



Toque de Coragem

Saúde Masculina e Direitos à Fertilidade

Homens também devem prestar
atenção e **cuidar de tudo que
envolve a fertilidade.**

Fique por dentro de hábitos que
previnem doenças e aumentam
a saúde reprodutiva.



Comissão
da Saúde



INTRODUÇÃO

Em razão da necessidade de se conscientizar e chamar atenção para as doenças que atingem público masculino, no ano de 2003, na Austrália, iniciou-se o movimento denominado “Novembro Azul”. Já no Brasil, o Instituto “Lado a Lado Pela Vida” deu início a campanha do “Novembro Azul” em 2011.¹

Com efeito, a saúde é um direito de todos os cidadãos, e é dever do Estado garanti-la, conforme disposto no art. 6º e no art. 196 da Constituição Federal, que tratam das políticas sociais e econômicas voltadas para a redução do risco de doenças e de outros agravos, bem como para o acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Por ocasião do mês de novembro, a Ordem dos Advogados do Brasil – Seccional Mato Grosso (OAB-MT), por meio de sua Comissão de Saúde, lança a campanha “Guia de Direitos: O CÂNCER DE PRÓSTATA E OS DIREITOS DOS HOMENS”, com o intuito de informar e conscientizar os homens sobre a importância da prevenção e do diagnóstico precoce.

O câncer de próstata é o tipo mais comum entre os homens e a segunda maior causa de morte no sexo masculino. De acordo com o INCA (Instituto Nacional do Câncer), foram estimados 61.200 novos casos em 2016 e 2017 no Brasil. Quando diagnosticado em estágio inicial, a doença tem 90% de chances de cura.²

A demora no diagnóstico pode prejudicar o tratamento, levando ao avanço do estágio, a procedimentos mais prejudiciais e dolorosos, e, principalmente, ao risco de o tumor se espalhar para outras regiões do corpo.

De acordo com os médicos, esse é o tipo de câncer mais comum entre os homens e pode ser diagnosticado através de um exame de sangue, chamado PSA, combinado ao exame de toque retal. Segundo o urologista Miguel Srougi, se diagnosticado no início, as chances de cura são de 80% a 90%; se detectado em estágio avançado, essas chances diminuem para 10% a 20%.³

¹<https://ladoaladopelavida.org.br/sobre-campanha/1685458317851x913373486338539500?menu=sobre>

²R7. CÂNCER DE PRÓSTATA TEM 90% DE CURA QUANDO DIAGNÓSTICO É PRECOCE.

Disponível em: <https://noticias.r7.com/saude/cancer-de-prostata-tem-90-de-cura-quandodiagnostico-e-precoce-01112017>.

³G1. CÂNCER DE PRÓSTATA DIAGNOSTICADO NO INÍCIO PODE TER 90% DE CHANCE DE CURA. Disponível em:

<http://g1.globo.com/bemestar/noticia/2013/09/cancer-de-prostata-diagnosticado-no-inicio-pode-ter-90-de-chance-de-cura.html>.

Apesar de ser o câncer mais comum entre homens, esta enfermidade é cercada de tabus, inclusive em razão do medo, desconhecimento ou vergonha. Em razão disso, muitos homens postergam ou não buscam o suporte médico devido e apropriado.

Desta maneira o debate, o acesso à informação, o diálogo e publicidade da importância cuidado com a saúde na comunidade masculina é crucial para superar os tabus existentes.

Para os homens que possuem diagnóstico, a cartilha tratará sobre os direitos garantidos pela legislação brasileira, visando o acesso a recursos e benefícios legais que podem tornar o tratamento mais digno e acessível.

DIREITO À INFORMAÇÃO E CONSENTIMENTO

É direito do paciente ser informado de forma clara e compreensível sobre seu diagnóstico, opções de tratamento e prognóstico, permitindo um consentimento informado e consciente, conforme previsto no art. 5º, inciso XIV, da Constituição Federal e Código de Ética Médica (Resolução CFM no 2.217/2018).

DIREITO AO ACESSO GRATUITO A TRATAMENTO E MEDICAMENTOS PELO SUS

A Lei no 8.080/1990, garante o acesso ao tratamento adequado e aos medicamentos necessários pelo Sistema Único de Saúde (SUS), incluindo terapias específicas para o câncer de próstata. Caso falte o medicamento ou ele não esteja disponível, o paciente pode tentar resolver administrativamente e, se necessário, recorrer à Justiça.



DIREITO A PRIORIDADE NO ATENDIMENTO

Como previsto no enunciado n.º 93, da III Jornada de Direito da Saúde do CNJ - Conselho Nacional de Justiça "Nas demandas de usuários do Sistema Único de Saúde – SUS por acesso a ações e serviços de saúde eletivos previstos nas políticas públicas, considera-se excessiva a espera do paciente por tempo superior a 100 (cem) dias para consultas e exames, e de 180 (cento e oitenta) dias para cirurgias e tratamentos."

