

UNIVERSIDADE CESUMAR – UNICESUMAR
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS E SOCIAIS APLICADAS
CURSO DE GRADUAÇÃO EM DIREITO

UMA ANÁLISE SOBRE OS DIREITOS LEGAIS DOS PACIENTES COM CÂNCER

GABRIELA CAROLINA CASTELLINI

MARINGÁ – PR
2020

Gabriela Carolina Castellini

UMA ANÁLISE SOBRE OS DIREITOS LEGAIS DOS PACIENTES COM CÂNCER

Artigo apresentado ao Curso de Graduação em Direito da UniCesumar – Universidade Cesumar como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel(a) em Direito, sob a orientação do Prof. Mestre Ricardo da Silveira e Silva.

MARINGÁ – PR

2020

FOLHA DE APROVAÇÃO

Gabriela Carolina Castellini

UMA ANÁLISE SOBRE OS DIREITOS LEGAIS DOS PACIENTES COM CÂNCER

Artigo apresentado ao Curso de Graduação em Direito da UniCesumar – Universidade Cesumar como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel(a) em Direito, sob a orientação do Prof. Mestre Ricardo da Silveira e Silva.

Aprovado em: ____ de _____ de _____.

BANCA EXAMINADORA

Nome do professor – (Titulação, nome e Instituição)

Nome do professor - (Titulação, nome e Instituição)

Nome do professor - (Titulação, nome e Instituição)

UMA ANÁLISE SOBRE OS DIREITOS LEGAIS DOS PACIENTES COM CÂNCER

Gabriela Carolina Castellini

RESUMO

O presente trabalho tem como objetivo apresentar uma análise sobre os direitos que asseguram as pessoas com neoplasia maligna (Câncer), a qual é estabelecido pelos direitos fundamentais, considerando-se que desde o momento da sua descoberta até o final de seu tratamento, esta enfermidade afeta de maneira avassaladora a qualidade de vida dos pacientes, pois o seu tratamento se dá de forma agressiva, passando estes portadores, de um ritmo de vida acelerado para ameno. Diante disso, o presente trabalho buscou realizar uma análise vasta acerca dos direitos legais dos pacientes com câncer, por meio de pesquisas de livros, artigos científicos e pesquisas via internet. Os efeitos desta averiguação mostraram que há benefícios imprescindíveis que devem ser divulgados para ajudar a auxiliar as pessoas portadoras desta neoplasia maligna que assola grande parte da população brasileira.

Palavras-chave: Jurisdição. Saúde. Tratamento.

AN EXPLOITATION ON THE LEGAL RIGHTS OF CANCER PATIENTS

ABSTRACT

The main objective of the present work is to present an analysis of the rights that ensure people with malignant neoplasm (Cancer), which is established by fundamental rights, from the moment of its discovery until the end of its treatment. This disease affects the quality of life of patients harmfully, as their treatment takes place aggressively, with these patients moving from an accelerated pace of life to a mild one. In light of this, the present work analyzed over a vast exploration of the legal rights of cancer patients, through book searches, scientific articles and internet research. The effects of this investigation showed that there are essential benefits that must be disclosed to help help people with this malignant neoplasm that plagues a large part of the Brazilian population.

Keywords: Jurisdiction. Health. Treatment.

1- INTRODUÇÃO

O presente estudo tem como finalidade analisar o direito dos pacientes que realizam tratamento no combate ao câncer, seu acesso aos serviços públicos, a sua qualidade de vida e os benefícios legais existentes para a sua segurança.

Denomina-se câncer o crescimento desordenado de células, que se multiplicam e invadem tecidos e partes do corpo, e verifica-se que os portadores de neoplasia maligna enfrentam constantes dificuldades no tratamento que por muitas vezes ocorre por conta da desinformação acerca dos direitos do cidadão.

O que se pretende é o esclarecimento acerca dos direitos fundamentais à saúde, a vida digna, o dever de informação sobre os meios, e formas legais de amenizar os impactos gerados pela doença.

No cenário atual, a população brasileira é composta por pessoas carentes, que apresentam diversas dificuldades em obter acesso ao sistema de saúde, que por muitas vezes desconhecem direitos, e não usufruem de benefícios indispensáveis pela falta de informação.

No Brasil, segundo o Instituto Nacional de Câncer, deverá ser registrado para cada ano do triênio 2020/2022 cerca de 625 mil novos casos, no mesmo ponto a Organização Mundial de Saúde, sobressaltou que os registros de câncer em países de baixa e média renda será aumentado em 81% até 2040.

Desta forma, torna-se de extrema relevância oferecer direitos aos portadores da neoplasia maligna, e assegurá-los de um tratamento digno, amenizando os impactos gerados pela doença.

Por fim, importante é salientar que a saúde é um direito de todos e dever do Estado, tendo este trabalho o objetivo de alcançar o conhecimento acerca dos direitos dos pacientes portadores de câncer.

2- O DIREITO FUNDAMENTAL À SAÚDE

2.1 Definição legal de saúde

Com expressa previsão na Constituição de Federal de 1988, determinada á ordem social, no seu art. 6º, verifica-se que:

São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição.

Há tantas preocupações acerca das tarefas diárias que o quesito saúde geralmente é deixado de lado, como se não fosse parte essencial da vida humana. Segundo a Organização Mundial da Saúde, é mais que um simples conceito, defini-se como um estado completo de bem-estar físico, mental e social e não somente ausência de afecções e enfermidades.

