

SAÚDE
UM DIREITO DE TODOS
UM DIREITO DA
MULHER

Claudineia Jonhsson

ÍNDICE

Saúde. Um direito de todos	6
1. Câncer de mama e colo de útero.....	7
Diagnóstico	7
Exame de mamografia e ultrassonografia	8
Câncer hereditário de mama e ovário	9
Mastectomia	11
Reconstrução mamária	11
Medicamentos de uso oral e importado	12
Radioterapia mais adequada	13
Tratamento preventivo – fator de risco	14
2. Infertilidade x Fertilidade.....	16
3. O que fazer quando o acesso à saúde for negado.....	19
4. Benefícios.....	25
Bibliografia.....	36

DIA INTERNACIONAL DA MULHER

O dia 8 de março foi a data escolhida para rememorar as batalhas travadas pela mulher em busca de melhores condições de trabalho, vida e de garantia de seus direitos civis.

Talvez algumas leitoras não tiveram seu direito de voto proibido ou a necessidade de permissão do marido para

atravessar uma fronteira, mas, pasmem, até a década de 60, a mulher tinha um papel secundário na sociedade e não era detentora de nenhum direito.

Contudo, a Mulher não é sexo frágil! Ao longo de décadas, travou batalhas pela garantia dos direitos a igualdade e liberdade que não se limitaram ao direito ao voto, à independência ou ao direito de trabalhar.

Ainda hoje, a mulher luta por seus direitos, entre eles, pelo direito à saúde com dignidade, colocando em pauta o seu direito à escolha do tipo de par-

to, à legalização do aborto, à punição da violência doméstica física e psicológica, entre tantas outras questões.

Nessa esteira de preocupações, deve-se lembrar de outras grandes questões ligadas especificamente à saúde da mulher, tais como o câncer de mama e de colo do útero, bem como a grande quantidade de mulheres com problemas de infertilidade.

Assim, tendo em vista a necessidade de expor e debater essas importantes questões ligadas à saúde da mulher, a Araújo, Conforti e Jonhsson – Advogados

Associados busca, através desse trabalho, contribuir com a exposição de aspectos jurídicos relacionados às causas que envolve a saúde da mulher.

Autora
Claudineia Jonhsson

SAÚDE. UM DIREITO DE TODOS

A vida é sem dúvida o bem mais valioso e o Estado é responsável por garantir os meios necessários para que as pessoas sejam tratadas adequadamente e possam prevenir e reduzir a incidência de doenças.

As operadoras de saúde, ao assumirem a responsabilidade pelo setor de saúde na esfera privada, assumem as mesmas responsabilidades do setor público, além de outras obrigações previstas em lei específica para os planos de saúde.

Desta forma, a saúde é um direito de todos, podendo ser exigido do Sistema Único de Saúde-SUS ou da operadora do plano de saúde contratado.

1. CÂNCER DE MAMA e COLO DE ÚTERO

Como dito, a saúde da mulher é ainda tema de grande preocupação para a comunidade médica e para a saúde pública. Citamos como exemplo a trajetória das ações de prevenção e controle do câncer de mama no Brasil, que teve início na década de 70 e, segundo dados publicados pelo INCA, Instituto Nacional de Câncer Jose Alencar Gomes da Silva, revelaram que a taxa de mortalidade continua em curva ascendente, representando a primeira causa de morte por câncer na população feminina brasileira, com 12,66 óbitos/100.000 mulheres em 2013.

Além disso, o INCA divulgou que, infelizmente, são esperados 57.960 novos casos de câncer de mama para o ano de 2016, o que demonstra a importância do adequado diagnóstico e tratamento da patologia.

- DIAGNÓSTICO

A pesquisa da doença é a primeira etapa que a mulher deve enfrentar. Geral-

mente ela é realizada por exames de laboratório – coleta de sangue, exames de imagens – mamografia e/ou ultrassonografia - e exames clínicos mediante a anamnese completa.

