

Bruno Berezza Médico
Cirurgião Oncológico



Deveres e Direitos DO PACIENTE ONCOLÓGICO

Sobre o Autor:

Dr. Bruno Rafael Bereza é cirurgião, com atuação dedicada à Cirurgia Geral e à Cirurgia Oncológica. Graduado em Medicina pela **Universidade Federal do Paraná**, residência em Cirurgia Geral pela **Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP) – Escola Paulista de Medicina**, uma das instituições mais tradicionais do país.

Residência em Cancerologia Cirúrgica no **Hospital Erasto Gaertner**, centro de referência nacional em oncologia, com formação complementar em cirurgia minimamente invasiva e cirurgia robótica.

Com mais de 10 anos de atuação no Sistema Único de Saúde (SUS), vivenciou de forma direta os desafios do acesso ao diagnóstico, ao tratamento e à efetivação dos direitos do paciente oncológico, consolidando uma prática pautada no cuidado humanizado e na informação clara.

Este material foi desenvolvido com o objetivo de orientar pacientes e familiares traduzindo para uma linguagem acessível e aplicável à realidade do sistema de saúde brasileiro.



Índice

1. Direitos dos Pacientes Oncológicos	5
2. Isenções Tributárias e Financeiras	7
2.1 Isenção de Imposto de Renda (IR)	6
2.2 Restituição de IR Retroativa	7
2.3 Isenção de IPI, ICMS e IPVA para Veículos	7
2.4 Critérios de Deficiência Física	8
2.5 FGTS – Saque por Doença Grave	9
2.6 PIS/PASEP – Saque de Cotas	10
2.7 Outras Isenções Possíveis	11
3. Benefícios Previdenciários e Assistenciais	12
3.1 Auxílio-Doença.....	13
3.2 Aposentadoria por Incapacidade Permanente	14
3.3 Benefício de Prestação Continuada (BPC/LOAS) ...	15
4. Prioridades Legais e Direitos de Mobilidade	16
4.1 Prioridade em Atend. Públicos e Privados	16
4.2 Prioridade em Processos Adm e Judiciais	17
4.3 Prioridade no Recebimento de Precatórios	18
4.4 Transporte Público e Passe Livre	18
4.5 Cartão de Estacionamento	18

5. Direitos Específicos no Tratamento Oncológico 19

5.1 Direito à Reconstrução Mamária 19

5.2 Cuidados Paliativos 20

5.3 Assistência Domiciliar 21

5.4 Direito a Acompanhante 22

6. Deveres dos Pacientes Oncológicos 25

6.1 Cumprimento das Orientações Médicas 25

6.2 Comparecimento a Consultas e Tratamentos 26

6.3 Fornecimento de Informações Verdadeiras 26

6.4 Uso Adequado de Recursos e Respeito 27

7. Procedimentos e Orientações Práticas 28

7.1 Obtenção de Laudos e Relatórios Médicos 28

7.2 Acesso ao Prontuário Médico 30

8. Como Requerer Benefícios e Isenções 31

8.1 INSS – Auxílio-Doença e Aposentadoria 31

8.2 BPC/LOAS 32

8.3 Receita Federal – IR e IPI 33

8.4 Detran – CNH Especial e Cartão de Est. 37

8.5 Caixa Econômica – FGTS e PIS 38

8.6 Secretarias de Saúde – Transporte e TFD 39

9. Tabelas Resumo de Direitos e Documentação 40

Direitos dos Pacientes Oncológicos

Acesso a Tratamento Oncológico pelo SUS: Todo paciente com câncer tem direito a tratamento integral e gratuito pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Uma lei federal garante que, após a confirmação do diagnóstico (por biópsia/laudo patológico), o primeiro tratamento oncológico no SUS (cirurgia, quimioterapia ou radioterapia) seja **iniciado em no máximo 60 dias**.

Vários estados e municípios complementam esse direito com programas de Tratamento Fora do Domicílio (TFD), **custeando transporte e hospedagem** quando o tratamento não está disponível na cidade do paciente. Além disso, a legislação brasileira (Estatuto da Pessoa com Câncer – Lei 14.238/2021) reforça o direito ao acesso universal, equânime e adequado ao diagnóstico e tratamento do câncer visando tratamento menos nocivo e informações transparentes sobre a doença.

Cobertura pelos Planos de Saúde: Planos de saúde (regulamentados pela Lei 9.656/1998) devem cobrir todo o tratamento oncológico necessário, respeitando a segmentação contratada (ambulatorial e/ou hospitalar). Isso inclui cirurgias oncológicas, quimioterapia e radioterapia, sem limites de valor, desde que o paciente já tenha cumprido eventuais períodos de carência do plano.

A Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) mantém um **Rol de Procedimentos de cobertura obrigatória** que abrange consultas, exames (por exemplo, PET-CT em casos determinados) e tratamentos para diversos tipos de câncer.

Desde 2014, os planos são obrigados a cobrir medicamentos quimioterápicos orais de uso domiciliar e também medicamentos auxiliares para controlar efeitos colaterais (como antieméticos para náuseas) quando prescritos. Em resumo, o paciente com câncer não pode ter cobertura negada para tratamentos indicados – caso ocorra negativa indevida, ele pode exigir uma justificativa por escrito da operadora e tem direito de recorrer à ANS e à Justiça.

Isenção de Impostos

Pacientes oncológicos têm direito a diversas isenções tributárias, que aliviam encargos financeiros decorrentes da doença:

Imposto de Renda (IR): Portadores de neoplasia maligna (câncer) são isentos do IR sobre rendimentos de aposentadoria, pensão ou reforma. Isso significa que aposentados ou pensionistas com diagnóstico de câncer não pagam IR nesses benefícios.

