



**NEO**

NUCLEO DE ESPECIALISTAS EM ONCOLOGIA



# *Cartilha dos Direitos do Paciente Oncológico*

ORIENTAÇÕES AOS PACIENTES

## Direito à Saúde

Com a promulgação da Constituição Federal de 1988, assegurou-se, em seu artigo 196, que “A Saúde é direito de todos e dever do Estado”.

A efetivação da garantia se dá por meio de políticas sociais e econômicas que visem a redução do risco de doença e de outros agravos, bem como pelo acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Assim, a todo cidadão residente no país, acometido por qualquer doença, é garantido o direito a receber tratamento pelos órgãos de assistência médica mantidos pela União, pelos Estados e pelos Municípios (SUS), compreendendo a realização de consultas, tratamentos, cirurgias, exames laboratoriais, tomografias, raios-X, ultrasonografias, radioterapia, quimioterapia, etc, além do fornecimento de medicamentos.

O tratamento é realizado pelo SUS (Sistema Único de Saúde), sendo totalmente custeado pelos governos federal, estadual e municipal, posto que o SUS é mantido pelos impostos pagos pelos cidadãos.

É dever do Estado dar a todos os pacientes o melhor tratamento, sem qualquer tipo de discriminação, custeando o de medicamentos e procedimentos médicos aprovados pela comunidade científica.

Além disso, por indicação médica, concordância do paciente e de sua família, o SUS é obrigado a garantir a internação domiciliar com equipes multi-disciplinares.

O SUS fica, ainda, obrigado a custear as despesas com transporte aéreo, terrestre e fluvial bem como diária e alimentação para o paciente e seu acompanhante, para os casos nos quais o tratamento é realizado fora do domicílio (TFD).

## Direitos dos Pacientes Oncológicos

Os pacientes, acometidos por qualquer doença, deverão ter assegurados os seguintes direitos:

- Ser atendido de forma digna;
- Ser identificado e tratado pelo seu nome e sobrenome;
- Ter respeitado o sigilo sobre seus dados, salvo os casos de notificação compulsória;
- Identificar as pessoas responsáveis por sua assistência, através de crachás visíveis, legíveis e que contenham:
  - a) nome completo; b) função; c) cargo; e d) nome da instituição;
- Ter informações claras, objetivas e compreensíveis sobre: a) hipóteses diagnósticas; b) diagnósticos confirmados; c) ações terapêuticas; d) riscos, benefícios e inconvenientes provenientes das medidas diagnósticas e terapêuticas propostas; e) duração prevista do tratamento proposto; f) a necessidade ou não de anestesia, o tipo de anestesia a ser aplicada, o instrumental a ser utilizado, as partes do corpo afetadas, os efeitos colaterais, os riscos e conseqüências indesejáveis e a duração esperada dos procedimentos; g) os exames e condutas a que será submetido; h) a finalidade dos materiais coletados para exame; i) as alternativas de diagnóstico e terapêuticas existentes no serviço em que está sendo atendido e em outros serviços; e j) o que julgar necessário relacionado ao seu estado de saúde;
- Consentir ou recusar, de forma livre, voluntária e esclarecida, com adequada informação, procedimentos cirúrgicos, diagnósticos e/ou terapêuticos a que será submetido, para os quais deverá conceder autorização por escrito, através do Termo de Consentimento;
- Ter acesso integral ao seu prontuário;
- Ter, por escrito, seu diagnóstico, bem como o tratamento proposto, assinado pelo profissional médico, constando do referido documento o seu número de registro no Conselho regional de Medicina da região de atuação;
- Receber as prescrições médicas: a) como nome genérico das substâncias; b) impressas ou em caligrafia legível; c) sem a utilização de códigos ou abreviaturas; e d) com o nome legível do profissional, assinatura e seu número de registro no Conselho Regional de Medicina da região de atuação;