A mulher que pertencer à família com histórico de câncer de mama ou de útero, precisa ficar ainda mais atenta aos exames ginecológicos de rotina.

À vista disso, as redes de atendimento à saúde, sejam elas públicas ou privadas, devem garantir o acesso da mulher aos serviços médico-hospitalares com celeridade. A tecnologia da medicina deve estar ao alcance de

todas as mulheres e os resultados dos exames devem ser claros e precisos.

● EXAME DE MAMOGRAFIA E ULTRASSONOGRAFIA

A recomendação da Sociedade Brasileira de Mastologia, do Colégio Brasileiro de Radiologia e da Sociedade Brasileira de Oncologia Clínica é a de que as mulheres sem fator de risco (sem história ou lesões mamárias que representem risco), realizem a mamografia, com a complementação da ultrassonografia e/ou ressonância nuclear magnética das mamas, a par-

tir dos 40 anos, podendo solicitar esses exames a qualquer hospital integrado ao Sistema Único de Saúde.

Da mesma forma, pacientes que tenham plano de saúde podem realizar a mamografia, com a complementação da ultrassonografia e/ou ressonância nuclear magnética das mamas, desde que recomendada pelo médico.

● CÂNCER HEREDITÁRIO DE MAMA E OVÁRIO

O teste consiste na coleta de exame de sangue com o objetivo de analisar o DNA da mulher e constatar possíveis

alterações nos genes BRCA1 e o BRCA2.

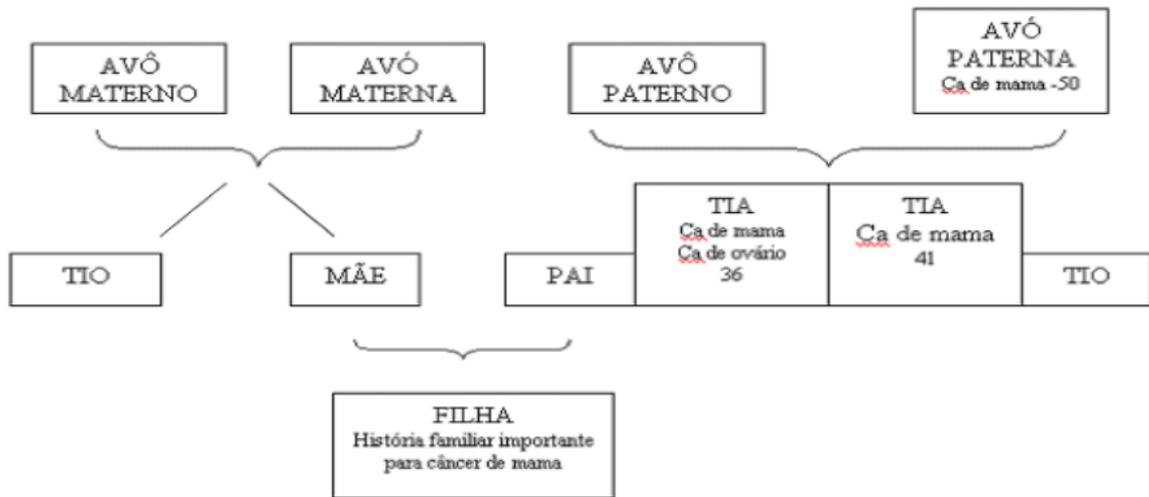
As mutações nos genes BRCA1 e BRCA2 indicará que a mulher possui um risco elevado de desenvolver e transmitir geneticamente o câncer de mama e de ovário.

Desta forma, para as mulheres que se incluem no fator de risco (família com histórico de câncer de mama e de ovário), os testes genéticos relacionados à Síndrome do câncer de mama e ovário hereditários são imprescindíveis para o diagnóstico precoce e, por consequência, para a celeridade do

tratamento.

Desde o ano de 2014, após a alteração do Rol de Procedimentos da ANS – Agência Nacional de Saúde Suplementar, o teste genético para

detecção de câncer de mama e ovário hereditários passou a ser obrigatório pelos planos de saúde, desde que recomendado pelo médico geneticista.