Sendo ela um propósito de diversos estudos ao longo dos tempos, definir o que é saúde é uma tarefa complexa, dependendo da época, do lugar, da classe social, bem como dependerão de valores individuais, dependerão de concepções científicas, religiosas, filosóficas (SCLIAR, 2007, p. 30).

Conforme entendimento de George Canguilhem (1995), saúde é definida como:

Um conjunto de seguranças e seguros (o que os alemães chamam de Sicherungen), seguranças no presente e seguros para prevenir o futuro. Assim, como há um seguro psicológico que não representa presunção, há um seguro biológico que não representa excesso, e que é saúde.

Embora seja difícil conceituar saúde, tem-se a ideia de um equilíbrio entre os seres humanos, meio físico, biológico e social, conforme a descrição de Luís Rey, “a saúde é caracterizada pela habilidade em tratar com tensões físicas, biológicas, psicológicas ou sociais com um sentimento de bem-estar” (REY, L. 2000).

Para a filosofia de Platão, saúde baseava-se na organização entre corpo (mortal) e alma (imortal), sendo estabelecida de forma divina, assim o corpo é um instrumento da alma, algo que lhe conduz (REALE, GIOVANNI, 2002, p.193).

Com a Constituição Federal de 1988, a saúde passou a ter maior visibilidade, e foi elencada com um direito fundamental social, estabelecido para todos. Assim, diante de diversas mudanças, atualmente a palavra resiliência destaca papel importante para atribuir ao significado de saúde, sendo caracterizada pela capacidade do ser humano em atender demandas da vida de forma positiva. (CYRULNIK, B, 2003.)

Assim sendo, definir saúde atualmente é consistir a idéia de algo mais vivo, uma elaboração do termo individual, estabelecido pela realidade social, cultural e o meio físico, expressando a luta pelo aumento das pontencialidade de cada sociedade, espelhado em seu modo de vida. (MEC, 2020).

2.2 Saúde no Brasil

De início, é importante destacar que o Sistema Único de Saúde no Brasil é estruturado e organizado conforme três dispositivos, sendo eles: a Constituição Federal de 1988; a lei n. 8.080/90 e a lei n. 8.142/90. Essas regulamentações permitem a distribuição da competência entre a União, Estados e Municípios. (MATTA, GUSTAVO, 2007)

O desenvolvimento da Saúde Pública no Brasil é definido por diversas reformas administrativas, edições de leis e normas, desafiando dificuldades no ramo científico, tecnológico, industrial, ligados também ao mercado de trabalho profissional. Em 1986 com a VIII conferência Nacional de Saúde ocorreu à consolidação da democratização da saúde, visto que acontecia denúncias na indisciplina do sistema e pregavam pelas garantias da população. Com a promulgação da Constituição Federal de 1988, anuncia-se o direito à saúde de todos e dever do estado, estabelecendo formas de controle para garantir o direito individual e social (FUNASA, 2017)

Os sistemas de saúde atuam de acordo com determinadas organizações responsáveis pela sua atividade, rede de serviços e financiamento, construindo parte de seu processo social como influência. No Brasil o Sistema Único de Saúde (SUS) é uma grande ascensão na forma que se contempla a saúde, tendo influenciado grande transformação na sociedade, gerando ao longo do

tempo amplos valores sociais a proteção á saúde. (GIOVANELLA. L, 2012, p. 91.)

Foram estipulados princípios para garantir a estabilidade, sendo eles: Universalidade, Igualdade e Equidade, tratando de assegurar o funcionamento e organização do sistema, protegendo as premissas que devem ser seguidas. Desta forma, exige a existências de planos definidos que impedem que sejam abertos lapsos de desvio do sistema, sendo regidos de forma descentralizada e com o apoio da comunidade (WERNER, 2008).

Nesse contexto, a fim de proporcionar melhoras e avaliar a situação atual do país, é realizado a cada 4 (quatro) anos a Conferência de Saúde, conforme dispõe o art. 1, § 1º da Lei 8.142/1990:

A Conferência de Saúde reunir-se-á a cada quatro anos com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes, convocada pelo Poder Executivo ou, extraordinariamente, por esta ou pelo Conselho de Saúde.(BRASIL, 1990).

Assim, portanto o sistema de saúde é uma resposta social consciente às necessidades de saúde dos cidadãos e, portanto, o funcionamento deve ser completamente consistente com a saúde daqueles que utilizam, caso seja quebrada a conexão ocorre uma crise nos sistemas de atenção à saúde (MENDES, 2011).

2.3 Dignidade da Pessoa Humana

Inicialmente a Constituição da República Federativa do Brasil de 05 de outubro de 1988, preceitua o valor da dignidade da pessoa humana na medida em que estabelece o mínimo existencial no rol dos direitos fundamentais, nos quais se efetuam direitos e deveres. Tais direitos fundamentais são promovidos por meio de políticas públicas. (MORAES, p.17, 2020).

A expressão dignidade apresenta duas formas de interpretação: aquela ligada à pessoa, o nascimento e o momento da vida; e aquele ligado ao direito de ter uma vida digna, tendo suporte de seus direitos sociais, independente da

situação econômica ou social, porém é ilimitada e proferida quando não fere a dignidade de outra (NUNES, p.73, 2018).

