É seu direito!

DIREITOS SOCIAIS DOS PACIENTES COM CÂNCER

Eurofarma
Ampliando horizontes

INTRODUÇÃO

Após receber o diagnóstico do câncer, você passa por uma série de sensações e sentimentos confusos. Nesse momento você precisa de todo apoio possível para que siga seu tratamento com o mínimo de preocupações.
Por esse motivo, desenvolvemos um material para que possa usufruir dos seus direitos sociais, garantindo acesso aos tratamentos de saúde e contribuindo para o seu bem-estar e qualidade de vida.

Boa Leitura!

Material Adaptado de:
- Cartilha dos Direitos do Paciente com Câncer
- Oncoguia: www.oncoguia.com.br
- Câncer: faça valer seus direitos - IBCC

ÍNDICE

Seus Dados Médicos 4

Documentos 4

Aposentadoria por Invalidez 5

Assistência Permanente 6

Amparo Assistencial do Idoso 6

Auxílio Doença 7

Educação 7

Cartão de Estacionamento 8

Cirurgia de Reconstrução de Mama 9

Compra de Veículos Adaptados ou Especiais 10

Isenção IPVA 10

Isenção de IPTU 11

Isenção de IR na Aposentadoria 11

Medicamentos Gratuitos 12

Previdência Privada 15

Quitação da Casa Própria 15

Rodízio de Veículos 15

Saque (FGTS e PIS/PASEP) 16

Seguro de Vida 21

Testamento Vital 21

Legislação 23

1 - SEUS DADOS MÉDICOS

Pelo Código de Ética Médica, os dados do prontuário médico ou hospitalar, ficha médica, exames médicos de qualquer tipo, são protegidos pelo sigilo (segredo) profissional e só podem ser fornecidos aos interessados – doentes ou seus familiares. O doente ou seus familiares, no entanto, têm direito de acesso a todas informações existentes sobre ele em cadastros, exames, fichas, registros, prontuários médicos, relatório de cirurgia, enfim, todos os dados referentes a doença. Para exercer seu direito é necessário encaminhar um requerimento a entidade ou ao médico que detenha as informações. O requerimento deve ser sempre feito em duas vias para ser protocolado e a cópia ficar em poder do requerente.

2 - DOCUMENTOS

Os atestados, laudos médicos, resultados de exames de laboratórios, biópsias e outros são extremamente importantes, pois servirão para instruir todos os pedidos e conseguir fazer valer seus direitos. Tire cópia de todos os documentos, autentique no Cartório (Tabelionato) e guarde os originais em lugar seguro. Documento autenticado pelo Cartório/Tabelionato tem o mesmo valor que o documento original. Por isso, é importante você manter sempre o original e utilizar as cópias autenticadas. Todo requerimento ou pedido deve ser feito em duas vias, para se obter recibo de entrega na cópia. Exija sempre o protocolo de entrega, com data e assinatura e guarde bem essa via. Os prazos começam a contar sempre desta data.
Documentos para ações judiciais não precisam ser autenticados.

Documentos relacionados ao prontuário do paciente:

- Relatórios, atestados, laudos, fichas e receituários médicos;
- Todos os exames laboratoriais e de imagens (laudos e imagens), em especial, laudos de exames patológicos de diagnóstico do câncer;
- Guias de encaminhamento;
- Requisições de exames e procedimentos;
- Formulários preenchidos em serviços de saúde;
- Outros documentos relacionados ao prontuário do paciente.

Documentos pessoais e provas de direitos e obrigações:

- RG e CPF;
- Certidão de nascimento;
- Certidão de casamento;
- Carteira de Trabalho e Previdência Social;
- Carnês de contribuições previdenciárias;
- Cartão de identificação do plano de saúde;
- Contratos celebrados com planos e seguros de saúde;
- Apólices de planos e seguros de saúde;

- Contratos de seguro de vida ou previdência privada;
- Apólices de seguro de vida ou previdência privada;
- Autorizações e negativas do plano de saúde;
- Protocolos de atendimento telefônico do plano de saúde;
- Contrato de financiamento imobiliário;
- Cartão do PIS/PASEP;
- Extratos do FGTS;
- Cartão Nacional de Saúde (SUS);
- Declarações de Imposto de Renda;
- Contracheques (Holerit);
- Carta de concessão de auxílio-doença ou aposentadoria;
- Notas fiscais de compra de medicamentos e respectivas receitas médicas;
- Notas fiscais ou recibos de consultas médicas e outros procedimentos realizados em prestadores de serviços de saúde;
- Certificado de Registro e Licenciamento de Veículo (CRLV);
- Carteira Nacional de Habilitação (CNH);
- Outros documentos que possam comprovar a existência de direitos e obrigações.

3 - APOSENTADORIA POR INVALIDEZ

Seguro que beneficia trabalhadores que, por doença ou acidente, foram considerados incapacitados para o exercício de atividade que lhe garanta a subsistência, ou seja, incapacidade de trabalhar, tendo direito a usufruir da aposentadoria por invalidez.

Para garantia do benefício é necessária avaliação por perícia médica da Previdência Social de dois em dois anos, assegurando a incapacidade para exercer sua atividade ou outro tipo de serviço que lhe garanta sustento. O assegurado que tiver condições de retornar a capacidade para o trabalho, voltar voluntariamente ou quando solicitar e tiver a concordância da perícia médica do INSS perderá o direito ao seguro.

O direito só é garantido àqueles que já são filiados à Previdência Social antes da doença ou invalidez, a não ser quando a incapacidade resultar no agravamento da enfermidade.

Para trabalhadores autônomos, o benefício começa a ser pago a partir da data de entrada do requerimento, quando requerido após trigésimo dia do afastamento da atividade.

Leis especiais existem para funcionários públicos, que devem se informar no departamento pessoal de cada repartição.

O primeiro passo é ir até um posto da Previdência Social para marcar a perícia médica junto com a apresentação dos seguintes documentos:

- Carteira de trabalho ou documentos que comprovem a contribuição ao INSS;
- Exame médico (anatomopatológico) descrevendo a doença;
- Relatório médico com o atual estado clínico (com CID), descritivo da evolução da doença e sequelas do tratamento.

Para mais informações entre em contato através do PREVFone:135.

4 - ASSISTÊNCIA PERMANENTE

Direito para aposentado por invalidez que necessitar a assistência permanente de outra pessoa, acrescendo 25% sobre a renda mensal do benefício previdenciário a partir da data de sua solicitação.

Para usufruir do benefício, o aposentado por invalidez deverá se encaixar em um dos critérios abaixo:

- Cegueira total;
- Perda de nove ou mais dedo das mãos;
- Paralisia dos dois membros superiores ou inferiores;
- Perda de um dos membros inferiores, acima dos pés, quando não for possível implante de prótese;
- Alteração das faculdades mentais com grave perturbação da vida orgânica e social;
- Doença que exija permanência contínua no leito;
- Incapacidade permanente para as atividades cotidianas.

Para mais informações entre em contato através do PREVFone: 135.

5 - AMPARO ASSISTENCIAL AO IDOSO E AO DEFICIENTE

O benefício pode ser pago a mais de um membro da mesma família, a partir do cálculo de apuração para renda mensal familiar, que verifica se a renda mensal familiar é inferior a um quarto do salário mínimo, caracterizando como participante do amparo assistencial.