Apesar dos evidentes benefícios que o teste proporciona à saúde da mulher, o SUS, infelizmente, ainda não o disponibiliza.

- MASTECTOMIA

A Mastectomia é uma cirurgia de retirada total ou parcial da mama, associada ou não à retirada dos gânglios linfáticos da axila (esvaziamento axilar), que poderá ser indicada em razão do diagnóstico de câncer de mama.

Caso esse procedimento cirúrgico seja indicado, a mulher deve ter garantido todos os meios adequados para que a

cirurgia seja realizada com sucesso e rapidez, a fim de eliminar a doença.

Da mesma forma, pacientes que tenham plano de saúde podem realizar a mamografia, com a complementação da ultrassonografia e/ou ressonância nuclear magnética das mamas, desde que recomendada pelo médico.

- RECONSTRUÇÃO MAMÁRIA

A reconstrução mamaria consiste em um procedimento cirúrgico que objetiva reparar os danos da mutilação, com ou sem o implante da prótese de silicone, proporcionando, ao final, a reconstrução da

mama mutilada, bem como a harmonia entre as mamas.

Quem tem direito?

A mulher que realizou a mastectomia e sofreu a mutilação parcial ou total da mama. A reconstrução poderá ser realizada simultaneamente com a cirurgia de mastectomia ou logo após a permissão médica.

Tanto o Sistema Único de Saúde como o plano de saúde devem garantir a reconstrução mamária, desde que recomendada pelo médico.

● MEDICAMENTOS DE USO ORAL E IMPORTADO

O tratamento de combate ao câncer de mama e do colo do útero poderá ensejar, ainda, a prescrição de medicamentos oncológicos de uso oral (comprimidos/cápsulas), que devem ser disponibilizados à mulher sob prescrição médica, por fazerem parte do tratamento quimioterápico.

Em 2014, após a alteração do Rol de Procedimentos da ANS, a cobertura de alguns medicamentos quimioterápicos orais passou a ser obrigatória por parte dos planos de saúde e pelo

SUS.

Porém, a mesma cobertura não se estende aos medicamentos quimioterápicos orais que não fazem parte da lista da ANS e aos medicamentos importados, mesmo que não haja similar no Brasil e o médico o tenha prescrito por não existir outra terapia nacional que possa oferecer o mesmo efeito e segurança à paciente.

Embora a Constituição Federal e a Lei de Planos de Saúde sejam claras no aspecto de que a mulher deverá receber o tratamento mais adequado e seguro, há ainda, entraves no meio do

caminho, principalmente, com relação aos tratamentos mais modernos.

- **RADIOTERAPIA MAIS ADEQUADA**

A radioterapia é um tratamento que utiliza radiações ionizantes, um tipo de energia direcionada. Essas radiações não são visíveis e, geralmente, a paciente não sente nada durante a aplicação.

Existem diferentes tipos de radioterapia, merecendo destaque a radioterapia convencional, que é ainda é bastante utilizada no Brasil, mas é a técnica mais antiga, que pode ser con-

siderada inadequada para o tratamento de alguns tumores; a radioterapia conformada em três dimensões, que oferece a proteção das áreas que não devem ser irradiadas; e a radioterapia de intensidade modular do feixe – IMRT, capaz de concentrar uma maior dose de radiação no volume alvo (tumor) e preservar os tecidos normais, diminuindo a toxicidade do tratamento e, conseqüentemente, os efeitos colaterais a curto e longo prazo. Apesar dos benefícios que a radioterapia IMRT proporciona à saúde da mulher para o tratamento de alguns tumores específicos, infelizmente, ain-

da existem negativas de cobertura para esse tratamento em casos de câncer de mama e de útero.