De forma genérica, a Constituição Federal torna o termo dignidade da pessoa humana um consenso social para lhe dar mais aceção, materializando junto com as demais normas, a constituição atua conforme a ocorrência do tempo e, desse modo, a expressão ganha forma e poder ao passar dos séculos (BARCELOS, p.198, 2002).

No mesmo sentido, para Kant a dignidade faz referência a algo único que não pode ser trocada, pois possui valor intrínseco:

No reino dos fins tudo tem ou um preço ou uma dignidade. Quando uma coisa tem um preço, pode-se pôr em vez dela qualquer outra como equivalente; mas quando uma coisa está acima de todo o preço, e portanto não permite equivalente, então ela tem dignidade. (KANT, 2011, p.82)

O princípio da dignidade da pessoa humana reconhece a integridade moral que deve ser assegurada a todas as pessoas pelo simples fato de vida, como afeição a criação divina, independente de sua escolha religiosa. Sendo a dignidade da pessoa humana relacionada à liberdade pessoal quanto às liberdades espirituais como condições subsistentes de vida (BARROSO, 2003, p. 128).

Portanto, o princípio da dignidade da pessoa humana é evidenciado em todo o ordenamento jurídico, expresso na constituição federal, ou de forma casual, como princípios, regras, determinações legais, modificando-se conforme as necessidades atuais e condições de vida.

2.4 Direito Fundamental á Saúde na Constituição Federal de 1988

Na Constituição Federal o direito a saúde está incluído no rol dos direitos sociais, sendo obrigação estatal a todos, conforme determina o seu art. 6º:

São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição (BRASIL, 1988).

Assim conforme entendimento da autora Leny Pereira da Silva (2016, p.5), no artigo "Direito à saúde e o princípio da reserva do possível" a saúde se transformou em direito para todos, democraticamente e constitucionalmente protegida, devendo o Estado estipular políticas públicas para efetivar, e garantir essa acessibilidade a todos os cidadãos, caso não seja cumprido será violando norma constitucional, pois é preceito em seu art. 196 que dispõe:

Art. 196. 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.

A concretização do direito a saúde é determinada pela Carta Magna, nos termos dos artigos 197 a 200, expressando as formas de organização e procedimento à prestação da saúde, ademais outorga as diretrizes que devem o Sistema Único de Saúde seguir para a efetivação desses direitos. (SARLET, 2019, p. 658).

Para Ordacgy (2018, pg. 16), saúde é definido como um o bem mais valioso da vida: a saúde encontra-se entre os bens intangíveis mais preciosos do ser humano, digna de receber a tutela protetiva estatal, porque se consubstancia em característica indissociável do direito à vida. Contemplando o assunto, está expressa e indispensável na carta constitucional que a proteção à vida é considerada cláusula pétrea, incluída no art. 60, § 4º, IV.

Desta forma, o Ministro Celso de Mello destaca que o direito à saúde vai além de sua qualificação como direito fundamental, apresenta associação constitucional ao direito à vida, visto que o poder público não pode atuar de forma indiferente ao problema da saúde da população brasileira, pois conforme já demonstrado incidirá como um comportamento inconstitucional.

Assim sendo, o direito fundamental à saúde garantido pela Constituição Federal e abrange de forma universal o atendimento e cobertura a todos os cidadãos brasileiros.

3 CÂNCER E DIREITO FUNDAMENTAL

3.1 Definição de Câncer

O corpo humano é formado por várias células que se multiplicam, as células normais crescem dividem, e morrem de uma forma organizada. O câncer começa quando as células crescem de forma descontrolada, ao invés de morrerem, as células continuam crescendo, e formando novas de forma anômalas. (ONCOGUIA, 2017)

O câncer não tem uma única causa, há diversos fatores que levam ao surgimento da doença, e esses fatores podem estar contidos no meio social, cultural, no ambiente de trabalho, na alimentação, água e ar. Esses fatores são denominados de cancerígenos ou carcinógenos, na qual todos alteram o DNA das células. Ocorrem também os fatores genéticos, cânceres raros que são passados hereditariamente, históricos familiares e étnicos. E como um processo natural, o envelhecimento traz mudanças nas células, as quais se tornam mais vulneráveis ao crescimento de um câncer, tendo em vista que as células idosas foram expostas por mais tempo a fatores de risco. (INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER, 2018)

Muitas vezes, as pessoas podem se expor aos fatores de risco, isto é, pessoas com qualidade de vida boa se expõem a determinados fatores e ter uma chance maior de desenvolver, a doença, outro fator de risco considerável é a existência de outras doenças, como por exemplo o tabagismo, e a obesidade, a ocorrência da associação entre diversos hábitos pode ocasionar a presença do câncer. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2019).

Em relação ao tema, os sintomas e sinais do câncer podem ser variados, dependem da localização do tumor, do tamanho, se afeta outros órgãos, e tecidos, ou se a doença está avançando para outras partes do corpo. Algumas alterações ocorridas com o desenvolvimento da doença apresentam os sintomas de febre, perda de peso, dor, fadiga e alterações na pele, sendo perceptíveis como um combate do sistema imunológico, isto posto, há diversos tipos de câncer, e com isso, diversas reações diferentes ocorrem no organismo. (ONGOGUIA, 2017).

Como forma de tratamento é importante analisar cada paciente individualmente, observando as condições para cada tipo terapia. Existe a possibilidade de ser realizado o tratamento por meio de cirurgia, radioterapia, ou

quimioterapia, tendo a intenção curativa, ou paliativa. (INSTITUTO BRASILEIRO DE CONTROLE DO CÂNCER).