Importante destacar que a isenção se aplica apenas a esses rendimentos previdenciários – salários ou outros rendimentos de trabalho ativo continuam tributáveis.

Para obter a isenção, o paciente deve apresentar um laudo médico oficial que ateste a doença. Normalmente, deve-se solicitar junto ao órgão pagador da aposentadoria/pensão (por exemplo, o INSS ou a fonte pagadora do setor público) e passar por perícia médica para comprovação. O laudo médico para IR deve ser emitido por serviço público e indicar o diagnóstico (CID), histórico da doença, data de início e assinatura/carimbo do médico. Caso o paciente demore a solicitar, é possível obter restituição do IR pago nos últimos 5 anos, contando da data do diagnóstico comprovado.

IPI, ICMS e IPVA na compra/posse de veículos: Pacientes com câncer que resultou em algum tipo de deficiência física nos membros (por exemplo, perda de força ou mobilidade em braços ou pernas devido a cirurgias ou neuropatias) podem ter isenção de IPI (Imposto sobre Produtos Industrializados) e ICMS na compra de carro adaptado, bem como isenção de IPVA anual.

Na prática, isso beneficia pacientes que, em razão da doença ou do tratamento, ficaram com limitações permanentes para dirigir veículos comuns.

Exemplo: mulheres que trataram câncer de mama com esvaziamento axilar (retirada de gânglios linfáticos das axilas, podendo reduzir movimentos do braço) estão entre as contempladas. Com as isenções, o veículo sai mais barato (impostos descontados) e o paciente não paga IPVA.

Para obter, é necessário:

1) Laudo de avaliação emitido por uma junta médica do DETRAN ou do SUS, atestando o tipo de deficiência e a necessidade de adaptações no veículo. **O laudo deve citar a CID e afirmar se o paciente tem incapacidade de dirigir carro comum.**

2) Carteira de Habilitação Especial (se o paciente for conduzir) com indicação das adaptações necessárias. Pacientes que não podem dirigir podem nomear até 3 condutores autorizados.

Com o laudo em mãos, deve-se solicitar na Receita Federal a isenção de IPI. A documentação inclui RG, CPF, CNH especial, laudo médico e um requerimento à Receita. Aprovado o pedido, o paciente adquire o carro novo com isenção de IPI (válido apenas para veículos nacionais).

Para ICMS e IPVA, as regras variam por estado. Em geral, após obter o laudo e a CNH especial, o paciente solicita

isenção do ICMS na Secretaria de Fazenda estadual (normalmente para veículos até um certo valor) e isenção de IPVA no DETRAN ou Fazenda. A maioria dos estados concede IPVA grátis a deficientes físicos – no caso do câncer, somente se houver sequela motora ou deficiência causada pela doença. Normalmente, a isenção vale para um único veículo por vez. É importante verificar a legislação específica do estado de residência.

Observação: Essas isenções para carro requerem documentação robusta e, se aprovadas, o veículo deve ser mantido por um período mínimo (por exemplo, 2 anos antes de revenda, no caso do IPI).

FGTS e PIS/PASEP: Trabalhadores formais diagnosticados com câncer **podem sacar integralmente o saldo do FGTS** (Fundo de Garantia por Tempo de Serviço) **e do PIS/PASEP**.

Esse direito também se estende ao trabalhador cujo dependente (cônjuge, filho, etc.) tenha câncer, desde que o dependente esteja devidamente registrado (no Imposto de Renda ou cadastro do INSS). O saque do FGTS pode ser solicitado pelo aplicativo FGTS ou em uma agência da Caixa Econômica Federal, apresentando:

- 1) Documento de identidade, CPF e carteira de trabalho do titular

2) Número do PIS/PASEP/NIS (inscrição do trabalhador).

3) Relatório médico específico para saque do FGTS por doença grave. A Caixa disponibiliza um formulário padrão (“Relatório Médico de Doenças Graves”) que deve ser preenchido pelo médico assistente, contendo diagnóstico (CID), estado clínico e atestando a doença grave, com validade de até 1 ano. Junto com ele, anexam-se cópias de exames e laudos que comprovem as informações do relatório.

No caso de saque por dependente com câncer, é preciso comprovar a relação de dependência (por exemplo, certidão de casamento ou nascimento) e apresentar os documentos de identidade do dependente.

Após dar entrada, a documentação será analisada pela Perícia Médica Federal em até 30 dias, e, sendo aprovada, o valor é liberado em cerca de 5 dias úteis. Se houver negativa do pedido administrativamente, o paciente pode recorrer à Justiça apresentando os mesmos documentos e a prova do saldo em conta, para obter autorização judicial de saque.

PIS/PASEP: O direito ao saque do PIS/PASEP aplica-se **apenas a quem tenha saldo de cotas desses fundos** (geralmente, trabalhadores cadastrados antes de

04/10/1988 que não sacaram tudo em programas anteriores). Se o paciente possui cotas do PIS/PASEP, pode sacar o valor integral.

O procedimento é presencial: saques de PIS na Caixa e de PASEP no Banco do Brasil.

Os documentos exigidos incluem identificação (RG, CPF), número de inscrição no PIS/PASEP (ou carteira de trabalho) e um atestado médico recente (até 30 dias) detalhando o diagnóstico, estágio clínico atual e confirmando que o paciente está em fase sintomática da doença, com CID e menção à Resolução 01/1996 do Conselho Diretor do PIS/PASEP. Também se anexa cópia de exame que comprove o diagnóstico e, se for saque por dependente, prova de dependência. O valor é liberado em até 5 dias úteis após a solicitação. Em caso de negativa, é possível acionar a via judicial semelhante ao FGTS.