● TRATAMENTO PREVENTIVO – FATOR DE RISCO

Mastectomia preventiva

A cirurgia de mastectomia preventiva consiste na retirada da região interna das duas mamas, ou seja, da glândula mamária juntamente com os ductos mamários, que são os locais onde pode ocorrer a formação de um tumor.

A cirurgia é bem delicada do ponto de vista emocional, já que a mulher será

mutilada por apresentar fator de risco (pertencer à família com histórico de câncer de mama ou de útero) e mutação dos genes BRCA1 E BRCA2, ou seja, apenas pela probabilidade de desenvolver o câncer, por isso, a cirurgia deve ser indicada mediante critério médico e com o consentimento informado da mulher.

Os planos de saúde, recentemente, também foram obrigados a garantir a mastectomia profilática para as pacientes que apresentem mutações patogênicas nos genes BRCA1 ou BRCA2, mesmo que assintomáticas, bem como a cirurgia de reconstrução

mamaria, desde que indicada pelo médico assistente.

As mulheres que são usuárias do SUS e que apresentem fator de risco devem procurar o serviço de genética.



2. INFERTILIDADE X FERTILIDADE

Infertilidade é a dificuldade de uma pessoa em se reproduzir e pode ter origem no tratamento oncológico. As causas da infertilidade são diversas, como problemas no organismo feminino, masculino, em ambos, ou até mesmo por causas desconhecidas.

A radioterapia e os medicamentos quimioterápicos, injetáveis ou de uso oral, em razão de sua toxicidade, podem ocasionar mudanças no aparelho reprodutor feminino, no sistema urinário e provocar queda da libido¹.

As medicações utilizadas para o cân-

cer de mama causam esterilidade com menor frequência, mas podem acelerar o início da menopausa, tendo como consequência a impossibilidade de engravidar.

Tratamentos para infertilidade motivada pelo câncer

Atualmente, existem diversas intervenções médicas para o tratamento da infertilidade, tal como o congelamento de óvulos indicado para pacientes que ainda não iniciaram o tratamento oncológico.

Esse procedimento, o de congelamento de óvulos, é relativamente simples e rápido. O primeiro passo é estimular o ovário da mulher com hormônios, provocando o desenvolvimento de vários folículos.

Constatado o crescimento satisfatório dos folículos no ovário, o segundo passo consiste na aspiração por via vaginal. O processo de aspiração se faz com a paciente sedada e não dura mais que 20 minutos. Normalmente, a mulher recebe alta no mesmo dia.

Os óvulos devem ficar armazenados nos termos previstos pela sociedade

médica especializada. Quando a mulher receber alta do tratamento oncológico e estiver liberada pelo seu médico, poderá fazer a fertilização.

O Sistema Único de Saúde-SUS, de forma gratuita, atende as mulheres que necessitam do congelamento de óvulos, mas, para participar do programa, há necessidade de encaminhamento pelo médico especialista.

¹Nota: Homens também podem passar pelo problema, principalmente se estiverem em tratamento contra o câncer de próstata

O Hospital Perola Byington, no momento, realiza este programa. Para entender melhor como funciona, basta entrar em contato pelo telefone (11) 3104-2785. A mulher também poderá exigir o tratamento de infertilidade do seu plano de saúde, desde que recomendado pelo seu médico.



3. O QUE FAZER QUANDO O ACESSO À SAÚDE FOR NEGADO

Sempre que o médico assistente recomendar um tratamento através do Sistema Público de Saúde, será necessário solicitar um relatório médico com todas as informações sobre a doença (diagnóstico/evolução).

Em casos de suspeita de doença grave, como câncer, o médico que fará o encaminhamento ao profissional de oncologia deverá mencionar, expressamente, que a consulta com o especialista, exame ou cirurgia exige urgência.

A espera no SUS deve ser de, no máximo, 15 dias úteis. Se a paciente não conseguir atendimento dentro deste prazo, deverá informar a demora – por escrito – à Secretaria da Saúde de seu Município e/ou Estado.