Assim sendo, entende-se que o conceito de câncer é a multiplicação desordenada das células, na qual faz a alteração do DNA, possui sintomas diferentes, que podem afetar outros órgãos e tecidos e como forma de tratamento é necessário analisar cada paciente em si, observando as limitações para cada tipo de terapia.

3.2 Os Direitos dos Pacientes com Câncer

A Princípio, segundo a OMS, o câncer é uma das principais doenças que causam mortes em todo o mundo, sendo essencial que os pacientes tenham conhecimento da grande dimensão dos seus direitos, cumprindo destacar que o paciente com câncer possui um amplo auxílio nos direitos especiais contidos na legislação. (FEMPAR, 2020).

3.2.1 Tratamento

Conforme a Lei n. 12.732 de novembro de 2012, o primeiro tratamento do paciente com câncer deve ser efetivado em até 60 dias, após o conhecimento, assim, o SUS fornecerá os cuidados necessários para este início de cuidados. Ainda conforme Art. 1º da Lei n. 12.732 o paciente com neoplasia maligna receberá, gratuitamente, no Sistema Único de Saúde (SUS), todos os tratamentos necessários, na forma desta Lei. O parágrafo único cita que a padronização de terapias do câncer, cirúrgicas e clínicas, deverá ser revista e republicada, e atualizada sempre que se fizer necessário, para se adequar ao conhecimento científico e à disponibilidade de novos tratamentos comprovados.

Ainda referente a Lei n. 12.732 em seu Art. 2º o paciente com neoplasia maligna tem direito de se submeter ao primeiro tratamento no Sistema Único de Saúde (SUS), no prazo de até 60 (sessenta) dias contados, a partir do dia em que for firmado o diagnóstico em laudo patológico, ou em prazo menor, conforme a necessidade terapêutica do caso registrada em prontuário único.

3.2.2 Acolhimento ao Idoso e ao Deficiente

A lei n. 8.742 de dezembro de 1993 no artigo 20 e a Constituição Federal no art. 203, dispõe que os pacientes com câncer portadores de deficiência, e a pessoa idosa a partir dos 65 anos que não tenham condições de trabalhar, podem adquirir o benefício de receber mensalmente, o valor do salário mínimo vigente.

O Artigo 20 da lei n. 8.742 dispõe que o benefício de prestação continuada é a garantia de um salário-mínimo mensal à pessoa com deficiência, e ao idoso com 65 (sessenta e cinco) anos ou mais que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção nem de tê-la provida por sua família.

Já o artigo 203 cita que a assistência social será prestada a quem dela necessitar, independentemente de contribuição à seguridade social. No inciso V apresenta-se a garantia de um salário mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência, e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover à própria manutenção ou de tê-la provida por sua família, conforme dispuser a lei.

3.2.3 Aposentadoria por Invalidez

Com amparo na Lei n. 8.213 no art. 42, o paciente portador de câncer que não tenha condições de exercer o trabalho, e que não consiga reabilitar-se no mercado para se sustentar, poderá requerer a aposentadoria antecipada, independente se encontra recebendo, ou não o auxílio-doença.

De acordo com o artigo 42 da Lei n. 8.213 a aposentadoria por invalidez, uma vez cumprida, quando for o caso, a carência exigida, será devida ao segurado que, estando ou não em gozo de auxílio-doença, for considerado incapaz e insusceptível de reabilitação para o exercício de atividade que lhe garanta a subsistência, e será paga enquanto permanecer nesta condição.

Conforme a Portaria interministerial n. 2.998/01 em seu Artigo primeiro inciso IV os portadores de neoplasia maligna são excluídas da exigência de carência para a concessão de auxílio-doença, ou de aposentadoria por invalidez aos segurados do Regime Geral de Previdência Social – RGPS.

3.2.4 Saque do FGTS e PIS/PASEP

Com base na Lei n. 8.933/94 e na Resolução do Conselho do Fundo PIS/PASEP é assegurado o portador de câncer, ou colaborador que tenha um dependente portador da neoplasia maligna sacar o FGTS e o PIS/PASEP. (FENPAR, 2020).

Art. 1º O art. 20 da Lei nº 8.036, de 11 de maio de 1990, passa a vigorar acrescido do seguinte inciso XI:

"Art. 20.

XI - quando o trabalhador ou qualquer de seus dependentes for acometido de neoplasia maligna."

Resolução CD/PIS-PASEP nº 1 de 15/10/1996:

I - Autorizar a liberação do saldo das contas do Programa de Integração Social - PIS e do Programa de Formação do Patrimônio do Servidor Público - PASEP, ao titular quando ele próprio ou qualquer de seus dependentes for acometido de neoplasia maligna.

