



**PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS
ESCOLA DE DIREITO E RELAÇÕES INTERNACIONAIS
NÚCLEO DE PRÁTICA JURÍDICA
COORDENAÇÃO ADJUNTA DE TRABALHO DE CURSO
ARTIGO CIENTÍFICO**

**OS DIREITOS SOCIAIS DO PACIENTE COM CÂNCER
O DIREITO AO TRATAMENTO**

ORIENTANDA: NATÁLIA DOMANSKI SILVA
ORIENTADORA: PROF (A): MS. NURIA MICHELINE MENESES CABRAL

GOIÂNIA-GO

2021

NATÁLIA DOMANSKI SILVA

OS DIREITOS SOCIAIS DO PACIENTE COM CÂNCER
O DIREITO AO TRATAMENTO

Artigo Científico apresentado à disciplina Trabalho de Curso II, da Escola de Direito e Relações Internacionais, Curso de Direito, da Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUCGOIÁS).
Prof. (a) Orientadora: Ms. Nuria Micheline Meneses Cabral.

GOIÂNIA
2021

NATÁLIA DOMANSKI SILVA

OS DIREITOS SOCIAIS DO PACIENTE COM CÂNCER
O DIREITO AO TRATAMENTO

Data da Defesa: ___ de _____ de

BANCA EXAMINADORA

Orientadora: Prof. (a): Ms. Nuria Micheline Meneses Cabral Nota

Examinador Convidado: Prof.: Ms. José Eduardo Barbieri Nota

À Deus, que nunca me abandonou, e assim, tive a oportunidade de discorrer sobre o assunto que marcou a minha vida, a minha história e contribuiu para a formação da mulher que sou hoje.

À Hudson, Rosani, Tânia, Gabriel e Cecília, pelo apoio e incentivo a cada instante, conduzindo-me para a minha educação formal, por serem o meu alicerce.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	06
1 CÂNCER: CONCEITOS E CARACTERÍSTICAS.....	07
1.1 PERSPECTIVAS SOCIAIS.....	08
1.2 Evolução histórica.....	09
1.3 Causas, fatores de risco e prevenção.....	11
2 DIREITOS SOCIAIS DO PACIENTE.....	13
2.1 POLÍTICAS PÚBLICAS RELACIONADAS AO CÂNCER E PUBLICIDADE.....	14
2.2 Adversidades associadas – “tabu social”	15
3 O DIREITO AO TRATAMENTO.....	16
3.1 TRATAMENTOS DISPONÍVEIS A SEREM GARANTIDOS.....	18
3.1.1 Lei dos 60 dias.....	19
3.1.1.1 Lei dos 30 dias.....	20
CONCLUSÃO	21
REFERÊNCIAS.....	23

OS DIREITOS SOCIAIS DO PACIENTE COM CÂNCER

O DIREITO AO TRATAMENTO

Natália Domanski Silva¹

O presente artigo relacionado aos direitos sociais do paciente com câncer: direito ao tratamento, possui como objetivo apresentar as informações e direitos relacionados ao paciente com neoplasia maligna, em ênfase ao direito fundamental que é o tratamento realizado seja por qualquer de suas diversas formas. As pesquisas, afirmações e apresentações do conteúdo realizadas apresentam os prazos a serem seguidos por leis como a Lei 13.896 e também a Lei nº 12.732. Demonstra a evolução histórica em relação a doença e os reais tabus sociais que a envolvem. Conclui-se assim que a informação em relação ao assunto possui extrema importância e pode garantir cada dia mais a segurança dos reais direitos sociais.

Palavras-chave: Câncer. Direitos. Tratamento. Paciente.

INTRODUÇÃO

O câncer, conhecido popularmente como “mal do século” e também denominado como neoplasia maligna é uma doença devastadora, a qual rouba do dia para noite a vida e alegria de diversas famílias, inclusive brasileiras. Doença que tem início através do crescimento desordenado de células de maneira agressiva e violenta que invadem tecidos e órgãos, formando assim, uma massa anormal.

O paciente que é diagnosticado com neoplasia maligna possui direitos, e os mesmos são inúmeros e abrangentes a todos, afinal, liga-se diretamente ao direito fundamental a saúde garantido e previsto na Constituição Federal de 1988, garantido por meio do Sistema Único de Saúde (SUS) aos cidadãos.

O estudo em si possui como um importante ponto de partida as causas, fatores de risco e a prevenção relacionada a doença, mostrando e demonstrando o que pode ocasionar o desenvolvimento da doença no paciente e como prevenir de modo indireto ou direto a mesma, há causas que podem ser evitadas e assim ocorre a prevenção.

O tratamento é um dos principais direitos do paciente com câncer, se não o mais importante, realizado de diversas formas (cirurgia, quimioterapia e radioterapia), tendo o paciente por meio da legislação brasileira prazos a serem cumpridos para que se inicie as terapêuticas, partindo da simples hipótese da doença no organismo e também da confirmação, ou seja, do diagnóstico.

As pessoas precisam de informação, toda informação que for possível relacionada ao câncer e seus direitos é de extrema importância. Um país com pessoas leigas em relação a um assunto tão importante que decide a vida de milhares de pessoas é uma população a qual não se desprendem dos tabus que são indiretamente e diretamente relacionados a doença.

