imunossupressão, geralmente entre os ciclos de quimioterapia;
 - Após o término do tratamento, aguardar 3-6 meses para retomar o calendário vacinal completo, permitindo a recuperação do sistema imunológico.
- **Eficácia Vacinal:** Pacientes em tratamento podem apresentar resposta imunológica reduzida às vacinas. Portanto, é fundamental manter medidas adicionais de prevenção, como higiene rigorosa e evitar contato com pessoas doentes.

A vacinação é um direito e também um dever de todos!

DIREITOS DAS PESSOAS COM CÂNCER

A vacinação na sua UBS local é um ato de proteção comunitária: quando 95% da população está vacinada, criamos o chamado “escudo imunológico”. Através do PNI, sua vacina não só protege você, mas também cria uma barreira que reduz em 85% o risco de surtos, especialmente crucial para os 2,8 milhões de brasileiros imunodeprimidos. A vacinação salva vidas! Visite a UBS (Unidade Básica de Saúde) mais próxima de você e atualize sua carteira de vacinação, bem como de toda a família. Especialmente crianças de 9 a 14 anos devem se vacinar contra o HPV e assim prevenir 95% dos casos de câncer de colo do útero.

A AMUCC está à disposição para fornecer orientações e esclarecer dúvidas sobre os direitos e cuidados relacionados à vacinação de pacientes com câncer. Proteger-se contra infecções é parte integrante do cuidado oncológico e contribui significativamente para a qualidade de vida durante o tratamento.



Onde encontrar maiores orientações e esclarecimentos

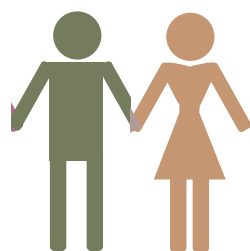
Algumas entidades prestam valioso auxílio a pacientes oncológicos e seus familiares, oferecendo orientações e acolhimento em questões como dificuldades de acesso aos serviços de saúde, convivência social e apoio na realização de consultas e encaminhamento de exames.

Mais informações podem ser solicitadas para as organizações da sociedade civil de apoio ao paciente com câncer mais próximas de você. Confira a lista completa no site da FEMAMA: <https://femama.org.br/site/ongs-associadas/>

A AMUCC também oferece suporte essencial a pacientes oncológicos e seus familiares. Com dedicação e amor, a AMUCC promove ações de conscientização, prevenção e apoio emocional, além de disponibilizar informações confiáveis e orientação sobre os direitos dos pacientes. O compromisso com a comunidade oncológica visa proporcionar acolhimento e qualidade de vida em todas as fases do tratamento.

Para saber mais sobre os serviços e iniciativas da AMUCC, acesse o site oficial em <https://amucc.org.br>. Acompanhe também nossos conteúdos informativos no YouTube (<https://www.youtube.com/@amuccfloripa?si=hiZP3DG6yt1-7dbe>) e fique por dentro das nossas atividades e campanhas pelo Instagram @amuccfloripa.

Entre em contato conosco pelo **WhatsApp (48) 3025-7185** ou faça-nos uma visita na Avenida Hercílio Luz, 639, Edifício Alpha Centauri, 11º andar, sala 1111, Centro – Florianópolis/SC, CEP: 88020-000.



Legislação

Benefício por Incapacidade Permanente (aposentadoria por invalidez)

- Emenda Constitucional n. 103/2019
Reforma da Previdência que alterou disposições sobre aposentadoria por invalidez.
- Constituição Federal, arts. 201 e seguintes
Dispõe sobre a seguridade social e os benefícios previdenciários.
- Lei n. 8.213, de 24/7/1991
Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências.
- Decreto n. 3.048, de 6/5/1999, arts. 43, §1º; e 44, §1º
Aprova o Regulamento da Previdência Social e define critérios para concessão de benefícios.

Benefício por incapacidade temporária (auxílio doença) – licença para tratamento de saúde

- Emenda Constitucional n. 103/2019
Reforma da Previdência que alterou disposições sobre auxílio-doença.
- Lei n. 8.213, de 24/7/1991
Estabelece os Planos de Benefícios da Previdência Social, incluindo o auxílio-doença.
- Decreto n. 3.048, de 6/5/1999, art. 71
Regulamenta o auxílio-doença no âmbito da Previdência Social.
- Portaria Interministerial MPAS/MS n. 2.998, de 23/8/2001, arts. 1º, inciso IV, e 2º
Estabelece procedimentos para concessão de benefícios por incapacidade.