O cálculo pode ser feito da seguinte maneira: dividindo a renda familiar total pelo número de familiares. O resultado deve ser inferior a 25% de um salário mínimo.

O benefício assistencial é intransferível, portanto não dá direito a herdeiros ou sucessores e não dá direito a 13º salário.

Em caso de deficiência física é necessário comprovar a situação através de laudo obtido através da realização do exame médico no INSS.

Para usufruir do benefício, é necessário fazer a solicitação nas agências da Previdência Social mediante o cumprimento das exigências legais e levar os seguintes documentos:

- Número de identificação do trabalhador NIT (PIS/PASEP) ou número de inscrição do Contribuinte Individual/Doméstico/Facultativo/Trabalhador Rural, se possuir;
- Documentos de identificação (Carteira de Identidade e/ou Carteira de Trabalho e Previdência Social);
- Cadastro de Pessoa Física – CPF;
- Certidão de Nascimento ou Casamento;
- Certidão de Óbito do esposo (a) falecido (a), se o beneficiário for viúvo (a);
- Comprovante de rendimentos dos membros do grupo familiar;
- Tutela, no caso de menores de 18 anos filhos de pais falecidos ou desaparecidos.

O representante legal (se for o caso) deve apresentar:

- Cadastro de Pessoa Física (CPF);
- Procuração, tutela, curatela etc.

Para informações como formulários e exigências cumulativas para o recebimento do benefício acesso ao site www.previdenciasocial.gov.br ou entre em contato no PREVFONE:135.

6 - AUXÍLIO DOENÇA

Benefício ao segurado inscrito no Regime Geral de Previdência Social (INSS) impedido de trabalhar em virtude de acidente ou doença. Os pacientes com câncer têm o direito desde que a doença o impossibilite de trabalhar para sustento próprio, comprovado através de perícia médica no INSS.

Para os trabalhadores com carteira assinada, o pagamento do benefício é feito a partir do 16º dia de afastamento do trabalho pela previdência, sendo os 15 primeiros pagos pelo empregador. No caso de profissionais liberais e autônomos, o pagamento do auxílio é feito durante todo o período de afastamento, a partir do requerimento, pela Previdência Social.

Para fazer o requerimento é necessário ir até uma Previdência Social, realizar a perícia média e cumprir as exigências junto com a apresentação dos seguintes documentos:

- Carteira de trabalho ou documentos que comprovem a contribuição ao INSS;
- Exame médico (anatomopatológico) descrevendo a doença;
- Relatório médico com o atual estado clínico (com CID), descritivo da evolução da doença e sequelas do tratamento;
- Além do requerimento, para ter direito ao benefício, o requerente tem que contribuir para a Previdência Social por, no mínimo, 12 meses (carência).

Casos especiais

Para o segurado que ficar períodos sem contribuir, deixar de exercer atividade remunerada, estiver suspenso ou licenciado sem remuneração, desempregado, entre em contato através do PREVFONE: 135.

7 - EDUCAÇÃO

A lei garante para o paciente com câncer que não pode comparecer às aulas, tratamento especial aos alunos de qualquer nível de ensino, portadores de doenças ou limitações físicas incompatíveis com a frequência aos trabalhos escolares, desde que se verifique a conservação das condições intelectuais e emocionais necessárias para o prosseguimento da atividade escolar em novos moldes.

O estudante deverá compensar a ausência às aulas por meio de exercícios domiciliares com acompanhamento da escola, sempre que compatíveis com seu estado de saúde e a possibilidade do estabelecimento de ensino.

Para obter o tratamento especial, o paciente deve apresentar à diretoria do estabelecimento de ensino, laudo médico elaborado por autoridade oficial do sistema educacional.

O estudante que gozar do tratamento especial fica dispensado das aulas obrigatórias de Educação Física.

Legislação

Decreto-Lei nº 1.044, de 21/10/1969 – Dispõe sobre tratameto excepcional para os alunos portadores das afecções que indica. Lei nº 7.692, de 20/12/1988 – Dispõe sobre a Educação Física em todos os graus e ramos de ensino.

8 - CARTÃO DE ESTACIONAMENTO (VAGAS RESERVADAS)

Caso o paciente com câncer apresente alguma deficiência física ou visual, poderá usufruir desse benefício. Serão reservados, pelo menos, 2% (dois por cento) do total de vagas para veículos que transportem pessoa portadora de deficiência física ou visual, nos estacionamentos externos ou internos das edificações de uso público ou de uso coletivo, ou naqueles localizados nas vias públicas, sendo assegurada, no mínimo, uma vaga, em locais próximos à entrada principal ou ao elevador, de fácil acesso à circulação de pedestres, com especificações técnicas de desenho e traçado conforme o estabelecido nas normas técnicas de acessibilidade da ABNT.

Os veículos estacionados nas vagas reservadas deverão portar identificação a ser colocada em local de ampla visibilidade, confeccionado e fornecido pelos órgãos de trânsito, caso contrário o motorista poderá sofrer sanções previstas no Código de Transito Brasileiro.

Observações

Os órgãos de trânsito municipais disciplinam as características e condições de uso da identificação necessária para utilização de vagas destinadas às pessoas com deficiência.

Estados e municípios podem estender o benefício para outros públicos, como pessoas em tratamento de saúde.

Legislação

Constituição Federal (art. 30, inciso I).

Lei nº 9.503, de 23/09/1997 (art. 181, XVII) – Código de Transito Brasileiro.

Lei nº 10.098, de 19/12/2000 (art. 7º) – Estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida, e dá outras providências.

Decreto nº 5.296, de 02/12/2004 (art. 25) – Regulamenta as Leis nos 10.048/2000, que dá prioridade de atendimento às pessoas que especifica, e 10.098/2000, que estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida.

9 - CIRURGIA DE RECONSTRUÇÃO DE MAMA

Segundo o Código de Defesa do Consumidor (Lei 8.078/90), toda e qualquer mulher que, em decorrência de tratamento do câncer, teve uma ou ambas as mamas amputadas ou extirpadas, tem direito à cirurgia plástica de reconstrução mamária, desde que autorizada por médico responsável.

A reconstrução mamária é um procedimento cirúrgico que devolve o volume e o contorno da mama a mulher submetida à mastectomia. Por lei, tanto o Sistema Único de Saúde (SUS) como o plano de saúde são obrigados a realizar essa cirurgia.

Pelo SUS, exija o agendamento da cirurgia de reconstrução mamária no local do tratamento. Sempre que possível a reconstrução deve ocorrer no mesmo tempo cirúrgico da cirurgia de retirada da mama para tratamento do câncer. Caso não esteja em tratamento, dirija-se a uma Unidade Básica de Saúde e solicite seu encaminhamento para uma unidade especializada em cirurgia de reconstrução mamária.

Pacientes que tenham cobertura de plano de saúde, privado (Lei nº 10.23/01, em substituição à Lei nº 9.656/98), tem o direito à cobertura e decorrente a realização da cirurgia reconstrutiva de mama, dentro de unidade indicada na rede do convênio.

O paciente tem ainda o respaldo do Código de Defesa do Consumidor (Lei 8.078/90), que orienta as empresas de seguro-saúde uma determinação e explicação clara sobre as cláusulas de exclusão de contrato previstas, e ainda uma decisão que favoreça o consumidor nas hipóteses de interpretação dúbia dos respectivos contratos.