Em objetivo o artigo busca informar e discutir em relação aos direitos sociais do paciente com câncer, em importância especial ao tratamento. É necessário expandir informações e assim, garantir que vidas sejam poupadas, que pacientes e suas famílias tenham o consolo de uma jornada digna e confortável nas medidas possíveis nas batalhas contra o câncer.

1 CÂNCER: CONCEITOS E CARACTERÍSTICAS

1.1 PERSPECTIVAS SOCIAIS

1.2 Evolução histórica

1.3 Causas, fatores de risco e prevenção

1. CÂNCER: CONCEITOS E CARACTERÍSTICAS

O câncer, doença também denominada como neoplasia maligna, a qual o paciente quando diagnosticado possui direitos na legislação a serem garantidos no decorrer do tratamento, o qual é um direito e em sua generalidade é realizado por métodos como a cirurgia, radioterapia, quimioterapia, transplante de medula óssea, entre outros.

Sobre a relação de definição do câncer, Barbosa (2017, p. 05) destaca o nexos da anormalidade de multiplicação das células:

O câncer nada mais é que a multiplicação desordenada de células defeituosas ou atípicas, que escapam ao controle do nosso sistema imunológico por algum motivo até hoje desconhecido(...) A neoplastia maligna é uma das doenças mais complexas com as quais a ciência médica já deparou.

A doença é diretamente caracterizada pelo crescimento desordenado das células, um processo rápido, o qual possui a particularidade de ser agressivo e violento, invadindo órgãos e tecidos. Os inúmeros tipos da neoplasia maligna correspondem diretamente aos diversos tipos de células que os formam, sendo diretamente caracterizadas por uma complexidade incomparável.

Segundo O Instituto Nacional do Câncer José de Alencar Gomes da Silva, “Atualmente, câncer é o nome geral dado a um conjunto de mais de 100 doenças, que têm em comum o crescimento desordenado de células, que tendem a invadir tecidos e órgãos vizinhos” (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020 p.56).

A formação da massa anormal de tecidos por meio das células desordenadas se nomeia de tumor, sendo distribuído em inúmeros os tipos, que se desenvolvem em diversos locais do corpo, um conjunto de doenças comumente denominado como câncer, tendo um surgimento em sua maioria das vezes de forma repentina, traiçoeira, com sintomas e sinais imprecisos, o que ocasiona um diagnóstico tardio.

Ainda, de acordo Instituto Nacional do Câncer José de Alencar Gomes da Silva (MINISTÉRIO DA SAÚDE – INCA. 2019):

O câncer surge a partir de uma mutação genética, ou seja, de uma alteração no DNA da célula, que passa a receber instruções erradas para as suas atividades. As alterações podem ocorrer em genes especiais, denominados proto-oncogenes, que a princípio são inativos em células normais. Quando ativados, os proto-oncogenes tornam-se oncogenes, responsáveis por transformar as células normais em células cancerosas.

O desenvolvimento das células cancerígenas é uma particularidade dos tipos, analisando que algumas células se multiplicam com maior rapidez do que outras podendo apresentar uma evolução grave e rápida, gerando a chamada metástase, ou seja, a invasão dos tecidos e órgão, os quais podem ser próximos “vizinhos” ou não, não sendo visível em aspecto físico, instantâneo, sendo fundamental a avaliação e o acompanhamento por especialistas.

1.1 PERSPECTIVAS SOCIAIS

São inúmeras e se divergem as perspectivas em que a sociedade visa e entende o assunto “câncer”. Vivendo no século XXI, uma realidade em que a tecnologia rodeia a sociedade e se sobrepõe evidentemente no dia a dia, pode-se perceber que o entendimento para a formação de pontos de vistas amplos sobre o que é, como se caracteriza, desenvolve e reage o câncer em uma pessoa ainda é meândrico.

Diversas são as peculiaridades sociais que leva a coletividade a diferir em relação as perspectivas relacionadas a neoplasia maligna. As condições sociais de cada família é um aspecto crucial na formação da concepção sobre o assunto.

Partindo do ponto da relação condição social versus câncer, implica-se a diversas análises. Uma família que possui condição financeira consideravelmente alta e favorável para um tratamento rápido e acolhedor possui um ponto de vista da doença totalmente diferente da família que não possui condição financeira para custear os desafios que o câncer apresenta a família e ao paciente. A dessemelhança socioeconômica reflete diretamente na sobrevida, mortalidade e qualidade de vida do paciente que recebe diagnóstico de neoplasia maligna.

Os desafios quando enfrentados de forma acolhedora por meio de sistemas particulares de saúde não são tão penosos como é para a família “pobre”, uma situação a qual provoca o surgimento do ideal de uma realidade da neoplasia inexistente e totalmente ligada a condições financeiras.

A neoplasia maligna é considerada diretamente um problema de saúde pública, partindo deste ponto o Sistema Nacional de Saúde (SUS) possui o dever de fornecer a todo e qualquer ser humano brasileiro diagnosticado com câncer o total amparo e tratamento para a doença, todavia as pessoas que vivem o dia a dia de um tratamento fornecido pelo SUS não possuem o ponto de vista romântico da doença.

As unidades de saúde que fornecem o tratamento para o câncer de forma gratuita são extremamente superlotadas, oferecendo o tratamento gratuito porém inovando todos os dias os desafios a serem vencidos, por meio de filas para tudo e com o mínimo de conforto para o paciente e família que se encontra em um momento de total abalo psicológico e conseqüentemente físico.