Isenção de outros impostos: Há outras isenções menos conhecidas que podem beneficiar pacientes, dependendo da situação:

IOF: Isenção de IOF na compra de carro financiado adaptado (semelhante aos critérios de IPI).

IPTU: Alguns municípios isentam IPTU de portadores de

doenças graves ou deficientes, geralmente atrelado a baixa renda; é preciso verificar na prefeitura local.

Seguro de vida: Muitas apólices preveem pagamento antecipado (resgate) em caso de doença grave, incluindo câncer – **vale conferir o contrato.**

Quitação da Casa Própria: Se o paciente possui imóvel financiado e contratou seguro habitacional, ele pode ter direito à quitação do saldo devedor do financiamento imobiliário em caso de invalidez total e permanente por doença grave.

A legislação ampara essa quitação via seguro, o que é citado como direito dos pacientes com câncer. Ou seja, se a doença incapacitar o paciente de forma permanente para o trabalho, o seguro do financiamento (nos contratos que o preveem) quita a dívida restante, aliviando a família desse encargo.

Benefícios Previdenciários (INSS) e Assistenciais (BPC/LOAS): Pessoas com câncer, quando seguradas pelo INSS ou em situação de vulnerabilidade, podem acessar benefícios por incapacidade. Os principais são:

Auxílio-doença (atualmente chamado Benefício por Incapacidade Temporária): é o benefício pago ao segurado do INSS que fica temporariamente incapaz de trabalhar por motivo de doença.

O paciente oncológico tem direito se a doença o incapacita para suas atividades laborativas por mais de 15 dias. **Para o câncer não existe carência mínima de contribuições** – ou seja, mesmo que o segurado tenha pouco tempo de contribuição, o auxílio-doença pode ser concedido independentemente das 12 contribuições normalmente exigidas, desde que ele já possua a qualidade de segurado (esteja inscrito no INSS). A isenção de carência para neoplasia maligna está prevista na Lei 8.213/91 (art. 26 e 151).

Para requerer, o paciente deve agendar uma perícia médica pelo portal ou aplicativo Meu INSS (ou telefone 135) e comparecer à avaliação com documentação médica (laudos, exames, atestados) que comprove o diagnóstico e a incapacidade para o trabalho. Se concedido, o auxílio-doença paga um valor mensal (calculado em regra como 91% da média salarial contributiva) enquanto durar a incapacidade, exigindo perícias periódicas de revisão.

O benefício começa a ser pago a partir do 16º dia de afastamento no caso de empregados celetistas (os

primeiros 15 dias são pagos pela empresa) ou desde a data do requerimento/laudo para autônomos.

Aposentadoria por Invalidez (atualmente Aposentadoria por Incapacidade Permanente): é devida se a perícia do INSS concluir que o paciente não pode ser reabilitado para nenhuma atividade laboral, caracterizando incapacidade total e permanente.

Pacientes com câncer podem obter aposentadoria por invalidez sem exigência de carência mínima de contribuições, tal como no auxílio-doença.

É necessário ser segurado do INSS e passar pela avaliação médica pericial. Em muitos casos, o caminho é iniciar em auxílio-doença e, se a doença não tiver perspectiva de melhora, o próprio INSS converte em aposentadoria por invalidez.

O valor do benefício corresponde a **100% da média** de contribuições (podendo haver acréscimo de 25% se o aposentado necessitar de assistência permanente de um cuidador).

Exemplos de situações que costumam levar à invalidez permanente: câncer em estágio avançado, sem possibilidade de tratamento curativo, ou sequelas graves

do tratamento oncológico que impeçam definitivamente o trabalho. Lembrando que, uma vez aposentado por invalidez, **o segurado deve realizar perícias periódicas** de revisão, salvo em casos específicos determinados pelo INSS.

Isenção de carência no INSS: Reforçando, malignidades (câncer) estão na lista de doenças graves que dispensam o cumprimento da carência de 12 meses tanto para auxílio-doença quanto para aposentadoria por invalidez. Assim, **mesmo um segurado que contribuiu por pouco tempo** poderá receber o benefício, desde que inscrito no Regime Geral e comprove a incapacidade na perícia.

Benefício de Prestação Continuada (BPC/LOAS): É um benefício assistencial (não previdenciário) garantido pela Lei Orgânica da Assistência Social. Consiste em um salário mínimo mensal concedido a pessoas sem meios de se sustentar – **abrange idosos com 65+ anos ou pessoas com deficiência de qualquer idade, desde que a renda familiar per capita seja inferior a 1/4 do salário-mínimo.**

O câncer, por si só, não dá BPC automaticamente, mas se o paciente oncológico ficar incapacitado para trabalhar e para as atividades da vida independente, ele pode ser considerado pessoa com deficiência para fins do BPC.

Nesse caso, além de comprovar a baixa renda familiar, passará por avaliação médica e social do INSS. **Muitos pacientes em estágio avançado da doença ou com sequelas permanentes** (por exemplo, limitações funcionais após cirurgias ou tratamentos) **conseguem o BPC**, desde que atendam ao critério socioeconômico.

Diferentemente dos benefícios do INSS, o BPC não exige contribuições e não paga 13º salário. Deve ser solicitado via Meu INSS ou nos CRAS/Assistência Social, com agendamento de perícia e avaliação social. O benefício é revisto a cada 2 anos, podendo ser suspenso caso melhorem as condições (como aumento de renda familiar ou recuperação da capacidade). Pacientes com câncer que estejam recebendo BPC e venham a falecer não deixam pensão aos dependentes, pois é benefício pessoal e não contributivo.