Legislação

Lei nº 9.656, de 3/6/1998 (art. 10-A) – Dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde.

Lei nº 9.797, de 5/5/1999 – Dispõe sobre a obrigatoriedade da cirurgia plástica reparadora da mama pela rede de unidades integrantes do Sistema Único de Saúde - SUS nos casos de mutilação decorrentes de tratamento de câncer.

Lei nº 10.223, de 15/05/2001 (altera a Lei nº 9.656/98) - Dispõe sobre a obrigatoriedade de cirurgia plástica reparadora de mama por planos e seguros privados de assistência à saúde nos casos de mutilação decorrente de tratamento de câncer.

Lei nº 12.802, de 24/04/2013 - (altera a Lei nº 9797) - Dispõe sobre o momento da reconstrução mamária.

Jurisprudência

- Garantindo o direito à cirurgia plástica para simetrização das mamas no SUS (TJSP – AC 0032212-47.2012.8.26.0554, AC 0032212-47.2012.8.26.0554).
- Garantindo o direito à cirurgia plástica para simetrização das mamas pelo plano de saúde (TJSP – AC 0011457-80.2009.8.26.0659, AC 9110956-91.2004.8.26.0000, AC 9160763-41.2008.8.26.0000).

10 - COMPRA DE VEÍCULOS ADAPTADOS OU ESPECIAIS

O portador de neoplasia (câncer) que tem alguma sequela limitante da doença (invalidez) poderá adquirir um veículo adaptado com desconto de impostos. Para tanto, deverá seguir os passos relatados neste item.

Na hipótese de o portador da deficiência física não ser habilitado (Carteira Nacional de Habilitação), mas ter condições físicas de conduzir veículos adaptados, terá o prazo de 180 dias a partir da compra do veículo para providenciar a Carteira Nacional de Habilitação Especial.

Para requerer a Carteira Nacional de Habilitação Especial, é necessário ter 18 anos completos, ser alfabetizado e apresentar original e cópia do RG e do CPF, cópia do comprovante de residência e uma foto 3x4 colorida com fundo branco. A única diferença em relação à obtenção da Carteira de Habilitação normal é que uma junta de médicos examinará a extensão da deficiência e desenvoltura do candidato.

Providenciados os documentos necessários, o solicitante deverá procurar uma clínica credenciada autorizada a realizar o exame médico e psicotécnico especial para deficientes (lista disponível em www.detran.sp.gov – Endereços – Clínicas). De posse do resultado do exame médico, fazer a matrícula em um Centro de Formação de Condutores (CFC) credenciado e realizar o exame teórico no Detran/Ciretran.

Para a realização do exame prático, procurar uma autoescola ou CFC que possua o veículo adaptado para o tipo de deficiência constatada (lista disponível em www.detran.sp.gov.br – Endereços – C.F.C.). Nessa fase do processo, o candidato receberá orientação e treinamento adequados. Na CHN Especial está especificada a adaptação necessária para que o deficiente dirija em segurança.

Outra hipótese é a de o deficiente físico não ter qualquer condição de conduzir veículos. Deverá, então, apresentar até três condutores autorizados.

Após tais providências, o interessado deverá:

- Requerer isenção do IPI (ver "Isenção do IPI");
- Requerer isenção do IOF, caso o veículo seja financiado;
- Requerer isenção do ICMS (ver "Isenção do ICMS");
- Requerer isenção do IPVA (ver "Isenção do IPVA");
- Requerer a dispensa do rodízio municipal de veículos;
- Dirigir-se a uma concessionária para efetuar a compra do veículo.

11 - ISENÇÃO DO IPVA

Lei 6.606, de 20/12/1989

Quem tem direito à isenção do IPVA?

Confira na lei de seu Estado se existe regulamentação sobre a isenção do imposto para veículos especialmente adaptados e adquiridos por deficientes físicos que, a critério da Junta Médica do Departamento de Trânsito, estão incapacitados para dirigir veículo comum, necessitando de veículo com adaptações e/ou características especiais.

O que devo fazer?

No caso de o veículo anterior já ter sido adquirido com isenção, o beneficiário deve ter cópia do comprovante de Baixa de Isenção. Para o carro novo, ele deve providenciar uma cópia da nota fiscal da compra e requerimento do Registro Nacional de Veículos Automotores (Renavam), com a etiqueta da placa do veículo, para transferi-lo para o novo.

O interessado na isenção do IPVA deverá apresentar o requerimento (Utilize o formulário modelo disponível no site) no Posto Fiscal da Secretaria da Fazenda de sua residência, acompanhado dos seguintes documentos:

- Cópia do CPF;
- Cópia do certificado de registro e licenciamento de veículo;
- Cópia do laudo de perícia médica, fornecido exclusivamente pelo Detran, especificando o tipo de problema físico e o tipo de veículo que o deficiente pode conduzir;
- Cópia da Carteira Nacional de Habilitação na qual conste estar o interessado autorizado a dirigir veículo adaptado;
- Cópia da nota fiscal referente às adaptações, de fábrica;
- Declaração de que não possui outro veículo com o benefício;
- A seção de julgamento da Delegacia Regional Tributária do Estado julgará o pedido e, se favorável, emitirá a Declaração de Imunidade do Imposto sobre a Propriedade de Veículos Automotores– IPVA.

12 - ISENÇÃO DO IPTU

O que é o IPTU?

O IPTU (Imposto sobre a Propriedade Predial e Territorial Urbana) é um tributo municipal que incide sobre a propriedade, o domínio útil ou a posse de bem imóvel localizado na zona urbana do município.

O paciente com câncer tem direito à isenção do IPTU?

Não existe uma legislação de alcance nacional que garanta isenção do IPTU para pessoas com determinados tipos de patologia. Como se trata de um imposto municipal, alguns municípios já possuem legislação garantindo a isenção do IPTU para paciente com câncer, pessoas com deficiência ou idosos. O paciente deverá se informar na Secretaria das Finanças do seu município sobre a existência desse direito.

13 - ISENÇÃO DO IMPOSTO DE RENDA NA APOSENTADORIA

Instrução Normativa SRF 15, de 6/2/2001

O que é?

Os portadores de câncer (neoplasia maligna) estão isentos do Imposto de Renda relativo aos rendimentos de aposentadoria, reforma e pensão, inclusive as complementações (RIR/1999, art. 39, XXXIII; IN/SRF 15, de 2001, art. 5º, XII).

Mesmo os rendimentos de aposentadoria ou pensão recebidos acumuladamente não sofrem tributação, ficando isenta a pessoa acometida de câncer que recebeu os referidos rendimentos (Lei 7.713, de 1988, art. 6º, inciso XIV).

A isenção do Imposto de Renda aplica-se nos proventos de aposentadoria ou reforma aos portadores de doenças graves, mesmo quando a doença tenha sido identificada após a aposentadoria. Não há limites; todo o rendimento é isento.

O que devo fazer?

Para solicitar a isenção, o doente deve procurar o órgão que paga a aposentadoria (INSS, Prefeitura, Estado, etc.) com requerimento (conforme formulário disponível no site) e comprovar a doença mediante laudo pericial a ser emitido por serviço médico oficial da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, sendo fixado prazo de validade do laudo pericial, nos casos passíveis de controle (Lei 9.250, de 1995, art. 30; RIR/1999, art. 39, §§ 4º e 5º; IN/SRF 15, de 2001, art. 5º, §§ 1º e 2º).