A reclamação da falta de especialistas em determinada Unidade Básica de Saúde - UBS, bem como a requisição de providências imediatas com relação ao agendamento de consulta e/ou de exames que a mulher necessita, deverá ser feita exclusivamente pela paciente.

Já com relação ao plano de saúde, os prazos são aqueles previstos pela Agência Nacional de Saúde Suplementar:

Serviços	Prazo máximo de atendimento(em dias úteis)
Consulta básica - pediatria, clínica médica, cirurgia geral, ginecologia e obstetrícia	07 (sete)
Consulta nas demais especialidades	14 (catorze)
Consulta/ sessão com fonoaudiólogo	10 (dez)
Consulta/ sessão com nutricionista	10 (dez)
Consulta/ sessão com psicólogo	10 (dez)
Consulta/ sessão com terapeuta ocupacional	10 (dez)
Consulta/ sessão com fisioterapeuta	10 (dez)
Consulta e procedimentos realizados em consultório/ clínica com cirurgião-dentista	07 (sete)
Serviços de diagnóstico por laboratório de análises clínicas em regime ambulatorial	03 (três)
Demais serviços de diagnóstico e terapia em regime ambulatorial	10 (dez)

Procedimentos de alta complexidade (PAC)	21 (vinte e um)
Atendimento em regimento hospital-dia	10 (dez)
Atendimento em regime de internação eletiva	21 (vinte e um)
Urgência e emergência	Imediato
Consulta de retorno	A critério do profissional responsável pelo atendimento

Fonte: www.ans.gov.br/planos-de-saude-e-operadoras/espaco-do-consumidor/prazos-de-espera-para-usar-o-plano-de-saude-e-prazos-maximos-de-atendimento

Se você não conseguir agendar um atendimento junto aos prestadores credenciados, veja como proceder:

1. Ligue para sua operadora

Peça indicações de profissionais ou estabelecimentos de saúde



Exames a partir de 3 dias úteis*

Consultas a partir de 7 dias úteis*

Cirurgias em até 21 dias úteis*

*Verifique a tabela completa no portal da ANS www.ans.gov.br

Urgência e emergência: atendimento imediato

2. Solicite o protocolo para a sua operadora caso ela não tenha garantido o atendimento nos prazos máximos estabelecidos



3. Fale com a ANS e informe o número de protocolo



Disque ANS
0800 701 9656



Central de Atendimento
www.ans.gov.br



Atendimento pessoal
12 Núcleos da ANS
Acesse o portal e confira os endereços



Mediação de conflito

Todas as reclamações registradas na ANS são tratadas pela mediação de conflitos com alto percentual de resolução.



Em caso de negativa de atendimento ou descumprimento dos prazos máximos, a operadora de plano de saúde pode ser multada e até obrigada a parar de vender temporariamente o plano.

No sistema público ou privado, caso haja a negativa ou ausência de manifestação, a alternativa é recorrer ao Poder Judiciário.

É possível acionar a Justiça sem ter que contratar um advogado. Para tanto, a mulher deverá procurar o Juizado Especial da Fazenda Pública (para ações contra o SUS) ou o Juizado Especial Cível mais próximo à sua residência (para ações contra os planos de saúde), ou ainda a Defensoria Pública, que disponibilizará o acesso a qualquer pessoa que pretende ingressar com medidas judiciais.

Para ações que tramitarão no Juizado Especial da Fazenda Pública, o valor do tratamento não poderá ultrapassar a 60 salários mínimos.

Para ações que tramitarão no Juizado Especial Cível, o valor do tratamento não poderá ultrapassar 40 salários mínimos e, nos casos em que o valor for igual ou inferior a 20 salários mínimos, não haverá necessidade de ser representada por um advogado em primeira instância.

A Defensoria Pública é indicada para casos de urgência e oferece serviços gratuitos de orientação jurídica e de

defesa para quem não pode pagar um advogado, desde que a mulher tenha renda familiar de até três salários mínimos.