Prioridade em Atendimentos, Transporte e Estacionamento: A legislação confere atendimento prioritário a pacientes oncológicos em diversas situações, equiparando-os muitas vezes a pessoas com deficiência ou idosos, dada a condição de saúde frágil. O Estatuto da Pessoa com Câncer (Lei 14.238/21) incluiu o direito à prioridade no atendimento para esses pacientes.

Na prática:

Prioridade de atendimento em filas: Pessoas em tratamento de câncer têm direito a atendimento preferencial em estabelecimentos públicos, comerciais e de serviços (similar à prioridade já concedida a idosos, gestantes e PCD). Locais com filas ou guichês devem disponibilizar atendimento prioritário ao paciente oncológico durante todo o horário de funcionamento. **Para usufruir, recomenda-se levar uma declaração ou atestado médico** que comprove o diagnóstico/tratamento oncológico vigente.

Prioridade em processos administrativos e judiciais: O paciente pode requerer tramitação prioritária de processos judiciais e procedimentos administrativos em que seja parte. Conforme a Lei 12.008/2009 (alterada posteriormente), **portadores de doença grave como neoplasia maligna, se comprovarem sua condição por laudo médico, podem ter seus processos julgados com preferência.** Isso se aplica, por exemplo, a ações na Justiça (inclusive ações para obter medicamentos ou cobertura de tratamentos) e a análises de benefícios em órgãos públicos.

É necessário peticionar um pedido de prioridade juntando prova do diagnóstico. Uma vez deferido, o caso do paciente ganha status preferencial na fila de julgamentos.

Também há prioridade para recebimento de precatórios (dívidas judiciais do governo): caso o paciente ganhe um processo contra o Estado, pode solicitar prioridade no pagamento do precatório, apresentando documentação médica ao tribunal.

Transporte e mobilidade: Pacientes oncológicos com deficiência ou mobilidade reduzida em decorrência da doença têm direito a facilidades similares às das pessoas com deficiência. Isso inclui a **possibilidade de obter o Cartão DeFis** (cartão de estacionamento para vagas reservadas a deficientes) junto ao órgão de trânsito local, assegurando vagas especiais em estacionamentos públicos e privados.

Para o cartão, geralmente é preciso laudo médico indicando a dificuldade de locomoção. Além disso, muitos municípios oferecem Passe Livre ou gratuidade no transporte público municipal para pessoas em tratamento de doenças graves ou com deficiência comprovada – é necessário verificar na secretaria de transportes local, pois as regras variam.

Em âmbito federal, existe o programa Passe Livre do governo federal para transporte interestadual gratuito a pessoas com deficiência comprovada e de baixa renda, o que pode incluir pacientes com incapacidades causadas

pelo câncer. **Em resumo**, sempre que o câncer causar limitações funcionais, o paciente deve buscar ser reconhecido como pessoa com deficiência junto aos órgãos competentes, para usufruir de isenções em transporte público, direito a assentos preferenciais e vagas de estacionamento reservadas.

Direito à Cirurgia de Reconstrução Mamária: Toda mulher que passar por mastectomia total ou parcial (retirada da mama) em decorrência de câncer tem direito à cirurgia plástica reconstrutiva da mama, custeada integralmente pelo sistema de saúde (SUS ou plano).

Desde 1999, a lei federal nº 9.797/1999 assegura esse direito no SUS. Em 2013, a Lei 12.802/2013 aprimorou a garantia, estabelecendo que a reconstrução deve ser oferecida imediatamente após a retirada do tumor, na mesma cirurgia, se houver condições clínicas.

Caso a reconstrução imediata não seja possível (por questões de segurança ou necessidade de outros tratamentos primeiro), a paciente deve ser encaminhada e acompanhada para realizar a cirurgia reparadora assim que possível.

Essa obrigação legal levou hospitais a se estruturarem para providenciar a reconstrução, dada sua importância para a

autoestima e reabilitação da mulher. Nos planos de saúde, a reconstrução mamária pós-câncer também é coberta; trata-se de procedimento obrigatório, parte do tratamento oncológico.

Portanto, **tanto pelo SUS quanto pelo plano**, a paciente não deve arcar com custos da prótese mamária ou da cirurgia reparadora. Esse direito se estende à simetrização da mama contralateral, se necessário, e à reconstrução da aréola e mamilo, visando restaurar ao máximo a aparência anterior.

Profissionais especializados (mastologistas e cirurgiões plásticos) atuam nesses procedimentos, e apesar de desafios estruturais em alguns locais, a lei tornou a reconstrução parte integrante do cuidado oncológico da **mulher**.

Cuidados Paliativos e Assistência Domiciliar: Pacientes com câncer em estágio avançado ou com necessidades específicas têm direito a cuidados paliativos dignos e, quando indicado, atendimento domiciliar. Cuidados paliativos visam aliviar a dor e sintomas, dando qualidade de vida e apoio psicossocial ao paciente e sua família, sem necessariamente buscar a cura. No SUS, foi instituída recentemente (Portaria GM/MS 483/2018) a Política Nacional de Cuidados Paliativos, incentivando estados e

municípios a organizarem serviços para esse fim. Assim, muitos centros de oncologia públicos oferecem equipes de cuidados paliativos (médicos, enfermeiros, psicólogos, assistentes sociais) que acompanham pacientes fora ou dentro do hospital.