Os documentos necessários para o requerimento são:

- Cópia do laudo histopatológico (estudo em nível microscópico de lesões orgânicas) ou anatomopatológico (estudo das alterações no organismo pela patologia), conforme o caso;
- Atestado médico (Laudo Oficial de Médico da União, Distrito Federal, Estado ou Município).

O atestado médico terá validade de 30 dias e deverá conter os seguintes dados:

- Diagnóstico expresso da doença;
- CID (Código Internacional de Doenças);
- Menção ao Decreto 3.000, de 25/3/1999;
- Atual estágio clínico da doença e do doente;
- CRM e assinatura, sobre carimbo, do médico.

14 - MEDICAMENTOS GRATUITOS

Desde o dia 02/01/2014, os usuários de plano de saúde terão direito a receber 37 drogas orais indicadas para o tratamento de 56 tipos de câncer. O rol não institui a obrigatoriedade de pagamento de todos os medicamentos em todas as indicações.

Os planos de saúde terão de cobrir os custos com medicamentos via oral para o tratamento do câncer em casa. Com essa inclusão, passam a ser ofertados remédios para o tratamento de tumores de grande prevalência na população como estômago, fígado, intestino, rim, testículo, mama, útero e ovário. De acordo com a Agência Nacional de Saúde - ANS, a forma de distribuição desses medicamentos ficará a cargo de cada operadora de plano de saúde.

Veja os medicamentos nas páginas a seguir.

Perguntas e Respostas
Agência Nacional de Saúde – ANS:
http://www.ans.gov.br/images/stories/noticias/pdf/20131021_rol2014_perguntas_respostas.pdf

Legislação:

Agência Nacional de Saúde (ANS). RESOLU¬ÇÃO NORMATIVA - RN Nº 338, DE 21 DE OUTUBRO DE 2013

Agência Nacional de Saúde (ANS). RESOLU¬ÇÃO NORMATIVA - RN Nº 349, DE 12 DE MAIO DE 2014

SUBSTÂNCIA	LOCALIZAÇÃO	INDICAÇÃO
Abiraterona, Acetato de	Próstata	Metastático resistente à castração em homens que receberam quimioterapia prévia com docetaxel
Anastrozol	Mama	Adjuvante na pós-menopausa em mulheres com tumor receptor hormonal positivo
	Mama	Primeira linha de tratamento em mulheres na pós-menopausa com câncer de mama metastático receptor hormonal positivo
	Mama	Câncer de mama metastático em mulheres na pós-menopausa com progressão da doença em uso de tamoxifeno
Bicalutamida	Próstata	Avançado em combinação com o tratamento com análogos do LHRH ou castração cirúrgica
	Próstata	Metastático em pacientes nos quais a castração cirúrgica ou medicamentcsa não está indicada ou não é aceitável
Bussulfano	LMC – Leucemia Mielocítica (mielóide, mielógeno, granulocítica) Crônica	Sem especificação de fase da doença
Capecitabina	Colorretal	Primeira linha em câncer metastático
	Colorretal	Adjuvante para pacientes em estágio II com critério de alto risco ou Dukes C (estágio III), submetidos à ressecção completa do tumor primário
	Gástrico	Câncer em estágio avançado, desde que associado com compostos de platina, como a cisplatina ou oxaliplatina
	Mama	Metastático, após falha de antraciclina ou taxano, ou em face de contraindicação para estas medicações
Ciclofosfamida	Leucemias	Sem especificação da fase de doença
	Linfomas	Sem especificação da fase de doença
	Mamas	Sem especificação da fase de doença
	Micose Fungóide	Estágios avançados
	Mieloma Múltiplo	Sem especificação da fase de doença
	Neuroblastomas	Em pacientes com disseminação
	Ovário	Sem especificação da fase de doença
	Retinoblastomas	Sem especificação da fase de doença
Clorambucila	Linfoma de Hodgkin	Sem especificação da fase de doença
	Linfoma Não-Hodgkin	Sem especificação da fase de doença
	LLC – Leucemia Linfocítica Crônica	Sem especificação da fase de doença
Desatinibe	LLA – Leucemia Linfonicítica (Linfoblástica) Aguda	Cromossomo Ph+ com resistência ou intolerância à terapia anterior
	Leucemia (granulocítica) Crônica	Fases crônica, acelerada ou blástica mieloide/linfoide com resistência ou intolerância ao tratamento anterior incluindo imatinibe
Dietiletibestrol	Mama	Casos paliativos
	Próstata	Casos paliativos
Erlotinibe, Cloridrato	Pulmão não pequenas-célular	Câncer de pulmão de não pequenas células não escamoso; Indicado em primeira linha nos pacientes com doença metastática ou irressecável com mutação nos éxons 19 ou 21
Etoposídeo	Leucemias agudas	Não linfocíticas
	Linfoma de Hodgkin	Sem especificação da fase de doença
	Linfoma Não-Hodgkin	Sem especificação da fase de doença
	Pulmão pequenas células	Em combinação com outros agentes quimioterápicos
	Testículos	Tumores refratários que já receberam tratamento cirúrgico, quimioterápico e radioterápico apropriados
	Mama	Adjuvante em mulheres na pós menopausa com tumor receptor hormonal positivo, seja de início imediato ou após 2-3 anos de tratamento com tamoxifeno
Exemestano	Mama	Adjuvante em mulheres na pós menopausa com tumor receptor hormonal positivo, seja de início imediato ou após 2-3 anos de tratamento com tamoxifeno
	Mama	Câncer de mama metastático em mulheres na menopausa, com tumores receptor hormonal positivo, seja em primeira linha, seja após falha de moduladores de receptor de estrógeno
	Mama	Terapia pré-operatória em mulheres na pós-menopausa com câncer de mama localmente avançado receptor hormonal positivo, com a intenção de permitir cirurgia conservadora de mama
Fludarabina	LLC – Leucemia Linfocítica Crônica	Tumores de células B
Flutamida	Próstata	Indicado como mototerapia (com ou sem orquiectomia) ou em combinação com um agonista LHRH ("luteinizing hormone-releasing hormone"), no tratamento do câncer avançado em pacientes não-tratados previamente ou em pacientes que não responderam ou se tornaram refratários à castração