Não há como as perspectivas sociais serem igualitárias quando se há inúmeros ângulos a serem analisados mediante ao câncer e tudo o que o contorna, as diferenças são explícitas e conseqüentemente as perspectivas.

1.2 Evolução histórica

Ao se analisar a evolução histórica do câncer é perceptível como tal doença se tornou um tema abrangente e popularmente conhecido em meados do século XX, anteriormente existente porém não possuindo a atenção em que se é necessária.

Fora por meio do Decreto Lei nº 378, de 13 de Janeiro de 1937 que o Brasil desenvolveu a primeira entidade voltada para a prevenção e para o tratamento do câncer, gerando assim, conseqüentemente a diminuição da mortalidade dos pacientes ligados a doença, dispõe o Art. 58 da Lei 378/37, que:

Art. 58. Para attender ás necessidades relativas á assistencia hospitalar, no Districto Federal, fica constituido o Serviço de Assistencia Hospitalar do Districto Federal, de que farão parte o Hospital Estacio de Sá, o Hospital São Francisco de Assis, o Hospital Pedro II e outros serviços que venham a ser instituidos com a mesma finalidade.

Parapho único. Fica creado, no Serviço de Assistencia Hospitalar do Districto Federal, um centro de cancerologia, destinado á prophylaxia e ao tratamento do câncer.

O decreto que na época fora assinado por Getúlio Vargas, então presidente da República deu origem ao Centro de Cancerologia, o qual se encontrava de início em anexo ao Hospital Estácio de Sá e possuía em sua direção o Professor Mario Kröeff.

A partir do momento em que ocorrera o desenvolvimento do Centro de Cancerologia, ocorrera também o desenvolvimentos dos estudos sobre a doença, como relata (SIGAUD, & SILVA. 2001, pg. 441).

(...) isso fez com que o Professor Mário Kröeff, pioneiro da Cancerologia no Brasil, pensasse também na difusão do conhecimento e da experiência auferida por aqueles que o acompanhavam nos primórdios da luta contra o câncer. Era o início do ensino da cancerologia, visando a angariar novos adeptos e possíveis sucessores, de modo que seu plano de combate permanente e sem tréguas às doenças neoplásicas não sofresse solução de continuidade e se estendesse por todo o Brasil.

Fora realmente o início do estudo aprofundado da neoplasia maligna por meio de médicos, em sua maioria cirurgiões gerais que iniciaram trabalhos no Centro de Cancerologia, juntando se ao Professor Mario Kröeff, sendo importante ressaltar a falta de experiência de todos os envolvidos em relação ao câncer naquela época.

No ano de 1941 fora criado e desenvolvido Serviço Nacional de Câncer por meio do Decreto Lei nº 3.643/41, possuindo como diretor o Professor Mario Kröeff, um marco de extrema importância que nacionalizou o Centro de Cancerologia.

O Centro fora denominado como Instituto de Câncer em 1946, quando se encontrava instalado em lugar mais amplo para atender as suas necessidades em anexo do Hospital Gaffrée e Guinl, sempre estando em locais considerados provisórios, porém foi onde se iniciou o programa de Residência médica do Instituto Nacional de Câncer (INCA), atualmente muito respeitada no Brasil.

Fora por meio dos estudos, do programa de Residência médica, dos ensinamentos, da divulgação de informações inicialmente feito por meio da Revista Brasileira de Cancerologia, oficializou-se o regimento interno do Instituto, criou-se as chamadas Bibliotecas do INCA, com a produção de materiais voltados para a educação sobre o câncer e divulgação científica.

A História do Ensino da Oncologia no INCA é um atestado da constante evolução do Instituto. Porém, mais do que a história de um Centro que se fez Coordenadoria, é a história do próprio Instituto Nacional de Câncer. (SIGAUD, & SILVA. 2001, pg. 444).

O país na atualidade em que se vivencia possui diversos Hospitais especializados na doença e em seus diversos tipos, obtendo como um dos maiores e melhores exemplos o Hospital Araújo Jorge (Associação de Combate ao Câncer em Goiás – ACCG) que foi fundado em 20 de janeiro de 1956 pelo Dr. Alberto Augusto de Araújo Jorge situado em Goiânia – GO, que vem e atendendo por meio do SUS e levando o tratamento a de milhares de pacientes, considera-se um dos frutos de toda a história do Câncer, um hospital referência para diversos estados brasileiros.

Segundo os autores Luiz e Cristina apontam em sua obra (OLIVEIRA & TEIXEIRA. 2007. pg. 09):

Ao longo da história brasileira, o câncer foi visto de diversas formas. De tumor maligno e incurável à neoplasia, de tragédia individual à problema de saúde pública, sua história foi marcada pelo incessante esforço da medicina em controlá-lo pela via da prevenção, aliada ao uso das mais modernas tecnologias médicas de tratamento. No entanto, as dificuldades técnicas para a cura de muitas de suas formas, o alto custo das tecnologias empregadas com esse objetivo e seu caráter individual mostram-se como limitadores da ação terapêutica, fazendo com que a doença se vincule cada vez mais ao campo da prevenção e da saúde pública.

O decorrer de todo processo histórico em que se envolve o câncer, o mesmo apresenta evoluções totalmente benéficas e vitoriosas aos direitos dos pacientes e a busca da diminuição da mortalidade, apresentando os modos de prevenção e evolucionando os campos da saúde pública (Sistema Único de Saúde – SUS), sendo por meio da obra “De doença desconhecida a problema de saúde pública: o INCA e o controle do câncer no Brasil” formulada uma linha do tempo para a história do câncer, maneira enriquecedora de enaltece-la na atualidade.