3.2.5 Isenção de Imposto de Renda na Aposentadoria

O portador de neoplasia maligna, poderá requerer a isenção do imposto de renda do valor que recebe da aposentadoria, sendo garantido pela Lei n. 7.713/98 em seu art. 6º, inciso XIV:

Art. 6º Ficam isentos do imposto de renda os seguinte rendimentos percebidos por pessoas físicas:

XIV – os proventos de aposentadoria ou reforma motivada por acidente em serviço e os percebidos pelos portadores de moléstia profissional, tuberculose ativa, alienação mental, esclerose múltipla, neoplasia maligna, cegueira, hanseníase, paralisia irreversível e incapacitante, cardiopatia grave, doença de Parkinson, espondiloartrose anquilosante, nefropatia grave, hepatopatia grave, estados avançados da doença de Paget (osteíte deformante), contaminação por radiação, síndrome da imunodeficiência adquirida, com base em conclusão da medicina especializada, mesmo que a doença tenha sido contraída depois da aposentadoria ou reforma;

3.2.6 Auxílio-Doença

É garantido a qualquer trabalhador que tenha enfermidade e que esteja impossibilitado de trabalhar por mais de 15 (quinze) dias consecutivos, conforme o texto da Lei n. 8.213/91, em seu artigo 59:

Art. 59. O auxílio-doença será devido ao segurado que, havendo cumprido, quando for o caso, o período de carência exigido nesta Lei, ficar incapacitado para o seu trabalho ou para a sua atividade habitual por mais de 15 (quinze) dias consecutivos.

3.2.7 Prioridade em Processos

Portadores de doenças graves têm prioridade na tramitação de processos judiciais, ou administrativos em qualquer juízo ou tribunal, conforme o art. 1.048, inciso I do CPC:

Art. 1.048. Terão prioridade de tramitação em qualquer juízo ou tribunal os procedimentos judiciais:

I – em que figure como parte ou interessado pessoa com idade igual ou superior a sessenta anos ou portadora de doença grave, assim compreendida qualquer das enumeradas no art. 6.º, inciso XIV, da Lei n.º 7.713, de 22 de dezembro de 1988.

3.2.8 Cirurgia para Reconstrução de Mama

As mulheres que sofreram uma consequência técnica em razão do tratamento do câncer em suas mamas, têm direito a cirurgia plástica para a reconstrução e reparação, sendo assegurada pela lei. 10.223/01:

Art. 1º A Lei no 9.656, de 3 de junho de 1998, passa a vigorar acrescida do seguinte art. 10-A:

"Art. 10-A. Cabe às operadoras definidas nos incisos I e II do § 1º do art. 1º desta Lei, por meio de sua rede de unidades conveniadas, prestar serviço de cirurgia plástica reconstrutiva de mama, utilizando-se de todos os meios e técnicas necessárias, para o tratamento de mutilação decorrente de utilização de técnica de tratamento de câncer."

3.2.9 Medicamentos

Constituída pela portaria GM n.3.916-98, atribui a assistência farmacêutica, Medicamentos estratégicos, Medicamentos excepcionais, e Medicamentos a Saúde Mental, assim dispõe:

No Artigo Primeiro a portaria estabelece os mecanismos e responsabilidades para o financiamento da Assistência Farmacêutica na Atenção Básica, nos termos da Portaria, e Anexos .

No Artigo Segundo estabelece em seus incisos que o Elenco de Medicamentos para Atenção Básica, é constituído de componente estratégico na qual a responsabilidade é do Ministério Público e de componente descentralizado sendo as três esferas do Sistema Único de Saúde (Estados, Municípios e Distrito Federal), responsável por sua aquisição.

Em seu parágrafo Segundo dispõe que deverá ser disponibilizado a população de cada município os medicamentos específicos conforme demanda de cada unidade de saúde. Por fim no Artigo Terceiro estão dispostas as formas de financiamento da Assistência Farmacêutica na Atenção Básica, destinadas ao Incentivo à Assistência Farmacêutica na Atenção Básica (IAFAB) e ao Financiamento estratégico.

Desta forma, os pacientes oncológicos têm o direito de receber um tratamento digno, podendo ser auxiliados, tanto no meio físico, quanto emocional, com direitos e garantias assegurados pela legislação.

3.3 A Tutela Estatal dos Direitos dos Pacientes com Câncer

O Constituinte, ao tratar de saúde, garante o acesso universal e o atendimento integral como direito de todos e dever do estado, por meio de um sistema organizado de hierarquia, conforme dispõem os arts. 196 e 198, inciso II da Constituição Federal (BRASIL, 1998).

A lei 8.080/1990 atribui as competências de atuação de cada ente federativo na regulamentação do Sistema Único de Saúde – SUS. O art. 16 da referida lei confere o Ministério da Saúde responsável pela direção nacional do

SUS, sendo a direção estadual de responsabilidade da Secretaria Estadual de Saúde ou outra corporação equivalente conforme disposição do art. 17 da lei, ademais a direção municipal está elencada no art. 18 da lei 8.080/1990, sendo esses responsáveis pela proteção da saúde pública da população (LEI 8.080/1990).

Quando se trata do diagnóstico de câncer existe uma atuação diferente, com amplos cuidados, e atendimentos específicos, mantendo a isonomia constitucional, mas acolhendo preferencialmente os pacientes com vulnerabilidade maior. De acordo com a Portaria 874/2013 que estabelece a política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer, o tratamento deve ser efetuado em estabelecimentos de saúde habilitados como Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (Unacon) ou Centro de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (Cacon), estes órgãos atuam de forma regionalizada, e descentralizada no diagnóstico, estadia e tratamento (INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER, 2019).

Em dezembro de 2019 ocorreu a publicação da Portaria SAES N. 1399 que tem por objetivo redefinir os critérios e parâmetros para a habilitação de estabelecimento de saúde na alta complexidade em oncologia no âmbito do SUS. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2019).

Art. 1º Ficam redefinidos os critérios e parâmetros referenciais para a habilitação de estabelecimentos de saúde na alta complexidade em oncologia no SUS.