Será importante ter em mãos: os mesmos documentos que foram entregues na unidade de saúde/plano de saúde, bem como cópia do protocolo da solicitação/requerimento/reclamação. Ela é a prova de que houve a solicitação de pedido de atendimento administrativo/voluntário.



4. BENEFÍCIOS

Conheça alguns benefícios para portadores de câncer de mama

É muito comum que as mulheres que tenham se submetido a cirurgia de mastectomia com esvaziamento das glândulas axilares apresentarem invalidez parcial resultante do procedimento para extirpar o câncer. Essa invalidez parcial, desde que atestada pelo médico perito, poderá isentá-la de pagar alguns tributos que incidem sobre a aquisição do veículo zero km. A doença precisa ter provo-

cado algum tipo de perda ou anormalidade física que gere a incapacidade para utilizar o carro sem adaptação, exigindo, por exemplo, veículos com câmbio automático.

O primeiro passo é providenciar a Carteira Nacional de Habilitação Especial, especificando o tipo de adaptação que a mulher/paciente precisa para dirigir com segurança.

Veja abaixo a relação de alguns benefícios e isenções tributárias, bem como relação de documentos necessários e orientação para requerimento de concessão:

ICMS

Kit de requerimento de isenção de ICMS assinado, com firma reconhecida, conseguido no posto fiscal da Secretaria da Fazenda. Laudo médico original fornecido pelo médico do DETRAN; Carteira Nacional de Habilitação – CNH original, da qual constem as restrições referentes ao condutor e as adaptações necessárias ao veículo; Cópia autenticada dos seguintes documentos: CPF, RG e comprovante de endereço que demonstre consumo (água, luz ou telefone fixo). Declaração expedida pelo vendedor do veículo na qual conste: o número do CPF do comprador; declaração de que o benefício será repassado ao deficiente físico; que o veículo se destinará a uso exclusivo do deficiente físico, impossibilitado de utilizar modelo de carro comum. Cópia simples da última declaração de Imposto de Renda (Ano vigente). Comprovantes de capacidade econômica financeira, como holerite, extrato de poupança, aplicação ou documento do atual veículo que será vendido e usado como parte de pagamento.

ICMS

Cada Estado tem legislação diferente. Para saber se o seu tem isenção do ICMS, procurar o Posto Fiscal mais próximo de sua cidade.

No Estado de São Paulo, por exemplo, o deficiente físico deve comparecer à Secretaria da Fazenda do Estado (Av. Rangel Pestana, 300 – São Paulo – SP – CEP 01017-911 – PABX 3243- 3400 ou 3243-3676 / 3243-3683), no Posto Fiscal do ICMS.

Veja outros endereços no site www.pfe.fazenda.sp.gov.br
e-mail do Ouvidor: ouvidoria@fazenda.sp.gov.br

03 (três) vias originais do requerimento disponível no site da Receita Federal, Declaração de disponibilidade financeira ou patrimonial, compatível com o valor do veículo a ser adquirido. Formulário disponível no site da RF. Laudo de avaliação emitido por prestador de serviço de saúde conveniado ao SUS especialmente cadastrado para tal fim. Normalmente, o laudo é feito pelos peritos do Detran. Certificado de regularidade fiscal expedido pelo INSS ou declaração do próprio contribuinte de que é isento ou que não é segurado obrigatório da Previdência Social. Cópia simples e original do RG. Carteira Nacional de Habilitação para deficientes físicos (CNH) do requerente ou dos motoristas autorizados, certidão Negativa da Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN). O prazo de validade da Carta de Compra expedida pela SRF é de 180 dias, ou seja, o paciente tem esse prazo para comprar o veículo. Caso contrário terá de reiniciar o processo novamente.