Benefício de prestação continuada (BPC/LOAS)

- Lei n. 8.742, de 7/12/1993 – Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS)
Garante um salário mínimo mensal à pessoa com deficiência e ao idoso com 65 anos ou mais que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção.

Compra de veículo com isenção de impostos (IOF, IPI e ICMS)

- Lei n. 8.383, de 30 de dezembro de 1991, art. 72, IV, com alterações da Lei n. 13.755, de 10 de dezembro de 2018 (IOF)
Dispõe sobre a isenção do IOF na aquisição de veículos por pessoas com deficiência.
- Lei n. 10.754, de 31 de outubro de 2003 (IPI)
Altera a legislação do Imposto sobre Produtos Industrializados, concedendo isenção para pessoas com deficiência.
- Lei n. 10.690, de 16/6/2003, art. 2º (IPI)
Dispõe sobre a isenção do IPI na aquisição de automóveis por pessoas com deficiência.
- Instrução Normativa RFB n. 988, de 22/12/2009 (IPI)
Estabelece procedimentos para a concessão de isenção do IPI na aquisição de veículos por pessoas com deficiência.
- Lei Complementar n. 24, de 7/1/1975
Dispõe sobre os convênios para a concessão de isenções do ICMS.
- Convênio ICMS n. 135, de 17/12/2012, e Ato Declaratório n. 1/2013 (ICMS)
Tratam da isenção do ICMS na aquisição de veículos por pessoas com deficiência.

Direito à mamografia e ao preventivo de colo uterino (HPV)

- Lei n. 11.664, de 29/4/2008
Garante a realização de mamografias e exames preventivos de câncer do colo uterino pelo SUS.
- Lei n. 13.362, de 2016
Altera a Lei n. 11.664/2008 para assegurar a realização de mamografias em mulheres a partir dos 40 anos de idade.
- Lei n. 13.522, de 2017
Institui a Semana Nacional de Prevenção do Câncer de Colo do Útero.

DIREITOS DAS PESSOAS COM CÂNCER

Direito ao diagnóstico e tratamento

- Lei dos 30 Dias – Lei n. 13.896, de 30/10/2019
Assegura a realização de exames para diagnóstico de câncer no SUS no prazo máximo de 30 dias.
- Lei dos 60 Dias – Lei n. 12.732, de 23/11/2012
Garante o início do tratamento de câncer pelo SUS em até 60 dias após o diagnóstico.

Direito de acesso à informação

- Constituição Federal, art. 5º, incisos XIV e XXXIII
Assegura o direito de todos ao acesso à informação.
- Lei de Acesso à Informação – Lei n. 12.527, de 18/11/2011
Regulamenta o acesso a informações públicas.
- Portaria n. 1.820, de 13/8/2009, art. 7º
Dispõe sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde.

Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS)

- Lei n. 13.932, de 11/12/2019
Estabelece novas regras para o saque do FGTS.
- Lei n. 8.922, de 25/7/1994
Permite a movimentação da conta vinculada do FGTS em casos de doenças graves.
- Decreto n. 99.684, de 8/11/1990
Regulamenta o FGTS e estabelece critérios para saque em casos de doenças graves.
- Lei n. 8.036, de 11/5/1990, art. 20, XIII e XIV
Dispõe sobre as hipóteses de saque do FGTS, incluindo doenças graves.
- Medida Provisória n. 2.164, de 24/8/2001, art. 9º
Altera regras de saque do FGTS para pacientes com câncer.

Isenção do imposto de renda

- Lei n. 11.052, de 29/12/2004
Altera a Lei n. 7.713, de 22/12/1988, isentando do IR rendimentos de aposentadoria e pensão para portadores de doenças graves.

- Lei n. 8.541, de 23/12/1992, art. 47
Estabelece isenção do Imposto de Renda para portadores de moléstias graves.
- Lei n. 9.250, de 26/12/1995, art. 30
Regulamenta a isenção do IR sobre aposentadoria e pensão de doentes graves.
- Decreto n. 9.580, de 22/11/2018, art. 35
Atualiza regras sobre isenção do Imposto de Renda.
- Instrução Normativa SRF n. 15/2001, art. 5º, XII
Orienta a Receita Federal sobre isenção do IR para pacientes com doenças graves.