O “desconhecido” aos poucos toma lugar na sociedade, informando e esclarecendo pontos específicos e essenciais relacionados a doença e seus afins, é de passo a passo que consegue-se atingir grandes mudanças, a história na neoplasia maligna é extensa e ainda há muito o que se estender.

1.3 Causas, fatores de risco e prevenção

As causas da neoplasia maligna são consideradas de fatores externos ou internos, não sendo caracterizada por ter uma causa única. Os elementos podem inter-relacionar-se e gerar o surgimento do câncer.

Os fatores considerados externos são aqueles que se encontram presentes no meio ambiente: o consumo de bebidas alcoólicas, o consumo tabaco, a exposição a radiações, o estilo de vida inadequado que inclui má alimentação e déficit de exercícios físicos, exposição a produtos químicos, entre outros. Fatores estes, perceptíveis a como o indivíduo se comporta.

As causas relacionadas aos fatores internos, direcionam-se a relação de condição imunológica, hormônios, e mutações genéticas ligadas a hereditariedade. Porém são mínimos os casos que são diretamente e exclusivamente ligados aos fatores hereditários.

Ainda, de acordo Instituto Nacional do Câncer José de Alencar Gomes da Silva (MINISTÉRIO DA SAÚDE. 2020, p.42):

O risco de câncer, em uma determinada população, depende das condições sociais, ambientais, políticas e econômicas que a rodeiam, bem como das características biológicas dos indivíduos que a compõem. Essa compreensão é essencial na definição de investimentos em pesquisas de avaliação de risco e em ações efetivas de prevenção.

A análise das causas relacionadas a neoplasia maligna direciona ao saber de que alguns fatores de risco podem ser evitados no decorrer da vida do cidadão, como a relação da obesidade e tabagismo, que são considerados fatores de risco para inúmeros tipos de câncer.

Os fatores de risco podem ser categorizados como modificáveis: aqueles fatores que podem ser excluídos, como o uso do tabaco e bebida alcoólica; não modificáveis: fatores que pode-se citar como exemplo a idade, hereditariedade e raça, ou seja, independem das mudanças de hábitos da pessoa.

Prevenir o câncer é possível? A Organização Mundial da Saúde considera que cerca de 40% das mortes por câncer poderia ser evitada, o que faz da prevenção um componente essencial de todos os planos de controle do câncer. (MINISTÉRIO DA SAÚDE. 2020, p.42).

A prevenção da doença é afamada como primaria, ocorre por meio da mudança de hábitos da sociedade, com a inclusão de atividade física, uma alimentação balanceada e correta, diminuição da exposição aos fatores de risco, pode-se prevenir o câncer.

2 DIREITOS SOCIAIS DO PACIENTE

2.1 POLÍTICAS PÚBLICAS RELACIONADAS AO CANCÊR E PUBLICIDADE

2.2 Adversidades associadas – “tabu social”

2. DIREITOS SOCIAIS DO PACIENTE

Os direitos sociais relacionados ao paciente com neoplasia maligna são mais abrangentes do que a população em sua grande maioria imagina ou possui conhecimento, sendo em suma importância o principal direito o de ter para si o tratamento da enfermidade, por meio do Sistema Único de Saúde.

A garantias de direitos por meio de leis brasileiras possuem o enfoque de suprir ou ao menos ajudar nas necessidades do paciente de forma que o este não passe por dificuldades ao adentrar, seguir e concluir o tratamento, podendo contar com uma base financeira e de apoio psicológico firme e plausível, assegurando assim uma melhora nas dificuldades que a doença introduz em sua vida de maneira inesperada.

O paciente está rodeado a todo momento por regalias que lhe são de direito, podendo apresentar a seguir alguns dos vários benefícios:

- O Serviço Social – Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993;
- Medicamentos gratuitos;
- Saque do Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS) - Lei nº 8.922, de 1994;
- Saque do Programa de Integração Social (PIS) e Programa de Formação do Patrimônio do Servidor Público (Pasep) - Resolução nº 1, de 15/10/96 Conselho Diretor do Fundo de participação do PIS/Pasep
- Auxílio-Doença - Lei nº 8.213, de 1991;
- Afastamento do Trabalho;
- Licença para Tratamento de Saúde;
- Aposentadoria por Invalidez;
- Tratamento Fora de Domicílio (TFD) no Sistema Único de Saúde (SUS) - Portaria SAS nº 055, de 24 de fevereiro de 1999;

- Isenção do Imposto de Renda na Aposentadoria, Reforma e Pensão - Lei nº 7.713, de 1988;
- Isenção de Imposto sobre a Propriedade Predial e Territorial Urbana (IPTU);
- Prioridade na Tramitação de Processos (Lei Federal nº 12.008, de 29 de julho de 2009);

É pertinente elucidar que os benefícios relacionados ao paciente com um diagnóstico de câncer podem diferir de acordo com o Estado ou município do paciente, assim, nem todos possuem a disponibilidade em todo o território brasileiro de forma igualitária e geral.