SUBSTÂNCIA	LOCALIZAÇÃO	INDICAÇÃO
Gefitinibe	Pulmão não pequenas-células	Câncer de pulmão de não pequenas células não escamoso; Indicado em primeira linha nos pacientes com doença metastática o0u irressecável com mutação nos éxons 19 ou 21
Hidroxiuréia	LMC – Leucemia Mielocítica (mielóide, mielógena, granulocítica) Crônica	Fase crônica
Imatinibe	LLA – Leucemia Linfocítica (Linfoblástica) Aguda	Cromossomo Ph+ recaída ou refratária
	LMC – Lecumenia Mielocítica (mielóide, mielógena, granulocítica) Crônica	Recém diagnosticada LMC Cromossomo Ph+ fase crônica; crise blástica; fase acelerada; fase crônica após falha de interferon
	Tumor estromal gastrintestinal (GIST)	Irresecável ou metastático
	Tumor estromal gastrintestinal (GIST)	Adjuvante do tratamento de casos ressecados de alto risco
Lapatinibe, Ditosilato de	Mama	Tratamento de tumor metastático HER2+, após falha de trastuzumade, em associação com capecitabina ou letrozol
Letrozol	Mama	Neoadjuvante, adjuvante ou metastático em mulheres na pós-menopausa com tumores receptor hormonal positivo
Megestrol, Acetato de	Endométrio	Como paliativo do carcinoma avançado (doença recorrente, inoperável ou metastática)
	Mama	Como paliativo do carcinoma avançado (doença recorrente, inoperável ou metastática)
Melfalano	Mieloma Múltiplo	Sem especificação da fase da doença
	Ovário	Câncer avançado
Mercaptopurina	LLA – Leucemia Linfocítica (Linfoblástica) Aguda	Indução de remissão e manutenção
	LMA- Leucemia Mielóide (milocítica, mielógena, mieloblástica, mielomonocítica) Aguda	Indução de remissão e manutenção
	LMC – Leucemia Mielocítica (mielóide, mielógena, granulo´cítica) Crônica	Sem especificações de fase da doença
Metotrexato	Cabeça e pescoço	Sem especificações de fase da doença
	Linfoma de Hodgkin	Sem especificações de fase da doença
	Mama	Sem especificações de fase da doença
	LLA - Leucemia Linfocítica (Linfoblástica) Aguda	Sem especificações de fase da doença
	Sarcoma osteogênico	Sem especificações de fase da doença
	Tumor trofloblástico gestacional	Sem especificações de fase da doença
Mitotano	Córtex suprarrenal	Carcinoma inoperável
Nilotinibe	LMC – Leucemia Mielocítica (mielóide, mielógena, granulocítica) Crônica	Fase crônica acelerada, Ph+ resistentes ou intolerantes a terapia prévia incluindo imatinibe
Pazopanibe	Rim	Irressecável ou metastático em primeira linha
Sorafenibe	Hepatocarcinoma	Em casos irressecáveis
Sunitinibe, Malato de	Tumor estromal gastrintestinal (GIST)	Tumor estromal gastrintestinal (GIST) após progressão da doença em uso de imatinibe ou intolerância ao imatinibe
	Rim	Irressecável ou metastático em primeira linha
Tamoxifeno, Citrato de	Mama	Neoadjuvante, adjuvante ou metastático em carcinoma de mama com tumores receptor hormonal positivo
Tegafur-Uracil	Cólon-reto	Tratamento de doença adjuvante e tratamento de doença metastática
	Estomago	Tratamento de doença adjuvante e tratamento de doença metastática
Temozolamida	SNC – Sistema Nervoso Central	Glioblastoma multiforme em adjuvância ou doença recidivada
	SNC – Sistema Nervoso Central	Glioma maligno, tal como glioblastoma multiforme ou astrocitoma anaplástico, recidivante ou progressivo após terapia padrão
Tioguanina	LLA – Leucemia Linfocítica (Linfoblástica) Aguda	Sem especificação de fase da doença
	LMA – Leucemia Mielóide (mielocítica, mielógena, mieloblástica, mielomonocítica) Aguda	Sem especificação de fase da doença
	LMC – Leucemia Mielóide (mielóide, mielógena, granulocítica) Crônica	Sem especificação de fase da doença
Topotecana, Cloridrato de	Pulmão pequenas células	Casos de recaída após falha de quimioterápico de 1ª linha
Tretinoína (ATRA)	Leucemia Promielocítica	Indução de remissão
Vemurafenibe	Melanoma	Metastático com mutação V600E do gene BRAF, primeira linha
Vinorelbina	Pulmão	Carcinoma de pulmão não de pequenas células
	Mama	Carcinoma de mama

15 - PREVIDÊNCIA PRIVADA

Invalidez permanente ou parcial

De uma forma comum, planos de previdência privada preveem a possibilidade de resgate por invalidez total ou parcial decorrentes do câncer. Consulte minuciosamente o seu contrato e verifique as condições, prazo de carências e demais exigências previstas.

Planos de previdência privada exigem laudo médico comprobatório de invalidez para qualquer tipo de resgate de valores.

16 - QUITAÇÃO DA CASA PRÓPRIA

FINANCEIRO DE HABITAÇÃO (SHF) POR MEIO DE SEGURO HABITACIONAL

Ao adquirir um imóvel financiado pelo Sistema Financeiro de Habitação (SHF), o proprietário paga com as prestações um seguro obrigatório com o objetivo de liquidar ou diminuir a dívida em casos de morte do mutuário ou aposentadoria por invalidez total e permanente, decorrente de acidente ou doença e que incapacite para o trabalho.

Comprovada a incapacidade, a seguradora paga o valor correspondente ao acordado com o interessado no momento da assinatura do contrato. Por exemplo, se a pessoa financiou 50% de sua renda, metade do debito será quitada. A empresa de seguros assume a despesa total do comprador em caso de morte.

A quitação do imóvel ocorrerá quando da morte do mutuário ou aposentadoria por invalidez permanente decorrente de câncer, sendo que o início da doença deverá ser posterior à assinatura do contrato de financiamento.

A adesão ao Sistema Financeiro de Habitação pode ser feita por meio da Caixa Econômica Federal (CEE) ou de banco privado.

Documentos necessários:

- 02 Cópias autenticadas do contrato de financiamento;
- 03 Cópias autenticadas e legíveis do edital do que deferiu a aposentadoria;
- 02 Cópias autenticadas do RG;
- 02 Cópias autenticadas do quadro nosológico (com CID e laudo do INSS);
- 05 Vias da declaração de invalidez (fornecidas pela Caixa Econômica Federal);
- Requerimento de quitação comprovantes originais dos pagamentos das parcelas;
- Aviso de Sinistro (fornecido pela Caixa Econômica Federal) .

17 - RODÍZIO DE VEÍCULOS

Quem tem direito à dispensa do rodízio de veículos?

A liberação do rodízio de veículos em São Paulo beneficia (Lei Municipal 12.490 e Decreto 37.085, ambos de 3/10/1997):

- As pessoas em tratamento de câncer;
- Os portadores de deficiência física;
- Os proprietários de veículos que transportam as pessoas acima descritas (neste caso, a relação entre as pessoas necessitadas e o condutor deverá ser comprovada pela dependência ou por outro meio de prova).

Como solicitar?

1. Deverá ser preenchido requerimento para o cadastro do veículo.
O requerimento poderá ser obtido das seguintes formas:

- Download em formato PDF através deste link:
  http://www.cetsp.com.br/media/78408/formrodizio.pdf
- No setor de Autorizações Especiais do DSV

2. Imprimir uma cópia do requerimento e anexar os seguintes documentos:

- Original ou cópia autenticada de Atestado Médico comprovando a deficiência, contendo Código Internacional de Doenças - CID, com carimbo, CRM e assinatura do médico e com data não superior a três meses;
- Cópia simples do Certificado de Registro e Licenciamento do Veículo - CRLV;
- Cópia simples do Cadastro de Pessoa Física (CPF) do portador da deficiência;
- Cópia simples da Carteira de Identidade - RG ou documento equivalente do requerente e do representante legal, quando for o caso. Na ausência do RG, anexar a Certidão de Nascimento;
- No caso de representante legal deverá ser anexado cópia simples da procuração ou curatela ou guarda permanente.