Parágrafo único. Os critérios e parâmetros de que trata esta Portaria são referenciais, devendo ser observadas as necessidades regionais e o Planejamento Regional Integrado (PRI), de forma a viabilizar a organização e o desenvolvimento da Rede de Atenção à Saúde.

Desta forma, conforme citado anteriormente pela lei 8.080/1990, cabe aos Municípios executar, e organizar as formas de promover a saúde no território, devendo realizar um planejamento para estabelecer os procedimentos de maior complexidade (MINISTERIO DA SAÚDE).

De acordo com o Instituto Nacional de Câncer (INCA) ao menos um hospital especializado em oncologia é encontrado em cada estado brasileiro, sendo esses devidamente habilitados e credenciados para o atendimento ao paciente, na cidade de Maringá/Paraná os estabelecimentos credenciados são:

- Hospital e Maternidade Santa Rita (Unacon com Serviço de Radioterapia)
- Centro de Oncologia e Radioterapia Santana Ltda (Unacon com Serviço de Radioterapia)
- Hospital do Câncer de Maringá/Instituto de Oncologia e Hematologia Maringá SC Ltda (Unacon com Serviços de Radioterapia e de Hematologia. (INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER, 2019)

Para Antonio Carlos Cedenho a obrigação estatal está evidenciada em todos os serviços que prezam para o melhorar as condições da saúde dos indivíduos, fazendo parte de uma realização do desenvolvimento da vida humana. Um dos objetivos do Estado é proporcionar condições de vida digna as pessoas, com a finalidade da realização e do cumprimento do sentido da vida, sendo que cada pessoa possui personalidade própria, individual e singular, bem como, estilo de vida e necessidades, devendo todas receber amparo da maneira mais digna e plena (CEDENHO, p. 33-39, 2016).

3.4 A Judicialização dos Direitos dos Pacientes com Câncer

Preconiza o artigo 23º da Constituição Federal que “é competência da União, Estados, Direito Federal e dos Municípios, II - cuidar da saúde e assistência pública”, contribuindo ambos poderes para a guarda do coletivo (BRASIL, 1988).

A efetividade do direito a saúde é considerada como a incorporação do fatos, a execução do direito e a atividade concreta da função social, a responsabilidade do estado mediante esse direito não é somente a de prestar serviços, mas também a de fiscalizar, regulamentar, e controlar as devidas ações para sua execução (BARRETO JÚNIOR; PAVANI, 2013, p.72-84).

Nesse sentido, a realidade desses direitos é instável, pois diversos pacientes procuram o poder judiciário para ter acesso a essas garantias e deveres que lhe são ofertados. Conforme entendimento da Jurisprudência Pátria, sobre a busca de tratamento:

AGRAVO DE INSTRUMENTO. FAZENDA PÚBLICA. PLEITO DE MEDICAMENTO. LIMINAR CONCEDIDA EM PRIMEIRO GRAU. PLEITO DE MEDICAMENTO PARA TRATAMENTO ONCOLÓGICO. PACIENTE PORTADOR DE CÂNCER MIOLOMA MULTIPLO (CID 10. C 90.0). COMPETÊNCIA DA UNIÃO. NECESSIDADE DE INCLUSÃO DA UNIÃO NO POLO PASSIVO DA DEMANDA. APLICAÇÃO DA TESE PROFERIDA PELO STF NO RECURSO EXTRAORDINÁRIO Nº 855178 (TEMA 793). REMESSA DOS AUTOS À JUSTIÇA FEDERAL. JUIZADO ESPECIAL FEDERAL. TUTELA CONCEDIDA EM PRIMEIRO GRAU. MANUTENÇÃO. AGRAVO DE INSTRUMENTO CONHECIDO E PARCIALMENTE PROVIDO.

(TJPR - 4ª Turma Recursal - 0004282-65.2019.8.16.9000 - Curitiba - Rel.: Juíza Bruna Greggio - J. 29.06.2020).

AGRAVO DE INSTRUMENTO - TUTELA PROVISÓRIA DE URGÊNCIA - PLANO DE SAÚDE - PACIENTE EM TRATAMENTO DE CÂNCER - MEDICAMENTO EXPERIMENTAL - DIREITO À VIDA - CAUÇÃO - DISPENSA. Configurada a necessidade de tratamento de paciente, por meio de medicamentos especiais, presentes estão os requisitos para a concessão da tutela, em razão do direito tutelado, que no caso é a saúde e a vida do paciente. Autorizada a dispensa de caução, caso a parte seja economicamente hipossuficiente, conforme disposto no art. 300, §1º do CPC.

(TJMG - Agravo de Instrumento-Cv 1.0000.19.172730-4/001, Relator(a): Des.(a) Estevão Lucchesi, 14ª CÂMARA CÍVEL, julgamento em 23/04/0020, publicação da súmula em 23/04/2020).

Constata-se que para concretizar o direito à saúde é necessário um diálogo com um aspecto hermenêutico no plano individual ou coletivo, para que seja possível realizar os recursos existentes na construção de novos projetos práticos, desta forma, a dimensão é almejada na formas éticas, jurídicas, políticas e científicas como uma combinação de ampliar esses horizontes. (AYRES, 2007, p. 58).

Assim, o direito à saúde é um direito de todos e não há fundamentos que o Estado possa utilizar-se para não satisfazer a demanda, todo tratamento prescrito pelo profissional de saúde deve ser concedido.