Também existe o programa “Melhor em Casa” (Atenção Domiciliar do SUS), pelo qual equipes vão ao domicílio atender pacientes acamados ou com dificuldade de locomoção, inclusive oferecendo suporte paliativo e controle de sintomas em casa.

O paciente oncológico tem direito de receber informações sobre opções de cuidados paliativos e de ser encaminhado a esses serviços quando a situação clínica recomendar, garantindo alívio do sofrimento.

Nos planos de saúde, apesar de não haver um capítulo específico sobre cuidados paliativos na lei, muitos planos oferecem home care ou internação domiciliar se o paciente não puder se deslocar ou necessitar de cuidados contínuos.

A ANS inclui alguns aspectos de atendimento domiciliar no rol de procedimentos, e o médico do paciente pode solicitar ao plano a internação domiciliar quando indicada (por exemplo, para controle de sintomas complexos).

O Estatuto da Pessoa com Câncer preconiza que seja priorizado o tratamento domiciliar sempre que possível e desejado, em vez de longas permanências hospitalares.

Além disso, a lei prevê que o paciente seja acolhido preferencialmente no seio de sua família, e não em instituições, salvo se não houver outra opção, garantindo assim o convívio familiar durante os cuidados de fim de vida. **Em suma, há o direito a receber cuidados paliativos humanizados, seja no hospital, seja em casa, conforme a necessidade clínica.**

Direito a Acompanhante: A presença de um acompanhante ou cuidador pode ser fundamental para o bem-estar do paciente com câncer, especialmente durante consultas, sessões de quimioterapia ou internações prolongadas. A legislação brasileira assegura esse direito em diversas situações:

- **Em internação hospitalar pelo SUS**, a Lei 10.741/2003 (Estatuto do Idoso) já garante acompanhante para idosos a partir de 60 anos, e o Estatuto da Pessoa com Deficiência (Lei 13.146/2015) assegura acompanhante para pessoas com deficiência.

Muitos pacientes oncológicos, mesmo não idosos, podem ser enquadrados como pessoas com deficiência temporária

(devido a limitações durante o tratamento) e assim requerer essa garantia.

- **Especificamente, o Estatuto da Pessoa com Câncer** (Lei 14.238/21) incluiu que o paciente oncológico pode contar com a presença de um acompanhante durante o atendimento e todo o período de tratamento. Isso abrange consultas ambulatoriais, sessões de quimioterapia/radioterapia e internações. A lei não faz restrição de idade para esse direito – reconhece que o apoio de um familiar ou pessoa de confiança contribui para a segurança e conforto do paciente.

Na prática, hospitais e clínicas oncológicas permitem a presença de um acompanhante, respeitadas as normas de cada instituição (por exemplo, em UTI ou durante procedimentos invasivos pode haver restrições temporárias).

O paciente ou família deve informar à equipe médica seu desejo de ter um acompanhante e este deve seguir as regras da unidade (horários de visita, uso de EPIs, etc.).

Transporte em caso de tratamento: Muitos pacientes oncológicos precisam viajar para tratamento (ex.: radioterapia diária). Nesse contexto, alguns municípios

fornece transporte sanitário e permitem que um acompanhante viaje junto, sem custos, principalmente se o paciente tem limitações. Novamente, comunicar antecipadamente a necessidade de acompanhante é importante.

Resumindo, o paciente com câncer tem direito a ter alguém ao seu lado nos momentos críticos do tratamento, conforme garantido por lei e normas do Ministério da Saúde, pois isso promove acolhimento e pode até melhorar a adesão e evolução do tratamento.

Deveres dos Pacientes Oncológicos

Assim como possuem direitos, os pacientes também têm deveres e responsabilidades para que o tratamento tenha bom êxito e para o bom funcionamento dos serviços de saúde.

A Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde (Portaria MS nº 1.820/2009) destaca que todo cidadão tem responsabilidades para que seu tratamento ocorra adequadamente. No contexto oncológico, destacam-se os seguintes deveres do paciente:

Seguir orientações médicas e normas hospitalares: O paciente deve cumprir as prescrições e recomendações da equipe de saúde – isso inclui tomar os medicamentos nos horários certos, seguir dietas ou restrições aconselhadas e respeitar os protocolos de segurança (por exemplo, cuidados com cateteres, higiene etc.).

Também é dever do paciente (ou de seu responsável) **respeitar as normas do hospital ou clínica**, como horários de visita, regras de isolamento, uso de máscara quando indicado, proibição de fumar nas dependências,

entre outras. Esse cumprimento garante não só a própria segurança do paciente, mas também a de outros pacientes e profissionais.

Comparecer às consultas e sessões de tratamento: A adesão é fundamental no tratamento do câncer. O paciente tem o dever de não faltar às consultas agendadas, exames e sessões de quimioterapia/radioterapia, ou avisar com antecedência em caso de impossibilidade. Ausências injustificadas podem comprometer o sucesso terapêutico e desperdiçar vagas de atendimento.

As instituições de saúde programam recursos (medicamentos quimioterápicos, equipamentos de radioterapia) para cada paciente; portanto, a presença pontual ajuda no bom uso desses recursos. Se o paciente tiver dificuldade de comparecer (por motivo de transporte ou doença intercorrente), deve comunicar a equipe para buscar uma solução (como transporte sanitário, ajuste de agenda, etc.). Responsabilizar-se pela continuidade do próprio cuidado é parte essencial do processo.