No caso do diagnóstico do câncer, a Lei Federal nº 12.732/2012, garante o início do tratamento no SUS em até 60 dias após o diagnóstico.

E a negligência do poder público pela demora no diagnóstico pode ensejar na sua responsabilidade civil, quando colocar em risco a vida do paciente.

APELAÇÃO CÍVEL – AÇÃO DE INDENIZAÇÃO POR DANO MORAL E MATERIAL POR NEGLIGÊNCIA MÉDICA - NEGLIGÊNCIA NO ATENDIMENTO EM UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE - DIAGNÓSTICO TARDIO DE CÂNCER - RESPONSABILIDADE CIVIL DA ADMINISTRAÇÃO MUNICIPAL - OBRIGAÇÃO DE INDENIZAR – RECURSO DESPROVIDO. 1. Verificada a negligência no atendimento em unidade básica de saúde, uma vez que o diagnóstico por doença grave tardou significativamente. 2. Acertada a responsabilização objetiva do ente federativo pela negligência no atendimento junto à UBS, impondo-se a condenação da Municipalidade à compensação de danos extrapatrimoniais, porquanto a situação expôs o recorrido a elevado risco de vida, ante a desídia na realização de diagnóstico. 3. Recurso desprovido. (TJ-MT - AC: 10007529120228110004, Relator: GILBERTO LOPES BUSSIKI, Data de Julgamento: 18/04/2023, Segunda Câmara de Direito Público e Coletivo, Data de Publicação: 24/04/2023).



Por fim, vale dizer que a Lei Federal nº 12.732/2012 ainda estipula o prazo de 30 dias para a realização dos exames necessários quanto a principal hipótese diagnóstica for a neoplasia maligna.

PLANO DE SAÚDE

O plano de saúde pode estabelecer as doenças que terão cobertura, e o seu tratamento deve ocorrer de acordo com a indicação médica.

Com o avanço da medicina, muitos médicos indicam a cirurgia do câncer de próstata com a utilização da robótica, que possui maior segurança, menos riscos e sequelas, e muitas das vezes o plano de saúde nega a cirurgia sob o fundamento de não constar o tratamento no rol da ANS.

A Lei Federal nº 14.454/2022, que incluiu a redação do §12º e §13º ao Art. 10 da Lei Federal 9.656/98, que dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde, assegurando o tratamento e procedimento que não estejam previstos no rol da ANS, desde que exista comprovação da sua eficácia, conforme redação a seguir:

Art. 10. Omissis.

(...)

§12. O rol de procedimentos e eventos em saúde suplementar, atualizado pela ANS a cada nova incorporação, constitui a referência básica para os planos privados de assistência à saúde contratados a partir de 1º de janeiro de 1999 e para os contratos adaptados a esta Lei e fixa as diretrizes de atenção à saúde.

§13. Em caso de tratamento ou procedimento prescrito por médico ou odontólogo assistente que não estejam previstos no rol referido no §12 deste artigo, a cobertura deverá ser autorizada pela operadora de planos de assistência à saúde, desde que:

I - Exista comprovação da eficácia, à luz das ciências da saúde, baseada em evidências científicas e plano terapêutico; ou

II - Existam recomendações pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (Conitec), ou exista recomendação de, no mínimo, 1 (um) órgão de avaliação de tecnologias em saúde que tenha renome internacional, desde que sejam aprovadas também para seus nacionais.

O Tribunal de Mato Grosso, instado a se manifestar sobre a possibilidade do plano de saúde de determinar o procedimento que o paciente deverá se submeter, adotou posição de que, estando a patologia coberta pelo plano de saúde, não cabe ao plano tal decisão.

Vejamos:

AGRAVO DE INSTRUMENTO - AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER - PACIENTE COM ENDOMETRIOSE EM GRAU AVANÇADO - PRESCRIÇÃO DE CIRURGIA DE LAPAROSCOPIA ASSISTIDA POR ROBÓTICA - NEGATIVA DE COBERTURA PELO PLANO DE SAÚDE - PROCEDIMENTO NECESSÁRIO AO TRATAMENTO DA AUTORA - COBERTURA DEVIDA - REQUISITOS DO ART. 300 DO CPC/2015 PREENCHIDOS - DECISÃO MANTIDA - RECURSO DESPROVIDO. Se há cobertura para o tratamento da patologia que acomete a autora, não pode a operadora do plano de saúde determinar qual tipo de procedimento deverá ser utilizado para a realização da cirurgia. Verificada a probabilidade do direito e o perigo de dano à saúde de paciente, que depende do procedimento cirúrgico prescrito para sua total recuperação, não comporta reforma a decisão que concede a tutela de urgência (art. 300 do CPC), (TJ-MT - AI: 10026407320238110000, Relator: GUIOMAR TEODORO BORGES, Data de Julgamento: 22/03/2023, Quarta Câmara de Direito Privado, Data de Publicação: 29/03/2023)



Outra questão que pode ser abordada é a interrupção do plano de saúde sem aviso prévio de cliente que está em tratamento de câncer.