3. Entregar pessoalmente ou enviar via correio o requerimento assinado pelo requerente ou pelo seu representante legal, quando for o caso, no seguinte endereço:

Pessoalmente/PortadorDSV/Autorizações Especiais - DSV/AE
Rua Sumidouro, 740 - Térreo - Pinheiros - CEP 05428-010
De segundas às sextas-feiras, das 8h00 às 17h00

Via CorreioDSV/Autorizações Especiais - DSV/AE
"Isenção de Rodízio Municipal" Caixa Postal 11.400 - CEP 05422-970

Mais esclarecimentos através dos telefones (11) 3812 3281 e (11) 3816 3022.

18 - SAQUES (FGTS E PIS/PASEP)

FGTS – Fundo de Garantia por Tempo de Serviço

Quem tem direito de levantar o FGTS?

Dentre outras hipóteses, o trabalhador com neoplasia maligna (câncer) ou qualquer trabalhador que tenha dependente com neoplasia maligna (câncer).

Não é preciso estar com a Carteira de Trabalho registrada no momento da constatação da doença; basta ter saldo na conta vinculada proveniente de outros registros.

A liberação do benefício poderá ser requerida quantas vezes forem necessárias, persistindo os sintomas da doença. Isso significa que, mesmo após um saque, havendo mais depósitos

na conta vinculada, a operação de liberação poderá ser repetida. Esse procedimento também pode ser aplicado para o caso da liberação do PIS.

O valor recebido será o saldo de todas as contas pertencentes ao trabalhador, inclusive a conta do atual contrato de trabalho.

ATENÇÃO!

Com o saque do FGTS, o trabalhador não terá prejuízos na hipótese de despedida imotivada pela empresa, já que o cálculo da multa do FGTS, a ser pago pelo empregador, será realizado com base no valor atualizado que deveria estar na conta vinculada e não sobre o saldo existente no momento.

Dica

Aproveite para requerer a liberação do PIS/PASEP juntamente com a liberação do FGTS. São basicamente os mesmos documentos e a solicitação é feita na mesma unidade da Caixa Econômica Federal (CEF).

O que devo fazer?

Solicite a liberação do FGTS em qualquer agência da Caixa Econômica Federal (CEF), mediante apresentação dos seguintes documentos (cópia e original):

1. documento de identificação do beneficiário e de seu dependente (quando for o caso);
2. Carteira de Trabalho (fls., foto, identificação, registros, opção do FGTS e declaração de dependência);
3. comprovante de inscrição no PIS/PASEP;
4. laudo histopatológico (estudo em nível microscópico de lesões orgânicas) ou anatomopatológico (estudo das alterações no organismo pela patologia), conforme o caso (é fornecido pelo serviço médico);
5. atestado médico;

- O atestado médico terá validade de 30 dias e deverá conter os seguintes dados:
- diagnóstico expresso da doença;
- CID (Código Internacional de Doenças);
- Menção da frase "Entendemos que o paciente supra referido está enquadrado nas exigências da Lei 8.922/94, que alterou a redação do artigo 20, da Lei 8.036/90"; atual estágio clínico da doença e do doente;
- CRM e assinatura, sobre carimbo, do médico.

6. comprovação da condição de dependência do portador da doença, quando for caso.

No caso de necessidade de comprovação do grau de dependência entre o titular da conta vinculada e o portador de neoplasia (veja a seguir quem pode ser considerado dependente), apresentar cópia de um dos seguintes documentos:

- Declaração de dependência expedida pelo INSS (é o documento mais fácil de comprovar a dependência). Para obtê-la, dirigir-se ao posto do INSS, munido da Carteira de Tra-

balho e dos documentos de identificação própria e do dependente, e solicitar a inclusão da dependência dessa pessoa;

- Carteira de Trabalho em que conste a declaração de dependência;
- Certidão de Nascimento (em caso de filhos) ou Casamento (no caso de cônjuge);
- Declaração confeccionada em qualquer Cartório de Registro Civil mencionando o estado de companheiros entre o (a) trabalhador (a) e sua (seu) companheira (o) acometida (o) com câncer;
- Documento judicial da guarda ou tutela.

Quem é considerado dependente do trabalhador, titular da conta vinculada do FGTS?

- Os inscritos como tal nos Institutos de Previdência Social da União, dos Estados ou Municípios;
- Cônjuge ou companheira (o);
- Filho menor de 18 anos ou inválido;
- Pessoa designada menor de 18 anos, maior de 60 ou inválida;
- Equiparados aos filhos: enteado (a), menor sob guarda ou menor sob tutela judicial que não possua bens suficientes para o próprio sustento.

É importante destacar que o Poder Judiciário, em inúmeras decisões, concede o levantamento da quantia depositada nas contas vinculadas do trabalhador no caso de negativa do agente administrador, conforme abaixo citado:

FGTS – LEVANTAMENTO DOS DEPÓSITOS EM RAZÃO DO ACOMETIMENTO DE NEOPLASIA MALIGNA – POSSIBILIDADE – PRINCÍPIO DA DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA – MULTA POR LITIGÂNCIA DE MÁ-FÉ.

1. O trabalhador acometido de neoplasia maligna tem direito ao levantamento de seus depósitos fundiários, por expressa autorização legal (art. 20, IX, da Lei 8.036/90).

2. A Caixa Econômica Federal não pode criar requisitos não previstos em lei para o saque dos valores depositados em conta vinculada ao FGTS, sobretudo se essas condições vêm a impedir o levantamento do pecúlio justamente no momento em que o trabalhador necessita de recursos financeiros para o tratamento de moléstia grave, em total afronta ao princípio da dignidade da pessoa humana.

3. Mantida a condenação ao pagamento de honorários de advogado, tendo em vista a caracterização da litigância de má-fé. Postura temerária da apelante e interposição de recurso com caráter manifestamente protelatório.

4. Apelação improvida, condenando a apelante ao pagamento de multa de 1% (um por cento) sobre o valor da causa. (Tribunal Regional Federal da 3ª Região – Apelação Cível nº 1096718

- Processo nº 2004.61.03.000858-5 – SP – Primeira Turma – Desembargador Federal Vesna Kolmar – Julgamento: 18/7/2006 – DJU 29/8/2006, página 348)

PIS/PASEP
PIS – Programa de Integração Social
PASEP – Programa de Assistência ao Servidor Público
Quem tem direito de retirar o PIS/PASEP?

O PIS pode ser retirado na Caixa Econômica Federal (CEF) pelo trabalhador cadastrado que, dentre outras hipóteses, tiver neoplasia maligna (câncer) ou por qualquer trabalhador que tenha dependente com neoplasia maligna (câncer). O trabalhador receberá o saldo total de quotas e rendimentos.

O que devo fazer?

Solicite a liberação do PIS/PASEP em qualquer agência da Caixa Econômica Federal – CEF (caso o PIS não esteja cadastrado na CEF, verifique no Banco do Brasil, como PASEP), mediante apresentação dos seguintes documentos (cópia e original):

1. documento de identidade ou Carteira de Trabalho do participante (trabalhador) e de seu dependente (quando for o caso);

2. cartão do PIS ou cópia da anotação do PIS na Carteira de Trabalho ou RG com o número do

PIS – caso o solicitante seja representado por um procurador, anexar procuração particular (com reconhecimento de assinatura) ou pública, RG e CPF do representante e representado;

3. cópia do laudo histopatológico (estudo em nível microscópico de lesões orgânicas) ou anatomopatológico (estudo das alterações no organismo pela patologia), conforme o caso;

4. atestado médico;

O atestado médico terá validade de 30 dias e deverá conter os seguintes dados:

- Diagnóstico expresso da doença;
- CID (Código Internacional de Doenças);
- Menção da frase "Entendemos que o paciente supra referido está enquadrado nas exigências do artigo 10 e seguintes do Decreto 78.276, de 17/8/1976, e princípios da Lei 8.922, de 25/7/1994, bem como na Resolução 01, de 15/10/1996, do Conselho Diretor do PIS/PASEP".
- Atual estágio clínico da doença e do doente;
- CRM e assinatura, sobre carimbo, do médico.