- Ser informado, antes de recebê-los, da procedência do sangue e dos hemoderivados, podendo, assim, verificar os carimbos que atestaram a origem, as sorologias efetuadas e os prazos de validade;
- Ter anotado em seu prontuário: a) todas as medicações, com as dosagens utilizadas; e b) o registro da quantidade de sangue recebida e dos dados que permitam identificar a sua origem, as sorologias efetuadas e prazos de validade;
- Ter assegurado, em todos os momentos de atendimento e/ou internação, a sua integridade física, privacidade, sigilo e segurança do procedimento; bem como o acompanhamento de pessoa de sua confiança;
- Se idoso, ter respeitado os direitos a ele garantidos pelo Estatuto do Idoso e , se criança ou adolescente, os direitos a eles garantidos pelo Estatuto da Criança e do Adolescente;
- Ser criança ou adolescente, poder desfrutar de recreação, conforme previsto na Resolução nº 41, do Conselho Nacional de Direitos da Criança e do Adolescente, e Lei Federal nº 11.104/0;
- Minimamente, ter garantia de comunicação por telefone;
- Ser prévia e claramente informado quando o tratamento proposto for experimental ou estiver relacionado a projeto de pesquisa em seres humanos, observando o que dispõe a Resolução nº 196, de 10 de Outubro de 1996, do Conselho Nacional de Saúde;
- Ter liberdade de recusar a participação ou retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa;
- Ter assegurada, após a alta hospitalar, continuidade da assistência médica, inclusive domiciliar, se necessário;

## Documentos necessários ao exercício de direitos

Quando falamos em direitos, devemos nos lembrar que os documentos são vitais para a comprovação dos fatos e consequente garantia da tutela jurídica.

Muitas das vezes, é procedente afirmarmos que, sem documento(s), não há direito a ser tutelado. Daí, a importância dos documentos (originais, principalmente) para que a tutela dos direitos do paciente possa ser efetivada.

Laudos médicos, resultados de exames, biópsias, relatórios, encaminhamentos, etc., são documentos de grande valia para fins de comprovação de fatos e garantia de direitos.

Exames devem ser guardados em lugar seguro e devem ser entregues, apenas, cópias dos mesmos, autenticadas em Cartório de Notas.

Com relação aos documentos e anotações que compõem o **prontuário médico**, são protegidos pelo sigilo profissional conforme disposição expressa do Código de Ética Médica (art. 73 e 85 a 89 do referido Código). Por isso, só podem ser fornecidos mediante pedido por escrito do paciente, familiares ou terceiro interessado, de forma justificada. O acesso é garantido à totalidade de documentos, anotações, exames, laudos, observações, inclusive os realizados pela da equipe multidisciplinar responsável pelo atendimento do paciente, até porque os **exames e laudos pertencem ao paciente que por eles pagou diretamente, ou via SUS ou plano de saúde**.

Sempre que for fazer algum **requerimento**, o faça por **escrito** e em **duas vias**, mediante protocolo, guardando consigo uma via devidamente protocolizada, constando a data, nome legível/ carimbo e assinatura de quem a recebeu.

## Direito a Tratamentos, Exames, Remédios e Insumos fornecimento pelo Estado

Em razão da garantia Constitucional do direito à vida e à saúde para todos os cidadãos, o estado deve prover tais direitos mediante políticas públicas, que tenham como fim a redução de riscos e promoção da saúde, garantindo o acesso universal e igualitário às ações e serviços para a promoção da saúde, sua proteção e recuperação (artigo 196 da Constituição Federal).

A Justiça tem determinado à União, Estados e Municípios, através do SUS (Sistema Único de Saúde), que compre remédios, insumos ou forneça tratamento para os pacientes sem possibilidade financeira de adquiri-los. **Atuação do judiciário:** determina à União, Estados e Municípios, através do SUS (Sistema Único de Saúde) o fornecimento de medicamentos, atendimento médico ou insumo terapêutico (órgãos e próteses necessárias às cirurgias restauradoras, também estão asseguradas aos pacientes), observando-se três limites básicos que se interagem e se completam:

- A reserva de consistência (o relatório médico embasado em terapêutica idônea e comprovada)
- A reserva do possível (possibilidade econômico-financeira)
- O princípio da proporcionalidade.

Para obter tais direitos, na maioria das vezes, o paciente é obrigado a ingressar, através de um advogado, com ação na justiça (Mandado de Segurança), com pedido liminar, o que agiliza bastante a obtenção da tutela judicial caso seja concedida.