A pessoa que é diagnosticada com câncer que tem ciência dos seus direitos é um paciente entra em um tratamento com outra perspectiva; em si há uma vontade soberana de viver e força para enfrentar o que podemos chamar de efeitos colaterais de uma doença nomeada por muitos como “Mal do século”, efeitos estes que são físicos e também mentais, espelhando nas diversas áreas da vida de um paciente e entes queridos.

2.1 POLÍTICAS PÚBLICAS RELACIONADAS AO CÂNCER E PUBLICIDADE

Século XXI, uma atualidade cheia de direitos e deveres e quando se relaciona ao “Câncer” ainda existe um enorme “vão” que se estende pela sociedade, a falta de publicação de discussão em relação as políticas públicas relacionadas ao paciente com câncer e as pessoas que os rodeiam.

A informação quando é publicada e discutida pela sociedade tem o poder de gerar um impacto benéfico, ocasionando discussão sobre, e assim, avanços consequentes do amplo conhecimento da sociedade. Quando há *déficit* em relação à publicidade e às políticas públicas relacionadas ao tema há, consequentemente, pessoas que deveriam obter as informações e buscar melhorias, e são diretamente ou indiretamente prejudicadas.

As políticas públicas que se relacionam com o câncer são exemplificadas como, as casas de apoio em cidades que oferecem as terapêuticas, relações de gratuidades em transportes, programas de apoio aos familiares e paciente, e afins.

O poder público possui o dever de identificar os problemas que rodeiam os pacientes, e assim, formular alternativas de resolução e coloca-las em implementação, avaliando resultados, ou seja, assegurando direitos.

Se encontrar na situação em que se é um paciente com câncer não é uma escolha, porém lutar pelos direitos, inclusive pelo tratamento com a boa vontade de viver e aproveitar cada minuto como se fosse o último é sim uma escolha. Pessoas que possuem suas dúvidas esclarecidas estão preparadas para a “guerra” do câncer.

2.2 Adversidades associadas – “tabu social”

A neoplastia maligna em si desenvolve na sociedade, incluindo em cientistas, a sensação de que a doença em si possui uma complexidade amplamente inexplicável diante do entendimento e conhecimento humano, podendo assim trazer surpresas a ciência médica a cada novo tratamento e desenvolvimento da doença, tendo o câncer uma evolução imprevisível, ou seja, um obstáculo crucial para vencer a doença.

São perceptíveis os inúmeros desafios que surgem com a doença na vida do paciente; os obstáculos englobam não apenas a vida do paciente, mas também, a do círculo familiar, uma notícia que é impactante e pode desenvolver o que podemos chamar de Síndrome do Câncer, síndrome esta que a referida autora expressa como:

Nessa ocasião todos se lembram de alguém, saudável e alegre, que após um diagnóstico de câncer faleceu em meio a muito sofrimento. Embora seja a morte a nossa única certeza, ninguém se sente confortável falando sobre ela e nunca se está preparado para enfrenta-la. Na verdade, o câncer ainda constitui um tabu, sendo esta palavra pronunciada a meia voz ou através dos mais diversos pseudônimos como “CA”, “tumor maligno” ou “aquela doença”, e o paciente é sempre poupado de ouvi-la para que sejam evitados maiores constrangimentos. (BARBOSA, 2017, p. 04)

Nascer, crescer e morrer é basicamente a definição do ciclo de uma vida humana, porém, nenhuma família está preparada para perder um ente querido e nem mesmo nenhuma pessoa está preparada de imediato para lidar com a ideia de possível falecimento, ideia esta que surge no exato momento em que surge a possibilidade da doença.

O câncer vem trazendo mais óbitos a cada ano no Brasil, são crianças, jovens, adultos e idosos. Não escolhe idade, não escolhe classe social e muito menos raça e, mesmo assim, continua sendo um tabu a ser discutido e introduzido na sociedade.

O tabu social relacionado a neoplasia maligna se inicia já na nomenclatura “câncer”, e segue por meio das características visíveis que um paciente com a doença apresenta, como a palidez que transparece a fraqueza e a falta de cabelos por consequência da quimioterapia.

A sociedade se refere à doença muitas vezes de diversas formas, até mesmo como “Mal do século”, pois há em si um enorme temor por ser uma doença que se relaciona diretamente com a morte. Existe em si a necessidade de desmistificação relacionada ao câncer, pois enfrentá-lo deve ser significado de vida e vitória.

O câncer no contexto social em geral é relacionado à tristeza, porém por experiência própria, vencer a doença, passar por todas as fases e sair de um tratamento árduo é a garantia de ter amadurecido de uma forma magnífica. Vencer o câncer e dizer às pessoas que isso é muito possível, é uma alegria de poder gritar para todos os lados o festejar da cura, para que assim, o atual paciente seja otimista e aproveite muito cada segundo; é uma vitória.

3 O DIREITO AO TRATAMENTO

3.1 TRATAMENTOS DISPONÍVEIS A SEREM GARANTIDOS

3.1.1 Lei dos 60 dias

3.1.1.1 Lei dos 30 dias

3. O DIREITO AO TRATAMENTO

O tratamento é se não principal, um dos principais direitos do paciente com câncer, encontrando-se disponível por meio da saúde pública do Brasil a todos os cidadãos seja ele realizado em sua cidade ou qualquer cidade do Estado em que o paciente reside ou até mesmo em cidades dos demais estados do país.

