

**Katia Elisa Prus Pinho**  
(organização)

**GUIA PARA PESSOAS  
DIAGNOSTICADAS COM DOENÇAS  
NEURODEGENERATIVAS**



**Katia Elisa Prus Pinho**  
(organização)

**GUIA PARA PESSOAS  
DIAGNOSTICADAS COM DOENÇAS  
NEURODEGENERATIVAS**



Curitiba  
Ed. do Autor, 2024



Esta licença permite remixe, adaptação e criação a partir do trabalho, para fins não comerciais, desde que sejam atribuídos créditos ao(s) autor(es) e que licenciem as novas criações sob termos idênticos. Conteúdos elaborados por terceiros, citados e referenciados nesta obra não são cobertos pela licença.

#### Dados Internacionais de Catalogação na Publicação

---

Parkinson e outras doenças neurodegenerativas [recurso eletrônico] :  
guia de direitos / organização: Kátia Elisa Prus Pinho; texto : Camila Capucho Cury  
Mendes [et al.]-- Curitiba, PR : Ed. do autor, 2024.  
1 arquivo texto (57 p.): il. PDF; 956 KB.

Modo de acesso: World Wide Web.

Disponível em formato PDF.

Título retirado da tela de abertura (visualizado em 15 maio 2024).

e-ISBN 978-65-83283-12-2

1. 1. Estímulo (Projeto). 2. Parkinson, Doença de - Manuais, guias, etc. 3. Parkinson,  
Doença de - Pacientes - Direitos civis. I. Pinho, Kátia Elisa Prus. II. Título.

CDD: Ed. 23 -- 616.833

---

**GUIA PARA PESSOAS  
DIAGNOSTICADAS COM DOENÇAS  
NEURODEGENERATIVAS**

**AUTORES**

Antonio Carlos Pinho  
Camila Capucho Cury Mendes  
Eduardo de Paula Falce  
Erika Suyama Pessoa  
Gabriela Dalzoto Mazzutti  
Isabele Morgem  
Jamea Cristina B. Silva Franklin  
Katia Elisa Prus Pinho

**CONVIDADAS**

Jaqueline Marmet  
Juliana Cardoso Sary

## SUMÁRIO

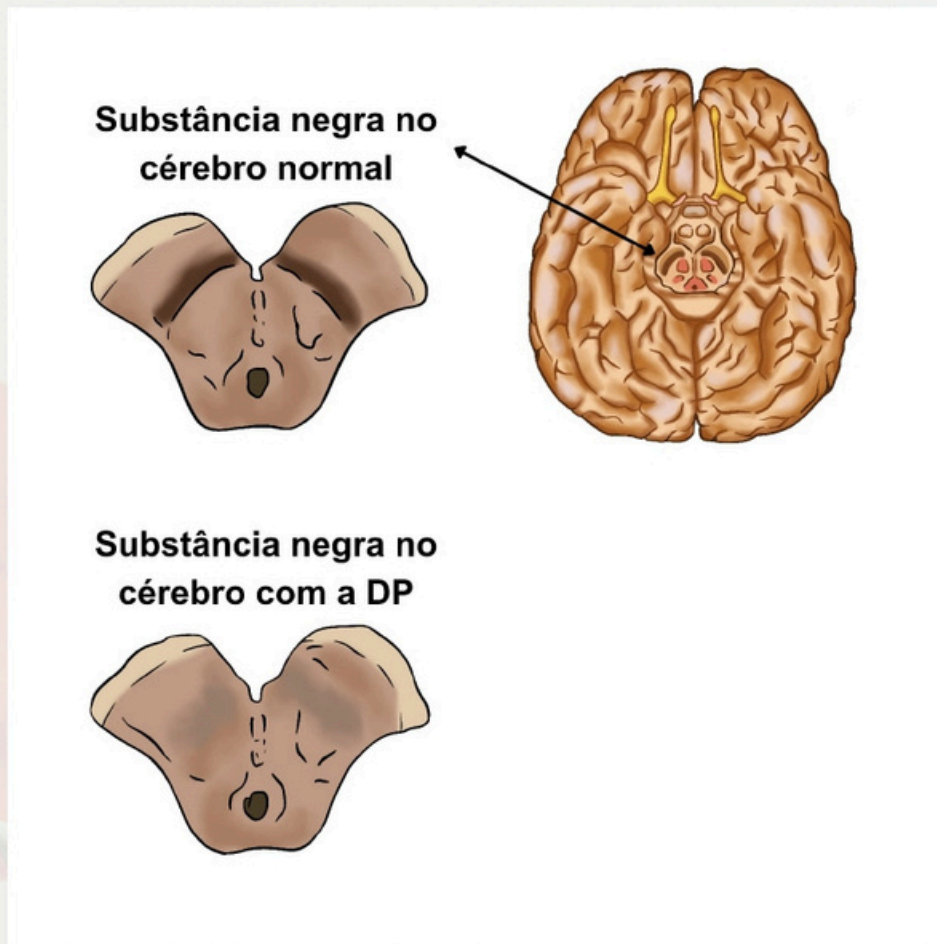
1	INTRODUÇÃO E DEFINIÇÃO DE DOENÇAS NEURODEGENERATIVAS (E EXEMPLOS)	5
	<b>2.1 MEDICAMENTOS:</b>	7
□	Aquisição de medicamentos (acesso via administrativa e acesso via judicial)	7
□	<b>Programa Farmácia Popular do Brasil - PFPB</b>	8
2.1.2	Utilização da cannabis medicinal em doenças neurodegenerativas	10
	<b>2.2 IMPLANTAÇÃO DE <i>Deep Brain Stimulation</i> (DBS) E CIRURGIAS</b>	13
	<b>2.3 DIREITO DE OBTENÇÃO DE INSUMOS – FRALDAS GERIÁTRICAS E CADEIRA DE RODAS</b>	15
2.3.1	Aquisição de fraldas pelo Programa Farmácia Popular	15
2.3.2	Solicitação de cadeira de rodas ao Poder Público	16
	<b>2.4 ISENÇÃO DE IMPOSTOS</b>	18
2.4.1	Isenção de impostos na aquisição de veículos	22
2.4.2	Isenção para o Imposto sobre a circulação de Mercadorias e Serviços (ICMS) na compra de automóveis	23
	<b>2.5 BENEFÍCIOS PREVIDENCIÁRIOS: AUXÍLIOS, APOSENTADORIA</b>	24
2.5.1	Auxílio por incapacidade temporária (antigo auxílio-doença)	25
2.5.2	Aposentadoria por incapacidade permanente (invalidez)	26
	<b>2.6 ADICIONAL DE 25% PARA APOSENTADOS POR INCAPACIDADE</b>	27
	<b>2.7 BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA</b>	28
	<b>2.8 SAQUES DO FGTS, DO PIS, QUITAÇÃO DE FINANCIAMENTO DE IMÓVEIS PELO SISTEMA FINANCEIRO DE HABITAÇÃO (SFH)</b>	29
2.8.1	Saque do FGTS	29
2.8.2	Saque do PIS	30
2.8.3	Quitação de financiamentos de imóveis pelo Sistema Financeiro de Habitação (SFH)	30
	<b>2.9 O DIREITO DE SE LOCOMOVER: AQUISIÇÃO DE PASSAGENS AÉREAS E CARTEIRA DE HABILITAÇÃO ESPECIAL</b>	31
2.9.1	Carteira de habilitação especial	32
	<b>2.10 DIREITO A ACOMPANHAMENTO EM EXAMES, EM INTERNAÇÃO E ALIMENTAÇÃO PARA OS ACOMPANHANTES</b>	33
	<b>2.11 TRATAMENTO FORA DO DOMICÍLIO</b>	35
	<b>2.12 DIREITO À CULTURA: MEIA-ENTRADA PARA PESSOAS PORTADORAS DE DEFICIÊNCIA</b>	36
3.	RESGUARDANDO A CAPACIDADE DE DECIDIR - AS DIRETIVAS ANTECIPADAS DE VONTADE, O MANDATO DURADOURO E O TESTAMENTO VITAL	38