## Fornecimento por Planos e Seguros Saúde

**A regra geral é o fornecimento de medicamentos, tratamentos e insumos** pelos planos e seguros de saúde nos limites contratados. Por isso, peça sempre a sua via do contrato e a tenha bem guardada para as consultas necessárias.

**A negativa, pelo plano ou seguro de saúde, de cobertura integral** poderá ocorrer n caso do comprador ter conhecimento prévio da doença antes da assinatura do contrato, tendo informado na **declaração de saúde**, item que integra o contrato de plano ou seguro de saúde e deve ser preenchida e assinada exclusivamente pelo comprador, sem nenhuma rasura. É bom esclarecer que constitui crime fornecer informações e declarações falsas, além das conseqüências civis de cancelamento da garantia de fornecimento, com conseqüente cobrança integral, ao paciente, dos valores despendidos com o tratamento pelo plano ou seguradora de saúde.

**Quanto ao prazo de internação hospitalar**, para contratos firmados após janeiro de 1999, é proibido qualquer tipo de limitação, ainda que em CTI ou UTI.

### *Pacientes menores de idade e idosos*

**O menor de idade paciente, seja qual for o tipo de plano ou seguro saúde que tiver**, tem assegurado poder ser acompanhado por um dos pais ou responsáveis durante todo o período de internação, sendo obrigado o fornecimento de alimentação ao acompanhante, **o mesmo sendo garantido ao paciente com mais de 60 anos.**

Crianças e maiores de sessenta anos, também deverão ter prioridade na marcação de consultas.

### *Órteses e Próteses e Cirurgia Reparadora*

As órteses e próteses usadas no ato cirúrgico devem ser obrigatoriamente fornecidas pelos planos de saúde, desde que tenham finalidade restauradora, e não estética.

Considera-se restauradora, por exemplo, a cirurgia para reconstrução do seio, em caso de câncer de mama, para os contratos firmados após 01/01/1999.

Como dito, órteses e próteses com finalidade estética, mesmo que ligadas ao ato cirúrgico, não estão cobertas.

## Informação/Reclamação

Em caso de problemas com o Plano de Saúde, contactar/procurar:

- **Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS**  
Ligação gratuita, fone: 0800.70119656 ou acesse : [www.ans.gov.br](http://www.ans.gov.br).
- **PROCON de sua cidade.** [www.procon.\(sigla do estado\).gov.br](http://www.procon.(sigla do estado).gov.br)
- **Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor- IDEC** [www.idec.org.br](http://www.idec.org.br).

## Aposentadoria

### Aposentadoria – Servidores Públicos Civis

A **Lei 8.112 de 11/12/1990, dispõe, em seu artigo 186**, que o servidor público terá direito a receber proventos integrais, **mesmo que não tenha o tempo completo de serviço para fins de aposentadoria**, caso contraia uma das doenças especificadas no referido artigo.

Mesmo que o servidor tenha se aposentado com proventos proporcionais, passará a ter direito a receber proventos integrais, **caso venha a contrair neoplasia maligna após a aposentadoria**, de acordo como que preceitua o artigo 190 da Lei 9112/90 e foi declarado incapaz por junta médica, como preceitua o parágrafo 3º. do artigo 186 da mesma lei.

De toda forma, é importante salientar que da decisão administrativa de indeferimento da aposentadoria **cabem recurso** também na esfera administrativa e, não sendo revertida a situação em grau de recurso, o paciente tem direito a **recorrer ao poder judiciário para rediscutir toda a questão**.

*Art. 186. O servidor será aposentado: (Vide art. 40 da Constituição)*

*I - por invalidez permanente, sendo os proventos integrais quando decorrente de acidente em serviço, moléstia profissional ou doença grave, contagiosa ou incurável, especificada em lei, e proporcionais nos demais casos;*

*II -...*

*§ 1º Consideram-se doenças graves, contagiosas ou incuráveis, a que se refere o inciso I deste artigo, tuberculose ativa, alienação mental, esclerose múltipla, neoplasia maligna, cegueira posterior ao ingresso no serviço público, hanseníase, cardiopatia grave, doença de Parkinson, paralisia irreversível e incapacitante, espondililoartrose anquilosante, nefropatia grave, estados avançados do mal de Paget (osteíte deformante), Síndrome de Imunodeficiência Adquirida - AIDS, e outras que a lei indicar, com base na medicina especializada.*