APELAÇÃO CÍVEL - AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/O INDENIZAÇÃO POR DANOS MATERIAIS E MORAIS - PLANO DE SAÚDE COLETIVO - INAPLICABILIDADE DOS ARTS. 30 E 31 DA LEI 9.656/98 NO CASO CONCRETO - BENEFÍCIO LIVREMENTE PAGO PELO EMPREGADOR NO PERÍODO DE APOSENTADORIA - EXCLUSÃO SEM AVISO PRÉVIO E DURANTE TRATAMENTO DE CÂNCER DO AUTOR - ATO ILÍCITO CONFIGURADO - AMBAS AS REPARAÇÕES DEVIDAS - DANO MORAL PLEITEADO EM MONTANTE EXCESSIVO - OBSERVÂNCIA AO PRINCÍPIO DA RAZOABILIDADE E PROPORCIONALIDADE - RECURSO PARCIALMENTE PROVIDO. Não se aplicam os arts. 30 e 31 da Lei 9.656/98 quando mesmo com a aposentadoria do empregado o empregador opta livremente por manter o pagamento do seu plano de saúde. E a exclusão do benefício sem aviso prévio gera dano moral, sobretudo durante o tratamento de câncer. O valor dessa indenização não pode gerar enriquecimento imotivado. Tem de ser suficiente para cumprir a função preventiva e punitiva. Comprovado o prejuízo material, é devida a reparação. (TJ-MT - EMBARGOS DE DECLARAÇÃO CÍVEL: 1033946-10.2018.8.11.0041, Relator: RUBENS DE OLIVEIRA SANTOS FILHO, Data de Julgamento: 29/03/2023, Quarta Câmara de Direito Privado, Data de Publicação: 03/04/2023) (grifo nosso)

Conclui-se que a exclusão do benefício do segurado sem sua prévia notificação acarreta danos morais.

AUXÍLIO-DOENÇA:

A Lei nº 8.213/1991, concede o benefício temporário para segurados do INSS que estão incapacitados para o trabalho por mais de 15 dias consecutivos.



BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA (BPC/LOAS)

Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), que concede benefício assistencial para pessoas com deficiência e idosos que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção.

APOSENTADORIA POR INVALIDEZ

A Lei nº 8.213/1991, dispõe que em casos de incapacidade permanente para o trabalho, o paciente pode ter direito à aposentadoria por invalidez.

ASSISTÊNCIA PERMANENTE (ACRÉSCIMO DE 25%)

Lei nº 8.213/1991, concede um acréscimo de 25% na aposentadoria por invalidez para aqueles que necessitam de assistência permanente de outra pessoa.

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).

ISENÇÃO DO IMPOSTO DE RENDA NA APOSENTADORIA

A Lei nº 7.713/1988, concede isenção de Imposto de Renda sobre proventos de aposentadoria para portadores de doenças graves, incluindo câncer.

Art. 6º Ficam isentos do imposto de renda os seguintes 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;

SAQUE DO FGTS E PIS/PASEP

A Lei nº 8.036/1990 e Resolução nº 1/1996 do Conselho Diretor do Fundo PIS-PASEP, garantem a possibilidade de saque do Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS) e do PIS/PASEP em caso de doença grave.

QUITAÇÃO DE FINANCIAMENTO DE IMÓVEL PELO SISTEMA FINANCEIRO DE HABITAÇÃO (SFH)

Normas do SFH, possibilidade de quitação do financiamento de imóvel em caso de invalidez permanente ou morte, conforme previsto no contrato.

ISENÇÃO DE IPI

Quando o paciente acometido de câncer apresenta deficiência física nos membros superiores ou inferiores que o impossibilite de dirigir veículos comuns, poderá valer-se da isenção do Imposto sobre Produtos Industrializados para compra de veículos adaptados.

SAQUE PIS

O Programa de Integração Social – PIS pode ser retirado na Caixa Econômica Federal pelo trabalhador cadastrado que possuir neoplasia maligna (câncer) ou o trabalhador que possuir dependente portador de câncer.

TRANSPORTE COLETIVO GRATUITO

Aos pacientes com neoplasia maligna é garantido o direito ao transporte coletivo gratuito.

PRIORIDADE EM PROCESSOS ANDAMENTO JUDICIÁRIO PRIORITÁRIO

Também será concedido aos portadores de neoplasia a prioridade de tramitação nos processos judiciais, nos termos do art. 1.048 do Código de Processo Civil.

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 60 (sessenta) anos ou portadora de doença grave, assim compreendida qualquer das enumeradas no art. 6º, inciso XIV, da Lei nº 7.713, de 22 de dezembro de 1988;

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conhecer e reivindicar seus direitos é fundamental para garantir o acesso ao tratamento e suporte necessários. A informação é uma ferramenta poderosa para enfrentar o câncer de próstata com dignidade e segurança.





Comissão
da Saúde



Idealização:
Comissão de Saúde da OAB-MT
Triênio 2022/2024