Fornecer informações verdadeiras e atualizadas: O paciente (ou seu responsável) deve informar corretamente aos profissionais de saúde seu histórico médico, sintomas, uso de medicamentos e quaisquer mudanças no estado de

saúde. Informação precisa ajuda na melhor condução do tratamento. **Ocultar fatos (como uso de terapias alternativas, ou efeitos colaterais que esteja sentindo) pode prejudicar os cuidados.** Além disso, se o paciente está recebendo benefícios (como auxílio-doença), deve comunicar ao INSS qualquer melhora significativa que possa indicar recuperação da capacidade de trabalho, durante as perícias de acompanhamento.

Da mesma forma, para fins assistenciais, caso a condição econômica familiar melhore ou haja mudança de endereço, é dever informar aos órgãos competentes (INSS, CRAS) para atualizações cadastrais nos benefícios.

Zelar pelo uso adequado dos recursos e do ambiente de tratamento: Pacientes oncológicos muitas vezes recebem medicamentos de alto custo do SUS ou do plano de saúde.

É dever do paciente armazená-los corretamente, usá-los conforme indicado e não desperdiçá-los. No ambiente hospitalar ou ambulatoriais, deve cuidar das instalações, colaborar para a limpeza e conservação, e tratar com respeito os profissionais e outros pacientes. Relações cordiais e respeito à privacidade e dignidade de todos criam um ambiente mais acolhedor para o tratamento.

Em suma, os deveres do paciente se resumem em **colaboração e responsabilidade**: aderir ao tratamento, respeitar equipes e normas e comunicar adequadamente suas condições. Isso contribui para que seus direitos sejam efetivamente garantidos e para que o sistema de saúde possa atendê-lo da melhor forma possível.

Procedimentos e Orientações Práticas

Nesta seção, são apresentadas orientações passo a passo para exercer os direitos acima e lidar com a parte burocrática de benefícios e isenções. O objetivo é facilitar ao paciente oncológico (ou seu familiar/ cuidador) o acesso aos documentos e órgãos corretos.

Obtenção de Laudos e Relatórios Médicos

Para ter acesso a muitos dos direitos (isenções, benefícios do INSS, ações judiciais), o paciente precisará de laudos médicos, atestados ou relatórios que comprovem seu diagnóstico e estado de saúde. É direito do paciente solicitar esses documentos ao seu médico assistente, e

obrigação do médico fornecê-los, sem cobrança, conforme o Código de Ética Médica. Algumas dicas:

Converse com seu médico: Explique qual o fim do laudo (por exemplo, “para solicitar aposentadoria” ou “isenção de imposto de renda”). Assim, o profissional poderá elaborar o relatório com as informações necessárias. Por exemplo, para INSS, é útil constar a incapacidade para o trabalho; para PIS/PASEP, deve constar a menção à resolução específica (como vimos).

Conteúdo do relatório: Em geral, deve incluir: dados do paciente, diagnóstico com CID, estágio da doença, tratamento em curso, limitações que a doença acarreta, prognóstico e necessidade de afastamento (se for o caso).

Para benefícios do INSS, o médico **pode** sugerir tempo estimado de repouso ou se acredita ser caso de aposentadoria, **mas quem decide é a perícia do INSS.** O importante é que conste claramente a incapacidade laboral (total ou temporária) quando aplicável.

Serviço público vs. particular: Idealmente, relatórios para isenções fiscais e benefícios oficiais devem ser emitidos por serviço médico oficial (público) – muitos órgãos exigem laudo de médico do SUS ou perito oficial. Por isso, mesmo

pacientes tratados na rede privada podem passar por avaliação do SUS para obter um laudo “oficial”. Entretanto, como é um direito do paciente, muitos órgãos aceitam inicialmente relatórios do médico particular, podendo convocar perícia própria depois.

Prazo de validade: Alguns atestados têm validade limitada (por ex., atestado para PIS tem validade de 30 dias; relatório de doença grave para FGTS vale 1 ano). Portanto, providencie o documento próximo da data de dar entrada no pedido para não correr risco de expirar.

Guarde cópias: Faça cópias de todos os laudos e atestados, e mantenha uma pasta organizada. Muitas vezes, os órgãos ficam com uma via e convém ter cópia para uso futuro.

Acesso ao prontuário: O paciente também tem direito de solicitar cópia do seu prontuário médico no hospital (contendo histórico, exames, cirurgias). Esse pedido é feito ao setor de prontuários/arquivo médico da instituição. Pode ser útil em caso de mudança de médico ou prova em processos.

Como Requerer Benefícios e Isenções

A seguir, listamos os principais benefícios e isenções, com orientações de onde solicitar e documentos necessários.

Para facilitar, organizamos em categorias:

Benefícios Previdenciários (INSS)

Auxílio-doença (Benefício por Incapacidade Temporária):

Solicitar pelo portal Meu INSS (meu.inss.gov.br) ou app Meu INSS. Alternativamente, ligar 135 ou comparecer a uma agência do INSS para agendar.

Documentos: RG, CPF, carteira de trabalho ou comprovantes de contribuição, laudo médico recente descrevendo diagnóstico e incapacidade para o trabalho.

No Meu INSS, escolha “Agendar Perícia” e siga as instruções. No dia agendado, compareça à perícia médica do INSS com toda documentação médica. Dica: Leve também exames relevantes (biópsia, tomografias) e relatórios de tratamento. Após a perícia, acompanhe no Meu INSS a concessão ou não do benefício. Em caso de negativa, é possível recorrer administrativamente ou ingressar com ação judicial previdenciária.