*§ 2º...*

*§ 3º Na hipótese do inciso I o servidor será submetido à junta médica oficial, que atestará a invalidez quando caracterizada a incapacidade para o desempenho das atribuições do cargo ou a impossibilidade de se aplicar o disposto no art. 24. (Incluído pela Lei nº 9.527, de 10.12.97)*

*Art. 187. ...*

*Art. 188. A aposentadoria voluntária ou por invalidez vigorará a partir da data da publicação do respectivo ato.*

*§ 1º A aposentadoria por invalidez será precedida de licença para tratamento de saúde, por período não excedente a 24 (vinte e quatro) meses.*

*§ 2º Expirado o período de licença e não estando em condições de reassumir o cargo ou de ser readaptado, o servidor será aposentado.*

*§ 3º O lapso de tempo compreendido entre o término da licença e a publicação do ato da aposentadoria será considerado como de prorrogação da licença.*

*Art. 189. O provento da aposentadoria será calculado com observância do disposto no § 3o do art. 41, e revisto na mesma data e proporção, sempre que se modificar a remuneração dos servidores em atividade.*

*Parágrafo único. São estendidos aos inativos quaisquer benefícios ou vantagens posteriormente concedidas aos servidores em atividade, inclusive quando decorrentes de transformação ou reclassificação do cargo ou função em que se deu a aposentadoria.*

*Art. 190 O servidor aposentado com provento proporcional ao tempo de serviço se acometido de qualquer das moléstias especificadas no § 1o do art. 186 desta Lei e, por esse motivo, for considerado inválido por junta médica oficial passará a perceber provento integral, calculado com base no fundamento legal de concessão da aposentadoria. (Redação dada pela Lei nº 11.907, de 2009)*

### Aposentadoria – Servidores Militares

**LEI Nº 6.880, DE 9 DE DEZEMBRO DE 1980**

A Lei 6880/80 - Estatuto dos Militares, regula a situação, obrigações, deveres, direitos e prerrogativas dos membros das Forças Armadas.

Em seu artigo 108, trata da incapacidade definitiva dispoendo que:

*Art. 108. A incapacidade definitiva pode sobrevir em conseqüência de:*

.....  
*V - tuberculose ativa, alienação mental, neoplasia maligna, cegueira, lepra, paralisia irreversível e incapacitante, cardiopatia grave, mal de Parkinson, pênfigo, espondiloartrose anquilosante, nefropatia grave e outras moléstias que a lei indicar com base nas conclusões da medicina especializada;*

.....  
*§ 2º Os militares julgados incapazes por um dos motivos constantes do item V deste artigo somente poderão ser reformados após a homologação, por Junta Superior de Saúde, da inspeção de saúde que concluiu pela incapacidade definitiva, obedecida à regulamentação específica de cada Força Singular.  
Já o artigo 109 a mesma lei dispõe que a incapacidade impõe a reforma do militar com qualquer tempo de serviço. (garantidos proventos integrais)*

*Art. 109. O militar da ativa julgado incapaz definitivamente por um dos motivos constantes dos itens I, II, III, IV e V do artigo anterior será reformado com qualquer tempo de serviço.  
O artigo 110 deste estatuto, garante ao militar julgado incapaz para qualquer outro tipo de atividade profissional, reforma com soldo correspondente a grau hierárquico superior ao que possuir na época da reforma.*

*Art. 110. O militar da ativa ou da reserva remunerada, julgado incapaz definitivamente por um dos motivos constantes dos incisos I e II do art. 108, será reformado coma remuneração calculada com base no soldo correspondente ao grau hierárquico imediato ao que possuir ou que possuía na ativa, respectivamente. (Redação dada pela Lei nº 7.580, de 1986)*

*Ainda se destaca que o militar, além do soldo em razão da reforma por incapacidade, ainda terá direito ao auxílio invalidez, conforme dispõem os artigos 2º., alínea "g" e 3º., inciso XV da Medida Provisória 2215-10 de 31/08/2001. Vejamos:*