IOF e IPI

Comparecer à unidade da Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) de sua jurisdição com todos os documentos:

Para impressão do formulário de requerimento de isenção do IPI e do IOF acessar o site:

<http://www.receita.fazenda.gov.br/GuiaContribuinte/IsenIpiDefFisico/IsenIpiDefFisicoLeia.htm#DOCUMENTAÇÃO%20NECESSÁRIA>

Para outras informações acessar: www.receita.fazenda.gov.br (clique em “onde encontro” e depois em isenção-deficiente)

Telefone: 146

IPVA

Preencher o Kit de Requerimento em 3 vias de isenção de IPVA; Laudo médico emitido pelo DETRAN (uma cópia autenticada); Carteira de Habilitação para deficientes físicos autenticada pelo DETRAN, RG, CPF e comprovante de residência; Cópia da declaração de Imposto de Renda atual; Cópia da declaração de não repasse de tributos, fornecida pela montadora (carta do vendedor); Comprovante de disponibilidade financeira; Documento do veículo (CRLV) e Nota fiscal que comprove as adaptações (caso o deficiente seja o condutor).

Consulte a Secretaria de Estado da Fazenda de onde você mora para saber se tem direito ao benefício.

No Estado de São Paulo, por exemplo, o deficiente físico deve comparecer à Secretaria da Fazenda do Estado (Av. Rangel Pestana, 300 – São Paulo – SP – CEP 01017-911 – PABX 3243- 3400. Veja outros endereços no site www.pfe.fazenda.sp.gov.br, - e-mail do Ouvidor: ouvidoria@fazenda.sp.gov.br

Rodízio de veículos

Atestado médico original ou cópia autenticada, contendo assinatura, CRM e carimbo do médico. No relatório, é importante descrever diagnóstico, tratamento que está sendo realizado e a frequência do paciente em laboratórios, hospitais, clínicas e etc. Cópia simples: do certificado de proprietário do veículo, do RG do paciente ou deficiente (se for criança ou não tiver o documento, levar xerox simples da certidão de nascimento), do representante legal (se for o caso). Cópia autenticada da Carteira Nacional de Habilitação (CNH) do condutor do automóvel. Imprimir o formulário no site da CET ou retirar no DSV - Departamento de operação do Sistema Viário. O documento deve ser preenchido e assinado pelo paciente ou seu representante legal e pelo condutor do veículo.

Rodízio de veículos

Por tratar-se de legislação municipal, na Capital do Estado de São Paulo deve-se procurar – (DSV-AE) - Departamento de Operação do Sistema Viário de Autorizações Especiais, na Rua Sumidouro, 740 - Térreo – Pinheiros - CEP: 05428-010 de segundas as sextas-feiras, das 9h00 às 17h00.

Telefones: (11) 3812.3281

Site: www.cetsp.com.br

Pessoas de outras cidades, que necessitem transitar na Capital/SP, para tratamento oncológico ou por ser deficientes físicos, deverão comparecer ao endereço acima para requerer o benefício.

Imposto de renda

Cópia do Laudo Histopatológico/Biópsia (estudo em nível microscópico de lesões orgânicas); atestado médico que contenha:- diagnóstico da doença; - CID (Código Internacional de Doenças);- menção ao Decreto nº 3000 de 25/03/99;- estágio clínico atual da doença e do doente;- carimbo legível do médico com o número do CRM (Conselho Regional de Medicina).

Procurar o órgão pagador da sua aposentadoria (INSS, Prefeitura, Estado etc) munido de requerimento fornecido pela Receita Federal.

Acessar: www.receita.fazenda.gov.br

Telefone: 146

Benefício de prestação continuada

Cópia simples e original dos seguintes documentos: PIS/PASEP, RG, 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 inferior a $\frac{1}{4}$ (um quarto) do salário-mínimo vigente na data do requerimento. Não estar recebendo benefício pela Previdência Social ou por outro regime previdenciário