Legislação sobre IPVA

- Consultar a legislação do estado onde pretende comprar o veículo.

Medicamentos

- Constituição Federal de 1988, art. 196 e seguintes
Determina que a saúde é um direito de todos e dever do Estado.
- Lei n. 8.080, de 19/9/1990
Institui o SUS e garante acesso a medicamentos.
- Lei n. 8.142, de 28/12/1990
Define a participação da comunidade no SUS e acesso a medicamentos.
- Portaria n. 1.820, de 13/8/2009
Estabelece os direitos dos usuários da saúde no SUS.
- Recomendação n. 31 do CNJ, de 30/3/2010
Orienta o Judiciário sobre o fornecimento de medicamentos pelo SUS.

PIS/PASEP

- Lei Complementar n. 26, de 11/9/1975, art. 4º, §1º
Regulamenta o saque do PIS/PASEP para doentes graves.
- Lei n. 13.932, de 11/12/2019
Altera regras para saque do PIS/PASEP em casos de doenças graves.

DIREITOS DAS PESSOAS COM CÂNCER

Passe livre

- Decreto n. 3.691, de 19/12/2000
Regulamenta o Passe Livre para pessoas com deficiência e doenças graves.
- Decreto n. 8.116, de 29/4/2010
Estabelece diretrizes para acesso ao Passe Livre.
- Lei n. 8.899, de 29/6/1994
Garante transporte interestadual gratuito para pessoas com deficiência.

Planos de saúde

- Lei n. 9.656, de 3/6/1998
Regulamenta planos de saúde e a cobertura de tratamentos oncológicos.
- Lei n. 12.880, de 12/11/2013
Amplia os direitos dos pacientes oncológicos em planos de saúde.
- Resoluções Normativas da ANS (www.ans.gov.br)
Normas regulatórias dos planos de saúde.
- Lei n. 14.454, de 21/9/2022
Altera normas sobre cobertura de tratamentos pelos planos de saúde.

Prisão especial para pessoa com câncer

- Lei n. 7.210, de 11/7/1984, art. 117, alínea b
Prevê prisão especial para pessoas gravemente doentes.

Reconstrução mamária e simetrização das mamas

- Lei n. 9.656, de 3/6/1998, alterada pela Lei n. 10.223, de 15/5/2001
Garante a cobertura de reconstrução mamária pelos planos de saúde.
- Lei n. 12.802, de 24/4/2013
Garante reconstrução mamária gratuita no SUS.
- Lei n. 13.770, de 19/12/2018
Assegura simetrização mamária para pacientes mastectomizadas.

Serviço de reabilitação profissional

- Lei n. 8.213/1991, art. 89
Garante reabilitação profissional para segurados do INSS.



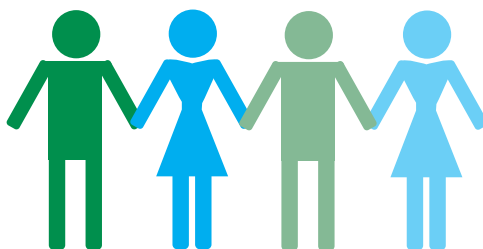
- Decreto n. 3.048/1999, art. 136
Regulamenta o serviço de reabilitação profissional.

Tratamento fora do domicílio (TFD)

- Constituição Federal de 1988, arts. 197 e 198
Garante acesso à saúde e tratamento fora do domicílio pelo SUS.
- Lei Orgânica da Saúde – Lei n. 8.080, de 19/9/1990
Regulamenta o atendimento e deslocamento para tratamento médico.
- Portaria Federal n. 55 do Ministério da Saúde, de 24/2/1999
Estabelece normas para o Tratamento Fora do Domicílio.

Estatuto da pessoa com câncer

- Lei n. 14.238, de 19/11/2021
Estabelece direitos fundamentais para pacientes com câncer.
- Lei n. 14.758, de 19/12/2023
Institui a Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer no SUS e o Programa Nacional de Navegação da Pessoa com Diagnóstico de Câncer. Estabelece estratégias para reduzir a incidência de câncer, garantir o acesso a cuidados adequados, melhorar a qualidade de vida dos pacientes e reduzir a mortalidade e incapacidade causadas pela doença. Garante a obrigatoriedade de cuidados paliativos em todos os níveis de atenção à saúde, visando ao alívio da dor e à melhoria da qualidade de vida dos pacientes.