O Tratamento Fora de Domicilio (TFD) é uma vantagem solicitada mediante unidades assistenciais e oferecida ao paciente pelo Sistema Único de Saúde, para que o mesmo possa desfrutar de tratamentos em qualquer local/município do país, quando estiverem os meios terapêuticos esgotados em seu Município ou Estado, englobando o TFD despesas do paciente e seu acompanhante, se preciso, relacionadas a transporte, alimentação e hospedagem (vedado em caso de pacientes hospitalizados). As despesas serão aprovadas conforme a disponibilidade orçamentaria da cidade do paciente, sendo o valor previsto pelo Ministério da Saúde. Não é direito em casos de deslocamentos em regiões metropolitanas e inferiores a 50 km de distância do município do paciente.

A garantia do tratamento seja ele convencional ou por modos alternativos vem implicar diretamente em uma das garantias constitucionais mais importantes, o direito a saúde que é abordado por LENZA (2020, p.868):

A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Art. 197 da Constituição Federal, esclarece que:

São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao poder público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado.

A saúde é um direito social que ao ser garantido a todos pela Constituição Federal que reflete por consequência que o tratamento vá ser realizado, ou seja, será garantido ao paciente. Diante a tal conhecimento pode-se observar a relação de importância perante ao tratamento do cancro que é complexo e desafiador.

O mérito de regulamentar, fiscalizar e controlar as ações de serviços correlacionados a saúde ser de responsabilidade do poder público, gera a ideia de que ir contra uma boa aplicação deste dever é o mesmo que ferir princípios constitucionais a serem acatados, por exemplo o Princípio da Dignidade Humana que busca garantir que todos tenham uma vida digna. A proteção de um tratamento precoce e promissor é a defesa de menores índices de mortalidade e, assim, diretamente, de preservação da vida, direito fundamental do ser humano.

3.1 TRATAMENTOS DISPONÍVEIS A SEREM GARANTIDOS

Hodiernamente o câncer dispõe de meios para o combate as seguintes terapêuticas principais: cirurgia; radioterapia, quimioterapia e o transplante de medula óssea. Cada uma das terapêuticas são definidas pelo profissional clínico de acordo com as especificidades de cada tipo da doença, respeitando características específicas.

Quando há um diagnóstico definido e comprovado, posteriormente ocorre a definição dos ciclos do tratamento, realizado através de uma única entre as terapêuticas disponíveis ou por associação das mesmas. Cada tratamento possui as suas peculiaridades e formas de realização, um dos fatores mais importantes para que um ciclo de terapêutica seja benéfico e atinja o sucesso esperado é o minucioso estudo do tipo de câncer, e assim, a definição do tempo e das peculiaridades do tratamento do paciente em questão.

A quimioterapia é um tratamento realizado por meio de fármacos que visam eliminar as células tumorais, a qual atinge as células malignas da doença e também as células saudáveis de todo o corpo, por ser uma terapêutica sistêmica que pode ser realizada pelos seguintes meios: via oral (boca); intramuscular (músculo), intravenosa (veia), tópica (pele); intratecal (espinha dorsal). É o tratamento mais relacionado ao câncer quando se recebe a notícia da doença, uma ideia que leva a outra.

A cirurgia é a terapêutica mais antiga e utilizada em relação a neoplasia maligna, possuindo como intuito a retirada total do tumor, de maneira comumente dita como “margens livres”, ou seja, com uma minuciosa margem de garantia de que todo o tumor foi retirado, podendo ser uma curativa em casos de diagnóstico precoce.

A radioterapia é realizada através de radiações ionizantes, visando que o tumor não aumente as suas proporções e para destruir as células malignas, sendo importante relatar que o mesmo apesar de ser um tratamento “invisível” e indolor, deixa espécies de “marcas” na pele, como queimaduras leves, relacionadas as radiações, possuindo duas formas de possível realização, por meio da teleterapia ou braquiterapia.

3.1.1 Lei dos 60 dias

A Lei nº 12.732, de 22 de novembro de 2012, popularmente denominada como “Lei dos 60 dias”, determina que seja concedido gratuitamente as terapias necessárias ao paciente que recebe o diagnóstico de neoplasia maligna, sejam elas cirúrgicas ou clínicas, por meio do Sistema Único de Saúde (SUS), em um prazo de até 60 dias ou em um período inferior diante ao diagnóstico a ser definido através de análises gerais como exames clínicos e de imagem, iniciando o prazo a contar data do laudo patológico e respeitando os registros em prontuário único.

O prazo em discussão não se aplica a alguns casos que são específicos em si, em exemplo aqueles em que não se dispõe de indicação de terapias (cirurgia, quimioterapia ou radioterapia), sendo indicado a estes casos apenas cuidados paliativos e tratamentos para dores crônicas, do mesmo modo, aos casos de não melanoma: tipos espinocelular e basocelular e, ao câncer de tireoide que não apresentam indicadores de alto risco e princípios clínicos pré-operatórios.

A regularização de um prazo por meio da legislação não significa que o mesmo é cumprido arrisca, de maneira adequada e coerente. Na atualidade os casos de cumprimento do prazo não são perfeitos, sendo o SUS ainda um sistema parcialmente falho. O Ministério da Saúde vem avançando em melhorias que se relacionam ao sistema, o qual possui um grande desafio de monitoramento dos prazos e consequentemente da proteção do direito.