*Art. 2º Alémda remuneração prevista no art. 1o desta Medida Provisória, os militares temos seguintes direitos remuneratórios:*

*I - observadas as definições do art. 3º desta Medida Provisória:*

*g) auxílio-invalidez*

*Art. 3º Para os efeitos desta Medida Provisória, entende-se como:*

*XV - auxílio-invalidez - direito pecuniário devido ao militar na inatividade, reformado como inválido, por incapacidade para o serviço ativo, conforme regulamentação;*

## Aposentadoria Previdência Social

Esse direito é garantido ao segurado que, esteja ou não percebendo auxílio-doença, **for considerado incapaz para o trabalho**, sem possibilidade de reabilitação para exercício de atividade que lhe garanta a subsistência.

Tais disposições encontram-se na **Lei 8.213 de 24/07/1991**.

Vejamos:

*Art. 26. Independe de carência a concessão das seguintes prestações:*

.....

*II - auxílio-doença e aposentadoria por invalidez nos casos de acidente de qualquer natureza ou causa e de doença profissional ou do trabalho, bem como nos casos de segurado que, após fillar-se ao Regime Geral de Previdência Social, for acometido de alguma das doenças e afecções especificadas em lista elaborada pelos Ministérios da Saúde e do Trabalho e da Previdência Social a cada três anos, de acordo com os critérios de estigma, deformação, mutilação, deficiência, ou outro fator que lhe confira especificidade e gravidade que mereçam tratamento particularizado;*

• Sobre o salário-benefício, deve-se observar:

## Em que consiste o salário-benefício e seu valor

*Art. 29. O salário-de-benefício consiste: (Redação dada pela Lei nº 9.876, de 26. 11.99)*

.....

*§ 2º O valor do salário-de-benefício não será inferior ao de um salário mínimo, nem superior ao do limite máximo do salário-de-contribuição na data de início do benefício.*

*§ 3º Serão considerados para cálculo do salário-de-benefício os ganhos habituais do segurado empregado, a qualquer título, sob forma de moeda corrente ou de utilidades, sobre os quais tenha*

incidido contribuições previdenciárias, exceto o décimo-terceiro salário (gratificação natalina). (Redação dada pela Lei nº 8.870, de 1994)

§ 4º Não será considerado, para o cálculo do salário-de-benefício, o aumento dos salários de contribuição que exceder o limite legal, inclusive o voluntariamente concedido nos 36 (trinta e seis) meses imediatamente anteriores ao início do benefício, salvo se homologado pela Justiça do Trabalho, resultante de promoção regulada por normas gerais da empresa, admitida pela legislação do trabalho, de sentença normativa ou de reajustamento salarial obtido pela categoria respectiva.

§ 5º Se, no período básico de cálculo, o segurado tiver recebido benefícios por incapacidade, sua duração será contada, considerando-se como salário-de-contribuição, no período, o salário-de-benefício que serviu de base para o cálculo da renda mensal, reajustado nas mesmas épocas e bases dos benefícios em geral, não podendo ser inferior ao valor de 1 (um) salário mínimo.

## Reajuste do salário-benefício e seu Primeiro Pagamento

Art. 41-A. O valor dos benefícios em manutenção será reajustado, anualmente, na mesma data do reajuste do salário mínimo, pro rata, de acordo com suas respectivas datas de início ou do último reajustamento, com base no Índice Nacional de Preços ao Consumidor - INPC, apurado pela Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE (Incluído pela Lei nº 11.430, de 2006)

...

§ 5º O primeiro pagamento do benefício será efetuado até quarenta e cinco dias após a data da apresentação, pelo segurado, da documentação necessária a sua concessão. (Incluído pela Lei nº 11.665, de 2008).

## Tempo de vigência do Pagamento

Art. 42. 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 ser-lhe-á paga enquanto permanecer nesta condição.

Art. 43. A aposentadoria por invalidez será devida a partir do dia imediato ao da cessação do auxílio-doença, ressalvado o disposto nos §§ 1º, 2º e 3º deste artigo.