4 CONCLUSÃO

O desenvolvimento do presente trabalho proporcionou uma análise dos atuais direitos, e benefícios dos portadores de câncer, mediante as políticas públicas e sociais, amparadas pelos direitos fundamentais, elencados na Constituição Federal.

Ao realizar essa exploração, verificou-se uma imensa abrangência de leis, e decretos para possibilitar essas garantias. Um exemplo disso é a Portaria 874/2013 que dispõe sobre a política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer e a Lei n. 12.732/12 que assegura o tratamento do paciente na rede pública com efetividade em até 60 dias. A qual demonstra um grande avanço pela luta da dignidade humana, e atendimento proporcional às pessoas portadoras de neoplasia maligna.

Por outro lado, este estudo averiguou que ao se iniciar o tratamento da referida doença, existe um desempenho diferente conforme os casos de cada paciente, ocorrendo atendimentos mais complexos e desgastantes. Desta forma, esses direitos e garantias nem sempre são atendidos, tendo que, o poder judiciário tomar ações de controle para que se cumpra a lei.

Imprescindível é o assunto, a fim de se demonstrar que se trata de direitos cedidos pelo Estado, constitucionalmente protegidos, sendo o direito a vida considerada cláusula pétrea, não podendo ser ferido por qualquer desordem.

Nesse sentido, o presente trabalho motivou elencar os benefícios aos pacientes oncológicos, ilustrando os amparos sociais neste momento difícil em vida que demonstram a diferença ao caminho, junto com os tratamentos, havendo inúmeras questões para discussão ainda pelo judiciário, mas que promovendo esses acessos, dando visibilidade a estas pessoas o caminhar se torna leve em prol da causa.

REFERÊNCIAS

ARANHA, Marcio Iorio. **Interpretação constitucional e as garantias institucionais dos direitos fundamentais**. 2 ed. São Paulo: Atlas, 2000. p. 91.

AYRES, J.R.C.M. **Uma concepção hermenêutica de saúde**. *Physis*, Rio de Janeiro, v.17, n.1, p.58, 2007. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/physis/v17n1/v17n1a04.pdf>>. Acesso: 27. jun. 2020.

BARCELLOS, A. P. A, **Eficácia Jurídica dos Princípios Constitucionais: o princípio da dignidade da pessoa humana**. Rio de Janeiro: Renovar, 2002, p. 198.

BARRETO JUNIOR, Irineu Francisco; PAVANI, M. **O Direito à Saúde na Ordem Constitucional Brasileira**. *Revista de Direitos e Garantias Fundamentais*, v. 14, p. 71-100, 2013. Disponível em: <<http://sisbib.emnuvens.com.br/direitosegarantias/article/view/263/182>>. Acesso em 21.jun.2020.

BARROSO, L. R; BARCELLOS, A. P. **A nova interpretação constitucional dos princípios**. In: **Dos Princípios Constitucionais**. São Paulo: Malheiros Editores, 2003, p.128.

BRASIL. Constituição (1998). **Constituição da República Federativa do Brasil**: promulgada em 05 de outubro de 1988.

BRASIL. LEI N 8.933. ESTIMA A RECEITA E FIXA A DESPESA DA UNIÃO PARA O EXERCÍCIO FINANCEIRO DE 1994. Decretada pelo Congresso Nacional e sancionada pela Presidência da República. **Diário Oficial da União**, Brasil, 09 de novembro de 1994.

BRASIL. LEI N. 8.213/91. Os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências. Decretada pelo Congresso Nacional e sancionada pela Presidência da República. **Diário Oficial da União**, Brasil, 24 de julho de 1991.

BRASIL. LEI N. 10.223. A obrigatoriedade de cirurgia plástica reparadora de mama por planos e seguros privados de assistência à saúde nos casos de mutilação decorrente de tratamento de câncer. Decretada pelo Congresso Nacional e sancionada pela Presidência da República. **Diário Oficial da União**, Brasil, 15 de Maio de 2001.

BRASIL. LEI N. 13.105. Código de Processo Civil. Decretada pelo Congresso Nacional e sancionada pela Presidência da República. **Diário Oficial da União**, Brasil, 16 de Março de 2015.

BRASIL. LEI N. 7.713. Altera a legislação do imposto de renda e dá outras providências. Decretada pelo Congresso Nacional e sancionada pela Presidência da República. **Diário Oficial da União**, Brasil, 22 de Dezembro de 1988.

BRASIL. LEI N. 8.080. As condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Decretada pelo Congresso Nacional e sancionada pela Presidência da República. **Diário Oficial da União**, Brasil, 19 de setembro de 1990.

BRASIL. LEI N. 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 28. Dez. 1990.

BRASIL. LEI Nº 8.213. Os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências. Decretada pelo Congresso Nacional e sancionada pela Presidência da República. **Diário Oficial da União**, Brasil, 24 de julho de 1991.

BRASIL. LEI Nº 12.732. O primeiro tratamento de paciente com neoplasia maligna comprovada e estabelece prazo para seu início. Decretada pelo Congresso Nacional e sancionada pela Presidência da República. **Diário Oficial da União**, Brasil, 22 de novembro de 2012.

BRASIL. LEI Nº 8.742. A organização da Assistência Social e dá outras providências. Decretada pelo Congresso Nacional e sancionada pela Presidência da República. **Diário Oficial da União**, Brasil, 07 de Dezembro de 1993.