Para agendamentos, ligue 135 ou acesse www.mpas.gov.br

Aposentadoria por Invalidez, Auxílio- doença e Assistência Permanente

Cópia e original dos seguintes documentos: CPF (PIS/PASEP) ou número de inscrição do contribuinte; Carteira de Trabalho e Previdência Social; Atestado Médico com assinatura, carimbo e CRM do médico que declare o histórico da doença, cirurgias realizadas, tratamento atual e a perda e ou diminuição de capacidade do paciente, Exames de Laboratório, Atestado de Internação Hospitalar, dentre outros que comprovem o tratamento médico. Parecer da Perícia Médica atestando a incapacidade física para o trabalho ou para atividades pessoais e comprovação da qualidade de segurado. Entre a aposentadoria e o auxílio o que muda é o relatório, pois no primeiro caso deve constar perda ou incapacidade permanente e, no segundo, apenas temporário. Para assistência permanente é necessário constar que o paciente é dependente totalmente de cuidados de outra pessoa. Aproveite para pedir esse benefício junto com o pedido de aposentadoria por invalidez.

Para agendar a perícia médica, ligue 135 ou acesse www.mpas.gov.br

BIBLIOGRAFIA

DRAUZIO VARELLA et al. Vencer o Câncer. Sao Paulo: Dentrix, 2014.

HUMAN RIGHT. A Declaração Universal dos Direitos do Homem. Disponível em: < <http://www.humanrights.com/pt/what-are-human-rights/universal-declaration-of-human-rights.html>> Acesso em 09.02.2015

CAUSAS PERDIDAS. A trajetória do movimento feminista e suas lutas frente aos dilemas do século XXI. Disponível em: < <http://causasperdidas.literatortura.com/2013/10/27/a-trajetoria-do-movimento-feminista-e-suas-lutas-frente-aos-dilemas-do-seculo-xxi/>> Acesso em 08.02.2016

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. INCA e Ministério da Saúde apresentam estimativas de câncer para 2014. Disponível em: < http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/agencianoticias/site+/home+/noticias/2013/inca_ministerio_saude_apresentam_estimativas_cancer_2014> Acesso em 08.02.2016

Lei Federal 9.503, de 23/9/97 – Código de Trânsito Brasileiro, artigos 140 e 147, § 4º.

Lei Federal 10.182, de 12/2/2001 – IPI.

Lei Federal 10.690, de 16/6/2003, artigo 2º, 3º e 5º.

Lei n. 10.754, de 31/10/2003- IPI

Lei n. 11.196

Lei Federal 8.383, de 30/12/1991 – IOF, artigo 72, IV.

Instrução Normativa SRF Nº 293, de 3 de fevereiro de 2003

Normativa RFB nº 988, de 22 de dezembro de 2009.

ICMS. PORTARIAS CAT 56/96 E 106/97.

Convênio CONFAZ ICMS n. 3 de 19/01/2007.

Constituição Federal, artigo 201 e seguintes.

Constituição Federal, artigo 40, § 1º, inciso I – Funcionários Públicos

Lei Federal 8.213, de 24/7/1991

Lei n. 9.250 de 26/12/1995 – laudo de médico oficial

Claudineia Jonhsson

Sócia fundadora da Araújo, Conforti e Jonhsson – Advogados Associados. Formada em Direito, especialista em Responsabilidade Civil na área da Saúde pela Fundação Getulio Vargas e pós-graduada em Direito de Família e Sucessões pela Escola Superior de Advocacia da OAB-SP. É, também, autora do capítulo sobre Direitos do Paciente com Câncer, do livro Vencer o Câncer, da Editora Dendrix.



ARAÚJO | CONFORTI | JONHSSON

ADVOGADOS ASSOCIADOS



São Paulo

55 (11) 2500 3029

Rua Joaquim Távora, 1473

Vila Mariana - São Paulo

Sorocaba

55 (15) 3017 4476

Avenida Washington Luiz, 685

Sala 61 - Sorocaba



contato@acjadvocacia.com.br



bit.ly/ACJ-Linkedin



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



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



[/+AcjadvocaciaBradv](https://plus.google.com/+AcjadvocaciaBradv)



bit.ly/ACJ-Youtube

WWW.ACJADVOCACIA.COM.BR