5. comprovação da condição de dependência do portador da doença, quando for o caso;

No caso de necessidade de comprovação do grau de dependência entre o titular da conta vinculada e o portador de neoplasia (veja a seguir quem pode ser considerado dependente), apresentar cópia de um dos seguintes documentos:

- Declaração de dependência expedida pelo INSS (é o documento mais fácil de comprovar a dependência). Para obtê-la, dirigir-se ao posto do INSS, munido da Carteira de Trabalho e dos documentos de identificação própria e do dependente, e solicitar a inclusão da dependência dessa pessoa;
- Carteira de Trabalho em que conste a declaração de dependência;
- Certidão de Nascimento (em caso de filhos) ou Casamento (no caso de cônjuge);
- Declaração confeccionada em qualquer Cartório de Registro Civil mencionando o estado de companheiros entre o (a) trabalhador (a) e sua (seu) companheira (o) acometida (o) com câncer;
- Documento judicial da guarda ou tutela.

Quem pode ser considerado dependente, desde que inscrito no Imposto de Renda:

- Cônjuge ou companheira (o);
- Filha ou enteada, solteira, separada ou casada;
- Filho ou enteado até 18 anos ou maior de 18 anos quando incapacitado física ou mentalmente para o trabalho;
- Menor pobre até 18 anos, que o contribuinte crie ou eduque e do qual detenha a guarda judicial;
- Irmão, neto ou bisneto, sem arrimo dos pais, até 18 anos quando incapacitado física ou mentalmente para o trabalho;
- Pais, avós ou bisavós;
- O incapaz deficiente mental, o surdo-mudo que não possa expressar sua vontade e o pródigo, assim declarado judicialmente;
- Os filhos, ou enteados, ou irmãos, ou netos, ou bisnetos, se cursando ensino superior, são admitidos como dependentes até completarem 24 anos de idade.

Quem é considerado dependente do trabalhador para fins de saque de quotas do PIS?

- Os inscritos como tal nos Institutos de Previdência Social da União, dos Estados ou Municípios;
- Cônjuge ou companheira (o);
- Filho menor de 18 anos ou inválido;
- Pessoa designada menor de 18 anos, maior de 60 ou inválida;
- Equiparados aos filhos: enteado (a), menor sob guarda ou menor sob tutela judicial que não
- Possua bens suficientes para o próprio sustento.

É importante destacar que o Poder Judiciário, em inúmeras decisões, concede o levantamento do PIS/PASEP no caso de negativa do agente administrador, conforme abaixo citado:
DIREITO ADMINISTRATIVO E CONSTITUCIONAL. AGRAVO REGIMENTAL RECEBIDO COMO AGRAVO INOMINADO. LEGITIMIDADE ATIVA. PIS. SALDO DA CONTA. DOENÇA GRAVE. ALVARÁ DE LEVANTAMENTO. POSSIBILIDADE JURISPRUDÊNCIA CONSOLIDADA.

1. Agravo regimental que se conhece como agravo inominado, na forma do § 1º do artigo 557 do CPC, tendo em vista a adequação dos fundamentos e a observância da regra de tempestividade, que se encontra hospitalizado.
2. Como se observa, o alvará judicial foi proposto pelos dois filhos do titular da conta PIS/PASEP, que se encontrava hospitalizado, devidamente assistidos e representados pela genitora, não havendo, portanto, que se falar em ilegitimidade ativa.
3. Consolidada a jurisprudência no sentido de que o titular de conta vinculada ao PIS/PASEP, que possuir doença grave – no caso, câncer –, tem direito ao levantamento do saldo respectivo, assim porque têm supremacia constitucional os valores relacionados à vida, saúde e dignidade da pessoa humana.
4. A prova em processo judicial não se limita aos meios expressos em normas internas da administradora do fundo.
5. Agravo inominado desprovido. (Tribunal Regional Federal da 3ª Região – Apelação Cível nº 733872 – Processo nº 2000.60.00.004783-0 – MS – Terceira Turma – Desembargador Federal Cláudio Santos – Julgamento: 11/7/2007 – DJU 8/8/2007, página 164).

19 - SEGURO DE VIDA

Invalidez permanente ou parcial

Em diversos casos, a ocorrência de câncer diagnosticado pode gerar algum tipo de invalidez permanente, parcial ou total.

Na maioria desses casos, seguros de vida preveem em seus contratos a possibilidade de resgate do valor segurado.

Caso você possua um contrato de seguro de vida vigente, seja particular ou coletivo por intermédio de empresa contratante, é possível a indenização para casos de invalidez permanente.

Recomendamos que você consulte seu corretor de seguros ou responsável por Recursos Humanos da sua empresa, para ter mais informações sobre o tema.

20 - TESTAMENTO VITAL

O que é o testamento vital?

O testamento vital (também conhecido como "diretivas antecipadas de vontade dos pacientes") é o documento por meio do qual qualquer pessoa lúcida, com idade igual ou superior a 18 anos (ou emancipada), poderá registrar, prévia e expressamente, seus desejos sobre cuidados e tratamentos que quer, ou não, receber no caso de sofrer (ou vir a sofrer) de doença grave em fase terminal e estiver incapacitada de expressar, livre e autonomamente, sua vontade.

O que se entende por fase terminal de uma doença?

É a condição em que a pessoa sofre de uma doença grave e incurável e que não responde mais a tratamentos capazes de modificar o curso da doença. Pode ser o caso de alguns pacientes com câncer em fase avançada.

Qual o objetivo do testamento vital?

O testamento vital prestigia a autonomia do paciente, garantindo-lhe o direito de escolher sobre como deseja ser tratado no limite da morte, de modo a evitar que seja submetido a procedimentos médicos desproporcionais que prolongam o seu sofrimento em estado terminal, sem trazer benefícios.

Importante deixar claro que o testamento vital não permite a abreviação da morte de uma pessoa com doença grave de maneira controlada e assistida por um especialista (eutanásia), prática condenada pelo Conselho Federal de Medicina e que constitui crime. Diferentemente, o que o testamento vital autoriza é a morte natural, digna, sem o prolongamento da vida (muitas vezes sofrido) por interferência da ciência, prática legal conhecida como ortotanásia.

O testamento vital deve obrigatoriamente ser feito por escrito?

Não existe um formato-padrão para o testamento vital, basta um pedaço de papel assinado ou um simples acordo verbal entre o médico e o paciente. Caberá ao médico, neste último caso, anotar a vontade do paciente no seu prontuário.

Apesar de não existir uma regra formal, recomendamos ao paciente que optar pelo testamento vital que o faça por escrito e com assinatura de duas testemunhas. Evita-se, dessa forma, que haja futuras e desnecessárias discussões jurídicas. Outra opção, que garante ainda mais segurança jurídica ao testamento vital, é registrá-lo em cartório.