## O Direito do Paciente se fazer acompanhar por médico de sua confiança

§ 1º A concessão de aposentadoria por invalidez dependerá da verificação da condição de incapacidade mediante exame médico-pericial a cargo da Previdência Social, podendo o segurado, às suas expensas, fazer-se acompanhar de médico de sua confiança.

## Da doença anterior à filiação ao regime da Previdência

§ 2º A doença ou lesão de que o segurado já era portador ao filiar-se ao Regime Geral de Previdência Social não lhe conferirá direito à aposentadoria por invalidez, salvo quando a incapacidade sobrevier por motivo de progressão ou agravamento dessa doença ou lesão.

## Do acréscimo de 25% ao valor da aposentadoria

Art. 45. O valor da aposentadoria por invalidez do segurado que necessitar da assistência permanente de outra pessoa será acrescido de 25% (vinte e cinco por cento).

Parágrafo único. O acréscimo de que trata este artigo:

- a) será devido ainda que o valor da aposentadoria atinja o limite máximo legal;
- b) será recalculado quando o benefício que lhe deu origem for reajustado;

## Quem recebe o benefício

Art. 109. O benefício será pago diretamente ao beneficiário, salvo em caso de ausência, moléstia contagiosa ou impossibilidade de locomoção, quando será pago a procurador, cujo mandato não terá prazo superior a doze meses, podendo ser renovado. (Redação dada pela Lei nº 8.870, de 1994)

Parágrafo único. A impressão digital do beneficiário incapaz de assinar, aposta na presença de servidor da Previdência Social, vale como assinatura para quitação de pagamento de benefício.

Art. 110. O benefício devido ao segurado ou dependente civilmente incapaz será feito ao cônjuge, pai, mãe, tutor ou curador, admitindo-se, na sua falta e por período não superior a 6 (seis) meses, o pagamento a herdeiro necessário, mediante termo de compromisso firmado no ato do recebimento.

Parágrafo único. Para efeito de curatela, no caso de interdição do beneficiário, a autoridade judiciária pode louvar-se no laudo médico-pericial da Previdência Social.

Art. 111. O segurado menor poderá, conforme dispuser o Regulamento, firmar recibo de benefício, independentemente da presença dos pais ou do tutor.

Art. 112. O valor não recebido em vida pelo segurado só será pago aos seus dependentes habilitados à pensão por morte ou, na falta deles, aos seus sucessores na forma da lei civil, independentemente de inventário ou arrolamento.

Art. 113. O benefício poderá ser pago mediante depósito em conta corrente ou por autorização de pagamento, conforme se dispuser em regulamento.

## Impenhorabilidade e descontos permitidos

Art. 114. Salvo quanto a valor devido à Previdência Social e a desconto autorizado por esta Lei, ou derivado da obrigação de prestar alimentos reconhecida em sentença judicial, o benefício não pode ser objeto de penhora, arresto ou seqüestro, sendo nula de pleno direito a sua venda ou cessão, ou a constituição de qualquer ônus sobre ele, bem como a outorga de poderes irrevogáveis ou em causa própria para o seu recebimento.

## Quem é considerado dependente do segurado

Art. 16. São beneficiários do Regime Geral de Previdência Social, na condição de dependentes do segurado:

- I - o cônjuge, a companheira, o companheiro e o filho não emancipado, de qualquer condição, menor de 21 (vinte e um) anos ou inválido; (Redação dada pela Lei nº 9.032, de 1995)
- II - os pais;
- III - o irmão não emancipado, de qualquer condição, menor de 21 (vinte e um) anos ou inválido; (Redação dada pela Lei nº 9.032, de 1995)

§ 1º A existência de dependente de qualquer das classes deste artigo exclui do direito às prestações os das classes seguintes.

§ 2º. O enteado e o menor tutelado equiparam-se a filho mediante declaração do segurado e desde que comprovada a dependência econômica na forma estabelecida no Regulamento. (Redação dada pela Lei nº 9.528, de 1997)



§ 3º Considera-se companheira ou companheiro a pessoa que, sem ser casada, mantém união estável com o segurado ou com a segurada, de acordo com o § 3º do art. 226 da Constituição Federal.

§ 4º A dependência econômica das pessoas indicadas no inciso I é presumida e a das demais deve ser comprovada.