O SISCAN (sistema do SUS responsável pelo monitoramento dos casos de câncer) não fora implementado ou utilizado em todos os municípios brasileiros, o que impossibilita informações precisas relacionadas ao assunto, sendo válido evidenciar a obrigatoriedade da notificação de doenças e eventos correlacionados ao câncer, englobando os serviços de saúde privados e públicos nacional (Lei nº 13.685/18).

É possível a contestação do direito quando não há o respeito do prazo, pelos seguintes meios: Secretaria Municipal de Saúde para o requerimento do tratamento a Secretario de Saúde; ouvidoria do SUS (site <http://portalsaude.gov.br> e telefone 136), guardando o protocolo disponibilizado na reinvidicação; apoio jurídico através de ações judiciais cabíveis (com assistência gratuita ou advogado particular).

3.1.1.1 Lei dos 30 dias

A legislação brasileira por meio da nomeada “Lei dos 30 dias” - Lei 13.896, de 30 de outubro 2019, estabelece a obrigatoriedade de que a partir do momento em que um paciente tem como a principal hipótese de que esteja com câncer, seja, dentro do prazo igual ou menor a 30 dias realizados todos os exames para a comprovação do diagnóstico, por meio da solicitação do profissional da saúde responsável pelo caso, de forma fundamentada para que por meio do SUS o paciente seja amparado.

Segundo o Art. 1º da Lei Nº 13.896, de 30 de outubro de 2019, tem – se:

§ 3º Nos casos em que a principal hipótese diagnóstica seja a de neoplasia maligna, os exames necessários à elucidação devem ser realizados no prazo máximo de 30 (trinta) dias, mediante solicitação fundamentada do médico responsável.

Um diagnóstico confirmado com prazo máximo de 30 dias pode aumentar as chances de um bom desenvolvimento no tratamento do câncer e assim reduzir as taxas de mortalidades, as quais aumentam a cada ano no Brasil, sendo assim, tal direito de maneira implícita engloba a garantia de diversos outros direitos como o direito à saúde que também é amplamente amparado pela legislação brasileira, através do Art. 196 da Constituição Federal, o qual defende o direito e o dever do Estado de garantia para todos os brasileiros.

A revista *Abrale*, no dia 05 e agosto de 2020 realizou a publicação de uma matéria da jornalista Natalia Mancini que discorreu sobre a Lei dos 30 dias, expondo a mesma e defendendo quanto mais agiu a conclusão do diagnóstico, mais rápido será consequentemente um tratamento também precoce que aumenta a sua eficácia e reduz consequentemente o gasto do Estado, garantia de um primeiro passo em direcionamento a cura. (MANCINI,2020).

Em brevíário, analisa-se que acordando com o prazo da Lei dos 30 dias, tem como garantia para o paciente ter o seu diagnóstico e dar início para os métodos de tratamentos um limite de 90 dias, respeitando também o prazo de 60 dias que se inicia após o diagnóstico, declarado pela Lei dos 60 dias previamente explicitada.

CONCLUSÃO

Em virtude do que fora apresentado, pode-se perceber a relação da importância dos direitos sociais do paciente com câncer, bem como, as inúmeras características e informações gerais relacionadas a doença que devem ser publicadas e discutidas na sociedade para que assim, ocorra a diminuição dos índices de mortalidade relativos a neoplasia maligna.

Observa-se a necessidade de que seja cada dia mais desenvolvidas políticas públicas relacionadas ao câncer e ao paciente, iniciando por meios básicos e inserindo o assunto na comunidade, para chegar ao ponto em que o assunto tenha uma publicidade a ponto de que toda a sociedade seja conhecedora de tais direitos importantes indiretamente e diretamente a todas as famílias brasileiras.

Ainda, a legislação brasileira vem “amadurecendo” e modernizando os seus termos relacionados aos direitos conectados ao câncer, estabelecendo prazos para a confirmação da diagnose e também para o início do tratamento a partir da data de confirmação da doença.

A garantia dos direitos reduz as adversidades que se referem as diferenças de condições sociais de pacientes com câncer, adversidades estas que englobam benefícios as que possuem melhores condições financeiras, abrindo portas para tratamentos particulares e não precisando enfrentar obstáculos que o SUS ainda apresentam no país.

Dessa forma, é essencial a abordagem do tema com enfoque no direito ao tratamento gerando na sociedade a visão de que o mesmo é o ponto de partida para os demais direitos sociais do paciente, valorizando as mudanças e garantias que já fazem parte da vida do paciente, pois um tratamento humano em quaisquer circunstancias é o mínimo a ser ofertado a todos os pacientes que se encontram em tal situação de vulnerabilidade.

THE SOCIAL RIGHTS OF THE CANCER PATIENT THE RIGHT TO TREATMENT

ABSTRACT

The present article related to the social rights of the patient with cancer: right to treatment, has as objective exhibit the information and rights related to the patients with malignant neoplasm, emphasizing the fundamental right, which is the treatment, performed in any of its various forms. The research, affirmations and presentations of the content carried out present the deadlines to be follow by laws such as Law 13.896 and Law 12.732. It shows the historical evolution in relation to the disease and the real social taboos that surround it. Therefore, it is conclude that the information in relation to the subject is extremely important and can increasingly guarantee the security of real social rights.

Keywords: Cancer. Rights. Treatment. Patient.

REFERÊNCIAS

ANTONIO, Luiz & OLIVEIRA, Cristina. De doença desconhecida a problema de saúde pública: o INCA e o controle do câncer no Brasil. 2007.