Aposentadoria por Invalidez (Incapacidade Permanente): Geralmente é encaminhada pelo próprio INSS se, durante o período de auxílio-doença, o perito constatar que a incapacidade é permanente. Mas o paciente também pode solicitar diretamente, especialmente se já estiver afastado pelo auxílio-doença há tempos. O procedimento inicial é o mesmo do auxílio-doença (agendar perícia).

Documentos similares, enfatizando no laudo médico que a incapacidade é total e sem previsão de recuperação. **Se concedida, a aposentadoria por invalidez pode exigir cumprimento de carência? (No caso de câncer, não há carência).** Ficar atento a convocações de revisão periódica do INSS.

Isenção de Carência: Lembrar que para câncer não há carência. Se em alguma etapa o sistema do INSS acusar falta de carência, referencie o art. 26, II c/c art. 151 da Lei 8.213/91, que inclui neoplasia maligna na lista de doenças isentas de carênci. Isso geralmente o perito já sabe, mas é bom o paciente estar informado.

BPC/LOAS: Deve ser requerido também via Meu INSS ou em um CRAS (Centro de Referência de Assistência Social) da prefeitura. Inicialmente, é preciso que

a família esteja inscrita no Cadastro Único para programas sociais.

Documentos: RG, CPF de todos os membros da família, comprovante de residência, e laudo médico que indique a deficiência/incapacidade do paciente. Diferente dos benefícios do INSS, aqui haverá avaliação social (entrevista sobre renda e condições de vida) e avaliação médica pericial pelo próprio INSS para determinar a incapacidade para vida independente. O processo pode demorar alguns meses.

Importante: o paciente não pode estar recebendo outro benefício (exceto auxílio acidente) nem ter vínculo empregatício. Se aprovado, recebe 1 salário mínimo mensal. Deve-se manter o CadÚnico atualizado anualmente. Se negado, cabe recurso ao próprio INSS e, posteriormente, ação judicial, se for o caso, geralmente com apoio da Defensoria ou advogado.

Isenções Tributárias

Isenção de Imposto de Renda na

Aposentadoria/Pensão: Se você já é aposentado(a) ou pensionista e recebeu diagnóstico de neoplasia maligna, procure o órgão responsável pelo seu pagamento (por

exemplo, o INSS, no caso de aposentadoria do Regime Geral; ou a Unidade de Recursos Humanos, no caso de aposentadoria de servidor público) para requerer administrativamente a isenção.

Normalmente, o setor fornecerá um formulário de requerimento e encaminhará para uma perícia médica federal.

Documentos: RG, CPF, comprovante de recebimento da aposentadoria/pensão, laudo médico atestando a doença (preferencialmente emitido pelo SUS ou por um médico perito oficial). Se o laudo for particular, é possível que peçam confirmação por perícia própria. Uma vez deferido, a fonte pagadora passa a não descontar IR mês a mês.

Além disso, **pode-se solicitar restituição do IR já pago nos últimos anos (até 5 anos retroativos)**. Essa restituição é solicitada via processo administrativo na Receita Federal, apresentando o laudo com a data de diagnóstico para comprovar desde quando a isenção seria válida. Obs: Contribuintes não aposentados (ativos) com câncer não têm isenção de IR salarial prevista em lei, mas algumas pessoas têm recorrido à Justiça pleiteando isonomia – porém, esses casos são mais complexos e não garantidos; a regra clara vale para rendimentos de

aposentadoria/reforma/pensão.

Isenção de IPI e ICMS na compra de veículo adaptado:

O primeiro passo é obter o laudo de perícia no DETRAN ou em clínicas credenciadas, comprovando a deficiência física causada pelo câncer/tratamento e recomendando as adaptações (por exemplo, carro automático, direção hidráulica). Com esse laudo e uma CNH especial (se for o caso), deve-se:

1) Solicitar na Receita Federal a isenção de IPI. Isso é feito via preenchimento de formulário de isenção (disponível no site da RF ou nas delegacias da RF) junto com cópia da CNH especial, laudo do DETRAN, RG, CPF e comprovante de renda que demonstre capacidade financeira para comprar o veículo. A Receita analisa e, se aprovado, emite uma carta de isenção de IPI.

2) Solicitar a isenção de ICMS na Secretaria da Fazenda do seu Estado. Os estados geralmente exigem a aprovação prévia do IPI e impõem um teto de valor para o veículo. A documentação é semelhante (laudo, CNH especial, carta de isenção de IPI, formulário estadual). Alguns estados unificam esse processo via sistemas eletrônicos.

De posse das autorizações, escolher o veículo (lembrando

que deve ser fabricado no Brasil para IPI e respeitar eventuais limites de preço para ICMS). A concessionária aplicará as isenções na nota fiscal.

Após a compra, com a nota fiscal e documentos do carro adaptado, **solicitar no DETRAN a isenção de IPVA** (se o estado concede automaticamente – em muitos estados, quem obteve ICMS já tem IPVA isento). Também pode ser necessário solicitar a confecção de placas especiais (alguns lugares usam símbolo de PCD).

3) Lembrar que existe um prazo de restrição para venda: normalmente 2 anos para veículos com isenção de IPI (se vender antes, precisa pagar os impostos dispensados). Em caso de dúvidas, buscar apoio em associações de pessoas com deficiência ou no setor de isenções do DETRAN. O processo pode ser burocrático, mas há despachantes especializados que auxiliam (cobrando taxa), embora o paciente possa fazer por conta própria.