Bibliografia

BARBOSA, Antonieta. *Câncer, Direito e Cidadania*. 2003. 10ª ed. Ed ARX. São Paulo.

CÂMARA, Cristina. *Mapeamento Político da Saúde no Brasil*. 2011. 1. ed. Ed. Grafa. São Paulo.

CARTA DOS DIREITOS DOS USUÁRIOS DA SAÚDE. Ministério da Saúde. Brasília. Ministério da Saúde. 3. ed. 2011. 30p. (Série E. Legislação e Saúde).

CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL. 2012. Ed. Senado Federal, Brasília.

MARTINS, Sergio Pinto. *Legislação Previdenciária*, 2005, 9. ed. Ed. Atlas. São Paulo. Manual dos Direitos dos Pacientes com Câncer – Instituto Oncoguia.

Cartilha ABRALE. Direitos do Paciente com Câncer. Disponível em: <http://abra-le.org.br/downloads/cartilha-direitos.pdf>.

Cartilha dos Direitos do Paciente com Câncer – Instituto A.C.Camargo Cancer Center. Disponível em: <https://www.accamargo.org.br/sites/default/files/2018-06/cartilha.pdf>.

Lei da Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer (Lei n. 14.758, de 2023).

Portaria n. 1.820, de 13 de agosto de 2009, publicada no Diário Oficial da União 155, de 14 de agosto de 2009, que dispõe sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde.

Portaria GM/MS n. 6.591, a qual se refere à Rede de Prevenção e Controle do Câncer (RPCC) no âmbito da Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer (PNPCC).

Portaria GM/MS n. 6.592, que institui o Programa de Navegação da Pessoa com Diagnóstico de Câncer no âmbito do Sistema Único de Saúde.

[illegible]

This image shows a blank sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and extend across the width of the page. A yellow margin is visible at the top left corner. There is no handwriting or other markings on the page.



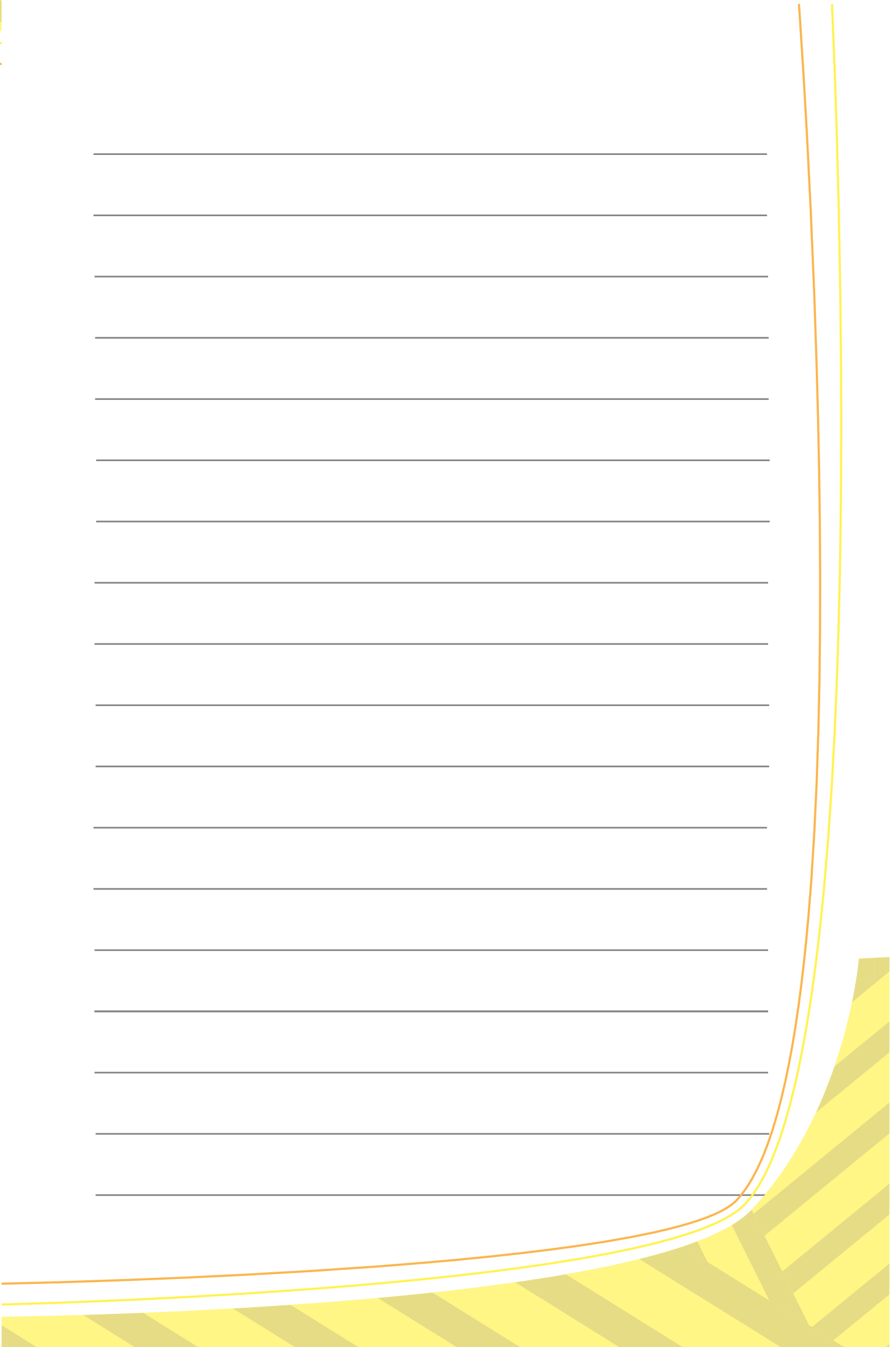
Handwriting practice lines consisting of 20 horizontal lines.