BARBOSA. Antonieta Barbosa. Câncer, Direito e Cidadania. 16ª ed. São Paulo: Atlas, 2017.

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado, 1988_____. Lei nº 378, de 13 de janeiro de 1937, Institui o Código Civil. Diário Oficial da União: Rio de Janeiro, RJ, 1937, 13 jan. 1937_____. Lei nº 13.685, de 25 de junho de 2018. Diário Oficial da União: Brasília, DF, 25 de jun. 2018_____. Lei nº 12.732, de 22 de novembro de 2012, Institui o Código Civil. Diário Oficial da União: Brasília, DF, 2012, 22 nov. 2012_____. Lei nº 13.896, de 30 de outubro de 2019, Institui o Código Civil. Diário Oficial da União: Brasília, DF, 2019, 30 out. 2019.

FEMAMA. Lei dos 60 dias: tire suas dúvidas. Disponível em: https://www.femama.org.br/site/br/noticia/lei-dos-60-dias-tire-suas-duvidas-1?gclid=Cj0KCQjw0oCDBhCPARIsAII3C_GZ6f6rWvWOW8Ph_eEc9-DpjwhFPDmNmTLb2ApczhbpdBzNnLGH9uEaAh33EALw_wcB /Acesso em 30 de mar.de 2021_____. Lei dos 30 dias: tire suas dúvidas. Disponível em: https://www.femama.org.br/site/br/noticia/lei-dos-30-dias-tiresuasduvidas?gclid=Cj0KCQjw0oCDBhCPARIsAII3C_EZG2velGLuT0JDpuDrKUIrpdXOoZw1QYaay00JQdlggu90Y651gaAmvpEALw_wcB - Acesso em 24 de mar. 2021.

FUNDAÇÃO DO CÂNCER: com você, pela vida: <https://www.cancer.org.br/sobre-o-cancer/fatores-de-risco-e-prevencao> - Acesso em 30 de out. 2020.

INSTITUTO NACIONAL JOSÉ DE ALENCAR GOMES DA SILVA (INCA). Tratamento do câncer. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/tratamento> - Acesso em 16 de mar. De 2021_____. Direitos sociais da pessoa com câncer - Orientações aos usuários. 5ª ed. Rio de Janeiro: Coordenação de Ensino, 2020_____. ABC do Câncer: Abordagens básicas para o controle do câncer. 6ª ed. Rio de Janeiro: Coordenação de Ensino, 2020_____. Causas e prevenção. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/causas-e-prevencao/prevencao-e-fatores-de-risco> - Acesso em: 01 de nov. 2020.

LENZA. Pedro Lenza. Direito Constitucional Esquematizado. 24ª ed. São Paulo: Saraiva, 2020.

MANCINI, Natalia Mancini. ABRALE – Associação Brasileira de Linfoma e Leucemia. O que é a lei dos 30 dias? ago.2020 - Disponível em: <https://revista.abrale.org.br/lei-dos-30-dias-diagnostico-de-cancer/> - Acesso em: 25 de jan. 2021.

ONCOGUIA. Causas do Câncer. Disponível em:

<http://www.oncoguia.org.br/conteudo/causas-do-cancer/80/1/> Acesso em: 06 de nov.2020_____.

Lei dos 60 dias. Disponível em:

<http://www.oncoguia.org.br/conteudo/lei-dos-60-dias/4287/15/> - Acesso em 30 de jan.2021_____.

Tratamento fora de domicilio (TFD). Disponível

em:<http://www.oncoguia.org.br/conteudo/tratamento-fora-de-domicilio-tfd/1871/15/> - -

Acesso em 30 de jan.2021_____.

Tratamentos do Câncer. Disponível em:

<https://www.camara.leg.br/noticias/611861-comissao-aprova-proposta-que-estabelece-o-estatuto-da-pessoa-com-cancer/> - Acesso em: 06 de nov. 2020.

SIGAUD, Maria & SILVA, Darcy - Revista Brasileira de Cancerologia: História do Instituto Nacional de Câncer. 2001.

RESOLUÇÃO nº 038/2020 – CEPE**ANEXO I**

APÊNDICE ao TCC


Termo de autorização de publicação de produção acadêmica

O(A) estudante Natália Domanski Silva do Curso de bacharelado em Direito ,matrícula 20171000117590, telefone: (62) 99988 - 0555 e-mail nataliadomanski@hotmail.com, na qualidade de titular dos direitos autorais, em consonância com a Lei nº 9.610/98 (Lei dos Direitos do autor), autoriza a Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC Goiás) a disponibilizar o Trabalho de Conclusão de Curso intitulado OS DIREITOS SOCIAIS DO PACIENTE COM CÂNCER, gratuitamente, sem ressarcimento dos direitos autorais, por 5 (cinco) anos, conforme permissões do documento, em meio eletrônico, na rede mundial de computadores, no formato especificado (Texto (PDF); Imagem (GIF ou JPEG); Som (WAVE, MPEG, AIFF, SND); Vídeo (MPEG, MWV, AVI, QT); outros, específicos da área; para fins de leitura e/ou impressão pela internet, a título de divulgação da produção científica gerada nos cursos de graduação da PUC Goiás.

Goiânia, 16 de Junho de 2021.

Assinatura do(s) autor(es): 

Nome completo do autor: Natália domanski Silva

Assinatura da professora-orientadora: 

Nome completo do professor-orientador: NURIA MICHELINE MENESES CABRAL