É possível alterar ou cancelar o testamento vital?

Sim, desde que a pessoa esteja lúcida para fazer isto. Caso o paciente tenha a intenção de alterar ou cancelar o testamento vital, deverá procurar o seu médico para manifestar tal intenção (na hipótese de ter sido feito de forma verbal), redigir um novo testamento vital (ou inutilizar o anterior), ou, caso tenha sido registrado, proceder à alteração (ou cancelamento) no respectivo cartório.

É possível utilizar o testamento vital para eleger um representante com poderes para decidir em meu nome caso eu esteja incapaz de fazê-lo?

Sim. O paciente poderá eleger um procurador no seu testamento vital, podendo ser qualquer pessoa de confiança, independentemente de ser familiar ou não.

Um parente próximo pode interferir na conduta médica caso não concorde com o que consta do testamento vital do paciente?

Não. Os desejos expressos pelo paciente no seu testamento vital prevalecem sobre qualquer outro parecer não médico, inclusive sobre os desejos dos familiares.

O médico pode discordar do testamento vital?

O médico deixará de levar em consideração as diretivas antecipadas de vontade do paciente ou representante que, em sua análise, estiverem em desacordo com os preceitos ditados pelo Código de Ética Médica.

Todo paciente com câncer é obrigado a ter um testamento vital?

Não. O paciente poderá optar por ter ou não um testamento vital. Trata-se de um direito, não de uma obrigação.

O que ocorre no caso de o paciente (incapaz de expressar sua vontade) não ter deixado um testamento vital, nem ter parentes ou representantes que decidam em seu nome?

Neste caso, excepcionalmente, o médico recorrerá ao Comitê de Bioética da instituição, caso exista, ou, na falta deste, à Comissão de Ética Médica do hospital ou ao Conselho Regional e Federal de Medicina para fundamentar sua decisão sobre conflitos éticos, quando entender esta medida necessária e conveniente.

Legislação

Resolução CFM nº 1.931, publicada no D.O.U. de 24/09/2009 - Aprova o Código de Ética Médica.

Resolução CFM nº 1.995, publicada no D.O.U. de 31/08/2012 - Dispõe sobre as diretivas antecipadas de vontade dos pacientes.

21 - LEGISLAÇÃO BRASILEIRA DE DIREITO DOS PACIENTES

Abaixo listamos algumas das leis vigentes no Brasil com referência aos direitos dos pacientes.

LICENÇA PARA TRATAMENTO DE SAÚDE – AUXILIO-DOENÇA

- - Lei Federal 8.213, de 24/7/1991 – LOAS, artigo 26,II, e 151.
-

APOSENTADORIA POR INVALIDEZ

- - Constituição Federal, artigos 201 seguintes;
- - Lei Federal 8.213, de 24/7/1991 – LOAS, artigo 26,II, e 151.

PLANO DE SAÚDE OU SEGURO-SAÚDE

- - Lei Federal 9.656, de 3/6/1998 –Planos privados de assistência à saúde;
- - Lei Federal 10.223, de 15/1/2001 – Cirurgia reparadora dos seios.

IMPOSTO DE RENDA NA APOSENTADORIA

- - Constituição Federal, artigos 5º e 150, II;

- - Lei Federal 7.713, de 22/12/1988, artigo 6º, XIV e XXI;
- - Lei Federal 8.541, de 23/12/1992, artigo 47;
- - Lei Federal 9.250, de 26/12/1995, artigo 30;
- - Instrução Normativa SRF 15/01, artigo 5º XII;
- - Decreto Federal 3.000, de 26/3/1999, artigo 39, XXXIII.

CIRURGIA DE RECONSTRUÇÃO MAMÁRIA

- - Lei Federal 9.656, de 3/6/1998, alterada pela Lei Federal 10.223, de 15/5/2001;
- - Lei Federal 9.797/99, de 6/5/1999.

ANDAMENTO JUDICIÁRIO PRIORITÁRIO

- - Lei Federal 10.173, de 9/1/2001 – acrescentou os artigos 1.211-A 1.211-B ao código de Processo Civil;
- - Lei Federal 10.741, de 1/10/2003 – Estatuto do Idoso, artigo 71.

PIS/PASEP

- - Resolução 01/96 do Conselho Diretor do Fundo de Participação PIS-PASEP.

COMPRA DE CARRO COM ISENÇÃO DE IMPOSTOS (IPI, ICMS, IPVA)

- -Lei Federal 9.503, de 23/9/97 – Código de Trânsito Brasileiro, artigos 140 e 147, S4º;
- - Lei Federal 10.182, de 12/2/2001 – IPI;
- - Lei Federal 10.690, de 16/6/2003, artigo 2º;
- - Instrução SRF 32, de 23/3/2000, e instrução 88, de 8/9/2000 – IPI;
- - Resolução Contran 734/89, artigo 56, e Decreto do Estado de São Paulo 45.490, de 30/11/2001.

ICMS.

- - Portarias CAT 56/96 e 106/97;
- - Lei Federal 8.383, de 30/12/1991 – IOF, artigo 72, IV.

SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO CONSUMIDOR (SAC) – ATENDIMENTO PREFERENCIAL

- - Lei Federal 8.078/90, regulamentada pelo Decreto 6.523, de 31/7/2008.

DIREITO DOS PACIENTES

- - Lei Estadual 10.241, de 17/3/1999 – Estado de São Paulo.;
- - Hospital Universitário Clementino Fraga Filho, da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ).

PESSOA PORTADORA DE DEFICIÊNCIA FÍSICA

- - Lei Federal 7.853, de 24/10/1989;
- - Decreto Federal 3.298, de 20/12/1999;
- - Lei Federal 8.899, de 29/7/1994;
- - Lei Federal 10.048, de 8/11/1994.

DOENÇAS GRAVES PREVISTAS EM LEIS

- - Decreto Federal 3.000, de 26/3/1999, artigo 39, XXXIII;
- - Lei 8.541, de 23/12/1992, artigo 47;
- - Lei 9.250, de 26/12/19955, artigo 30, S2º;

- - Instrução Normativa SRF 25, de 29/4/1996;
- - Lei Federal 8.213, de 24/7/1991, artigo 151;
- - Medida provisória 2.164, de 24/8/2001, artigo 9º.

FUNDO DE GARANTIA POR TEMPO DE SERVIÇO

- - Lei Federal 8.922, de 25/7/1994 – FGTS, artigo 1º;
- - Lei Federal 8.036, de 11/5/1990 – FGTS, artigo 20, XIII e XIV;
- - Medida Provisória 2.164 de 24/8/2001, artigo 9º.

RENDA MENSAL VITÁLICIA / AMPARO ASSISTENCIAL AO DEFICIENTE

- - Constituição Federal, artigos 195,203 e 204;
- - Lei Federal 8.742, de 7/12/1993 – Lei Orgânica da Assistência Social, artigos 20 e 21;
- - Decreto Federal 1.744 de 8/12/1995.

ONCOLOGIA EUROFARMA
CONFIANÇA QUE NÃO SE TROCA!

COMPLEXO INDUSTRIAL DE ITAPEVI

CÓD. MATERIAL – 530025 – ONCO DIREITO DOS PACIENTES – IMPRESSÃO ABRIL/16

Eurofarma
Ampliando horizontes