Isenção de IPVA (sem compra de carro novo): Se o paciente já possui um veículo e adquire deficiência locomotora devido ao câncer, pode solicitar isenção do IPVA anual. Isso é feito junto à Secretaria de Fazenda estadual ou DETRAN, dependendo do estado. Apresentam-se: laudo médico comprovando a deficiência/mobilidade

reduzida, CNH especial do proprietário (ou dos condutores autorizados, se o paciente não dirige), documento do veículo e comprovantes pessoais. A isenção de IPVA geralmente vale a partir do exercício seguinte ao do pedido e não é retroativa. Vale para um único veículo por beneficiário.

Procedimentos em Órgãos Diversos

Detran (Carteira Especial, Cartão de Estacionamento):

No caso de deficiência física ocasionada pelo câncer, além do laudo, o paciente motorista deve agendar junto ao DETRAN os exames necessários para obter a CNH especial (que indicará as restrições e adaptações no veículo). Já o Cartão de Estacionamento (Cartão DeFis) é solicitado na autoridade de trânsito municipal (às vezes na própria Ciretran/Detran ou prefeitura). Precisa do laudo médico indicando a dificuldade de locomoção, foto 3x4 e documentos pessoais. Com o cartão, o paciente ou seu condutor pode usar vagas reservadas para deficientes em estacionamentos públicos e privados em todo o território nacional.

Receita Federal (Imposto de Renda e IPI): A Receita disponibiliza em seu portal gov.br um serviço para solicitar a isenção de IR por doença grave, mas na prática o caminho mais comum é via fonte pagadora (como mencionado). Para IPI, após reunir os documentos, protocola-se a solicitação na unidade da Receita de sua jurisdição (algumas etapas já podem ser online via eCAC). O resultado sai em algumas semanas.

INSS (Benefícios): Cada vez mais, os serviços do INSS estão digitais. O Meu INSS permite anexar documentos escaneados e agendar perícias. Caso tenha dificuldade, vá a uma agência do INSS com os documentos e peça auxílio. Importante obter o resultado da perícia por escrito ou número do benefício concedido, para acompanhar pagamentos e eventuais revisões. Guarde cópia de tudo que entregar.

Caixa Econômica (FGTS/PIS): No caso do FGTS, hoje existe a opção do Aplicativo FGTS que permite fazer upload dos documentos e solicitar o saque por doença grave pelo celular, sem precisar ir à agência. Se optar pelo presencial, leve original e cópia de todos documentos listados (identidade, CTPS, laudo médico etc.). O banco encaminhará para avaliação pericial. Já o PIS/PASEP, por ser situação mais específica, requer a presença na agência com

documentos originais e laudo recente. Após aprovação, os valores são liberados e podem ser sacados ou transferidos conforme orientação do banco.

Detran/Detran Regional (Transporte): Se precisa de transporte sanitário para tratamento (por ex., van da Secretaria de Saúde), informe-se na Secretaria Municipal de Saúde – normalmente existe um setor de TFD (Tratamento Fora de Domicílio) ou programa de transporte de pacientes. Providencie atestado médico que indique a necessidade de locomoção assistida e agende o serviço regularmente.

Documentação necessária (Resumo)

Para facilitar, a tabela abaixo resume alguns direitos/benefícios e os principais documentos ou requisitos para solicitá-los:

Benefício/Dir eito	Onde Solicitar	Documentos/Requisitos Principais
Imposto de Renda (isenção)	Órgão pagador (INSS, RPPS) ou Receita Federal	Laudo médico oficial de neoplasia maligna; documentos pessoais; comprovante de aposentadoria/pensão.
Isenção IPI (carro novo)	Receita Federal (delegacia regional)	CNH especial; laudo médico DETRAN; RG; CPF; requerimento RF.
Isenção ICMS/IPVA	Secretaria da Fazenda estadual / DETRAN	Carta de isenção de IPI (prévia); laudo médico; CNH especial; documentos do veículo (se já houver); requerimentos estaduais.

Saque FGTS por doença grave	Caixa (app FGTS ou agência)	RG; CPF; Cartão PIS/NIS; carteira de trabalho; Relatório Médico padrão da Caixa; exames comprobatórios; se dependente, prova de dependência.
Saque PIS/PASEP (cotas)	Caixa (PIS) ou Banco do Brasil (PASEP)	RG e CPF; cartão PIS ou comprovante PASEP; atestado médico (CID, estágio, meses); exame comprobatório; se dependente, prova de vínculo.
Auxílio-doença (INSS)	Meu INSS (online) ou Agência do INSS	Documentos pessoais; carteira de trabalho ou comprovantes de contribuição; laudo/atestado médico recente indicando diagnóstico e incapacidade laboral.
Aposentadoria por invalidez (INSS)	Meu INSS / INSS (geralmente via perícia)	Mesmos do auxílio-doença, ressaltando caráter permanente da incapacidade. Dispensa carência para câncer.

BPC/LOAS (1 salário mínimo)	Meu INSS ou CRAS (assistência social)	Documentos pessoais de todos da família; inscrição no CadÚnico; relatório médico comprovando deficiência/incapacidade; comprovantes de renda de todos; passa por perícia médica e social.
Prioridade em processos	No processo (Judiciário ou Administrativo) – tribunal ou órgão onde corre o processo	Petição requerendo prioridade + laudo médico comprovando câncer.
Cartão estacionam ento (Defis)	Órgão de trânsito municipal ou DETRAN	Formulário do órgão; laudo médico indicando mobilidade reduzida; RG; CPF; foto 3x4.
Passe Livre (transporte intermuni cipal)	Prefeitura (transporte municipal) / Ministério da Infraestrutura (interestadual)	Laudo médico de deficiência; documentos pessoais; comprovante de renda (para Passe Livre federal é exigida renda familiar até 2 salários mínimos).