BRASIL. RESOLUÇÃO PIS/PASED Nº 1 DE 15/10/1996. Decretada pelo Diretor do Fundo de Participação PIS – PASEP. **Diário Oficial da União**, Brasília em 16 de outubro de 1996.

BRASIL. Tribunal de Justiça de Minas Gerais –TJMG. Agravo de Instrumento nº 1.0000.19.172730-4/001. Relator: Desembargador Estevão Lucchesi. 14ª CÂMARA CÍVEL. 23 de abril de 2020.

BRASIL. Tribunal de Justiça do Estado do Paraná – TJPR. 4ª Turma Recursal. Agravo de Instrumento nº 0004282-65.2019.8.16.9000. Relator: Juíza Bruna Greggio. Curitiba. 29 de junho de 2020.

CANGUILHEM, G. **O normal e o patológico**. 4a ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária. Pg. 78. 1995

CEDENHO, C.A.**Crítérios Jurídicos do Supremo Tribunal Federal na construção do acesso á saúde**. Doutorado em Direito – Pontifícia Universidade católica de São Paulo. São Paulo – p. 33-39. 2016.

CYRULNIK, Boris. **Resiliência: essa inaudita capacidade de construção humana**. Lisboa: Instituto Piaget, 2003. (original publicado em 2001).

DA SILVA ORDACGY, A. **O direito humano fundamental á saúde pública**. Revista da Defensoria Pública da União, v. 1, n. 01, 10 dez. 2018.

FUNDAÇÃO ESCOLA DO MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ (FEMPAR). **Saiba quais são os direitos dos portadores de câncer**. Disponível em: <<http://fempapr.org.br/site/2020/02/04/saiba-quais-sao-os-direitos-dos-portadores-de-cancer/>> . 30. Mar.2020.

FUNDAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE. **Cronologia História da Saúde Pública**. Disponível em: <<http://www.funasa.gov.br/cronologia-historica-da-saude-publica>>. Acesso em: 17. jun. 2020.

GIOVANELLA. L., et al. **Políticas e sistemas de saúde no Brasil**. 2ªed. Revista e ampliada. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2012.

INSTITUTO BRASILEIRO DE CONTROLE DO CÂNCER. **Tratamentos**. Disponível em: <<https://ibcc.org.br/tratamentos/>>. Acesso em 30. Mar. 2020

INSTITUTO NACIONAL DE CANCER (INCA). **O que é câncer**. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/o-que-e-cancer>>. Acesso em 30 mar.2020

INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER (BRASIL). Ministério da Saúde (BR) portaria SAES/MS n. 1399. **Redefinir os critérios e parâmetros para a habilitação de estabelecimento de saúde na alta complexidade em oncologia no âmbito do SUS**. 17 de dezembro de 2019. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//portaria_1399_17dez2019.pdf>. Acesso: 14. Jun. 2020.

INSTITUTO ONCOGUIA. **O que é Câncer**. Disponível em: <<http://www.oncoguia.org.br/conteudo/cancer/12/1/>>. Acesso em: 15. Abr. 2020.

KANT, I. **A fundamentação da Metafísica dos Costumes**. Lisboa, Portugal: Edições 70, 2011.

MATTA, Gustavo Corrêa; PONTES, Ana Lucia de Moura (Org.). **Políticas de saúde: organização e operacionalização do sistema único de saúde**. Rio de Janeiro: EPSJV/FIOCRUZ, 2007.

MELLO, Celso de Mello. *Boletim de Direito Administrativo*. Ago. 2001. p. 641.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. **Saúde**. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/seb/arquivos/pdf/livro092.pdf>> Acesso em 21. Abr. 2020

MINISTÉRIO DA SAÚDE - **Sistema único de saúde (SUS) – Estrutura, princípios e como funciona**. Disponível em:<<http://www.saude.gov.br/sistema-unico-de-saude>> Acesso em: 14. jun. 2020.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Câncer: sintomas, causas, tipos e tratamentos**.

MORAES, Guilherme peña de, **Curso de direito constitucional**. 12. Ed. São Paulo: Atlas, 2020.

NUNES, Rizzatto, **O princípio constitucional da dignidade da pessoa humana: doutrina e jurisprudência**. 4. ed. São Paulo: Saraiva, 2018.

REALE, Giovanni. **Corpo, alma e saúde**. O conceito de homem de Homero a Platão. São Paulo: Paulus, 2002.

REY L. **Dicionário de termos técnicos de medicina e saúde**. 2ed. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan. 2000.

SARLET, Ingo Wolfgang, **Curso de direito constitucional** / Ingo Wolfgang Sarlet, Luiz Guilherme Marinoni e Daniel Mitidiero . – 8. ed. – São Paulo : Saraiva Educação, 2019.

SCLIAR, Moacyr. **História do conceito de saúde**. Physis [online]. Rio de Janeiro: Revista Saúde Coletiva, vol. 17, n. 1, p. 29-41, fev/mar.2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/physis/v17n1/v17n1a03.pdf>>. Acesso em: 16.abr.2020.

SILVA, P.L. **Direito à saúde e o princípio da reserva do possível**. 2016. Monografia. Curso de Pós-Graduação Lato Sensu em Direito – Instituto Brasiliense de Direito Público – IDP.

WERNER, P. O direito social e o direito público subjetivo à saúde: o desafio de compreender um direito com duas faces. **Revista de Direito Sanitário**, v. 9, n. 2, p. 92-131, 1 jul. 2008.