## Benefício de Prestação Continuada – LOAS

### LOAS - Lei Orgânica da Assistência Social – Lei No. 8.742/93

O benefício de prestação continuada concedido pela LOAS é representada por portador uma quantia mensal que é paga ao cidadão portador de deficiência ou idoso, **independentemente de ter contribuído para a seguridade social.**

Tal benefício é assegurado pelo **artigo 203, V da Constituição Federal** que assim dispõe:

#### Seção IV

#### DA ASSISTÊNCIA SOCIAL

Art. 203. A assistência social será prestada a quem dela necessitar, independentemente de contribuição à seguridade social, e tem por objetivos:

...

V - 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.

#### OBSERVAR (Decreto 6214/2007)

- Incapacidade: fenômeno multidimensional que abrange limitação do desempenho de atividade e restrição da participação, com redução efetiva e acentuada da capacidade de inclusão social, em correspondência à interação entre a pessoa com deficiência e seu ambiente físico e social;
- Família incapaz de prover a manutenção da pessoa com deficiência ou do idoso: aquela cuja rendamental bruta familiar dividida pelo número de seus integrantes seja inferior a um quarto do salário mínimo;

- Família para cálculo da renda per capita, conforme disposto no § 1º do art. 20 da Lei no 8.742, de 1993: conjunto de pessoas que vivem sob o mesmo teto, assim entendido, o requerente, o cônjuge, a companheira, o companheiro, o filho não emancipado, de qualquer condição, menor de 21 anos ou inválido, os pais, e o irmão não emancipado, de qualquer condição, menor de 21 anos ou inválido; e

- Renda mensal bruta familiar: a soma dos rendimentos brutos auferidos mensalmente pelos membros da família composta por salários, proventos, pensões, pensões alimentícias, benefícios de previdência pública ou privada, comissões, pró-labore, outros rendimentos do trabalho não assalariado, rendimentos do mercado informal ou autônomo, rendimentos auferidos do patrimônio, Renda Mensal Vitalícia e Benefício de Prestação Continuada, ressalvado o disposto no parágrafo único do art. 19.

- Para fins do disposto no inciso V, o enteado e o menor tutelado equiparam-se a filho mediante comprovação de dependência econômica e desde que não possuam bens suficientes para o próprio sustento e educação.

- Para fins de reconhecimento do direito ao Benefício de Prestação Continuada às crianças e adolescentes menores de dezesseis anos de idade, deve ser avaliada a existência da deficiência e o seu impacto na limitação do desempenho de atividade e restrição da participação social, compatível com a idade, sendo dispensável proceder à avaliação da incapacidade para o trabalho. (Redação dada pelo Decreto nº 6.564, de 2008).

- Para fins do disposto no inciso V, o filho ou o irmão inválido do requerente que não esteja em gozo de benefício previdenciário ou do Benefício de Prestação Continuada, em razão de invalidez ou deficiência, deve passar por avaliação médico pericial para comprovação da invalidez. (Incluído pelo Decreto nº 6.564, de 2008).

- O beneficiário não pode acumular o Benefício de Prestação Continuada com qualquer outro benefício no âmbito da Seguridade Social ou de outro regime, salvo o da assistência médica e no caso de recebimento de pensão especial de natureza indenizatória, observado o disposto no inciso VI do art. 4º. (Redação dada pelo Decreto nº 6.564, de 2008)

- A condição de internado advém de internamento em hospital, abrigo ou instituição congênera e não prejudica o direito da pessoa com deficiência ou do idoso ao Benefício de Prestação Continuada.

- O brasileiro naturalizado, domiciliado no Brasil, idoso ou com deficiência, observados os critérios estabelecidos neste Regulamento, que não perceba qualquer outro benefício no âmbito da Seguridade Social ou de outro regime, nacional ou estrangeiro, salvo o da assistência médica e no caso de recebimento de pensão especial de natureza indenizatória, observado o disposto no inciso VI do art. 4º, é também beneficiário do Benefício de Prestação Continuada. (Redação dada pelo Decreto nº 6.564, de 2008).