This image shows a blank sheet of white paper with horizontal ruling lines. On the far left edge, there are two parallel yellow curved lines forming a decorative margin. The rest of the page is filled with evenly spaced horizontal grey lines, providing space for writing or drawing. There is no text or other markings on the page.



Handwriting practice lines consisting of 20 horizontal lines on a light gray background. The lines are evenly spaced and extend across the width of the page.



REALIZAÇÃO
Associação Brasileira de Portadores de Câncer – AMUCC
Gestão: 2023-2026

DIRETORIA

Simone Marilene de Souza Lopes – *Presidente*
Jurema Ramos dos Santos – *Vice-Presidente*
Cleusa Carolina Koerich Laureano – *Diretora Financeira*
Célia Fernandes – *Vice-Diretora Financeira*
Maria Conceição dos Santos – *Diretora Administrativa*
Iriana Custódia Koch – *Vice-Diretora Administrativa*



Avenida Hercílio Luz, 639 – Ed. Alpha Centauri, sala 1111
CEP 88020-000 – Centro – Florianópolis – SC – Brasil
Tel.: 55 48 3025-7185

amucc@amucc.org.br – www.amucc.org.br



[amuccassociacaobrasileiradeportadoresdecancer](https://www.facebook.com/amuccassociacaobrasileiradeportadoresdecancer)



[amuccfloripa](https://www.instagram.com/amuccfloripa)

Esta publicação não pode ser reproduzida no todo ou em parte sem autorização da AMUCC.
Impresso na Secretaria de Editoração e Publicações do Senado Federal, por iniciativa da
Procuradoria Especial da Mulher do Senado Federal.

K76d Koch, Iriana Custódia. Santos, Jurema Ramos dos. Lopes, Simone M. Souza.

Direitos da Pessoa com Câncer / Organizadoras: Iriana Custódia Koch, Jurema Ramos dos Santos; Simone M. Souza Lopes... [et al.] — 5ª. ed. — Florianópolis (SC): Secretaria de Editoração e Publicação do Senado Federal, 2025.

96 p.: il.; color; 21 cm.

Inclui. Leis; fotos; desenhos.

ISBN 978-65-987809-0-6

Projeto gráfico e arte eletrônica: Bia Salgueiro

1. Cartilha Brasileira. 2. Política Nacional Direitos do Paciente com Câncer. 3. Prevenção e tratamento do Câncer. 4. Saúde. I. Organizadoras: Koch, Iriana Custódia; Souza, Simone M. Lopes; Santos, Jurema Ramos dos. II. Título.

CDD B. 616.99 8164

CDD B. 346.012

CDD 362.1



APOIO



Procuradoria
Especial da Mulher



SENADO
FEDERAL