## Condições para deferimento desse benefício (arts. 8º. a 36 do Decreto 6214/2007)

- O Cadastro de Pessoa Física (leia-se CPF) deverá ser apresentado no ato do requerimento do benefício;
- A não inscrição do requerente no Cadastro de Pessoa Física - CPF, no ato do requerimento do Benefício de Prestação Continuada, não prejudicará a análise do correspondente processo administrativo nem a concessão do benefício. (Incluído pelo Decreto nº 6.564, de 2008)

§ 2º Os prazos relativos à apresentação do CPF em face da situação prevista no § 1º serão disciplinados em atos específicos do INSS, ouvido o Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. (Incluído pelo Decreto nº 6.564, de 2008).

Art. 13. A comprovação da renda familiar mensal per capita será feita mediante Declaração da Composição e Renda Familiar, em formulário instituído para este fim, assinada pelo requerente ou seu representante legal, confrontada com os documentos pertinentes, ficando o declarante sujeito às penas previstas em lei no caso de omissão de informação ou declaração falsa.

§ 1º Os rendimentos dos componentes da família do requerente deverão ser comprovados mediante a apresentação de um dos seguintes documentos:

I - carteira de trabalho e previdência social com as devidas atualizações;

II - contracheque de pagamento ou documento expedido pelo empregador;

III - guia da Previdência Social - GPS, no caso de Contribuinte Individual; ou

IV - extrato de pagamento de benefício ou declaração fornecida por outro regime de previdência social público ou previdência social privada.

§ 2º O membro da família sem atividade remunerada ou que esteja impossibilitado de comprovar sua renda terá sua situação de rendimento informada na Declaração da Composição e Renda Familiar.

§ 3º O INSS verificará, mediante consulta a cadastro específico, a existência de registro de benefício previdenciário, de emprego e renda do requerente ou beneficiário e dos integrantes da família.

§ 4º Compete ao INSS e aos órgãos autorizados pelo Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, quando necessário, verificar junto a outras instituições, inclusive de previdência, a existência de benefício ou de renda em nome do requerente ou beneficiário e dos integrantes da família.

§ 5º Havendo dúvida fundada quanto à veracidade das informações prestadas, o INSS ou órgãos responsáveis pelo recebimento do requerimento do benefício deverão elucidá-la, adotando as providências pertinentes.

§ 6º Quando o requerente for pessoa em situação de rua deve ser adotado, como referência, o endereço do serviço da rede sócio assistencial pelo qual esteja sendo acompanhado, ou, na falta deste, de pessoas com as quais mantém relação de proximidade.

§ 7º Será considerado família do requerente em situação de rua as pessoas elencadas no inciso V do art. 4º, desde que convivam como requerente na mesma situação, devendo, neste caso, ser relacionadas na Declaração da Composição e Renda Familiar.

§ 8º Entende-se por relação de proximidade, para fins do disposto no § 6º, aquela que se estabelece entre o requerente em situação de rua e as pessoas indicadas pelo próprio requerente como pertencentes ao seu ciclo de convívio que podem facilmente localizá-lo. (Incluído pelo Decreto nº 6.564, de 2008).

Art. 14. O Benefício de Prestação Continuada deverá ser requerido junto às agências da Previdência Social ou aos órgãos autorizados para este fim.

Parágrafo único. Os formulários utilizados para o requerimento do benefício serão disponibilizados pelo Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, INSS, órgãos autorizados ou diretamente em meios eletrônicos oficiais, sempre de forma acessível, nos termos do Decreto no 5.296, de 2 de dezembro de 2004.

Art. 15. A habilitação ao benefício dependerá da apresentação de requerimento, preferencialmente pelo requerente, juntamente com os documentos necessários.

§ 1º O requerimento será feito em formulário próprio, devendo ser assinado pelo requerente ou procurador, tutor ou curador.

§ 2º Na hipótese de não ser o requerente alfabetizado ou de estar impossibilitado para assinar o pedido, será admitida a aposição da impressão digital na presença de funcionário do órgão receptor do requerimento.

§ 3º A existência de formulário próprio não impedirá que seja aceito qualquer requerimento pleiteando o benefício, desde que nele constem dados imprescindíveis ao seu processamento.

§ 4º A apresentação de documentação incompleta não constitui motivo de recusa liminar do requerimento do benefício.