<b>3.1 PROCURAÇÃO PARA CUIDADOS EM SAÚDE</b>	<b>40</b>
<b>3.2 OS IDOSOS E A CAPACIDADE PARA DECIDIR</b>	<b>41</b>
<b>3.3 PRIORIDADE NA TRAMITAÇÃO DE PROCESSOS JUDICIAIS E ADMINISTRATIVOS FEDERAIS</b>	<b>42</b>
<b>4. CONSIDERAÇÕES FINAIS</b>	<b>47</b>
<b>REFERÊNCIAS</b>	<b>48</b>
<b>PROJETO ESTIMULO.....</b>	<b>56</b>



## 1 INTRODUÇÃO E DEFINIÇÃO DE DOENÇAS NEURODEGENERATIVAS (E EXEMPLOS)

A Doença de Parkinson (DP) é um distúrbio degenerativo crônico do Sistema Nervoso Central o qual é comumente associado a sintomas motores (tremores, lentidão dos movimentos, rigidez muscular e das articulações) e sintomas não motores. Esta condição costuma ser causada devido a morte de células cerebrais da região denominada substância negra, que é responsável pela produção do neurotransmissor dopamina (Figura 1). Este é um neurotransmissor essencial para a regulação de processos motores, mudança no humor e prazer [1].



**Figura 1-** Adaptado de Medicasur, corte cerebral com a área da substância negra normal e com DP.

**Fonte:** Projeto Estímulo, 2023.

De acordo com o Ministério da Saúde [1], há cerca de 200 mil pessoas são diagnosticadas com a DP, no território nacional. Outros enunciados da Organização Mundial da Saúde (OMS) afirmam que, aproximadamente, 1% da população mundial acima de 65 anos de idade possuem essa doença e, estima-se a existência de cinco milhões de pessoas acometidas por esta condição em algum estágio de desenvolvimento [2]. Estes dados reafirmam a importância de conscientizar e disseminar informações à população sobre a DP. Pois é a segunda doença neurodegenerativa mais comum no mundo, ficando atrás da Doença de Alzheimer.

Assim, verifica-se que esta doença neurológica causa alterações no organismo todo e debilita o indivíduo. Ainda pode limitar algumas tarefas da pessoa e mudar a sua vida. Existem alguns tratamentos complementares em todo o processo, para melhorar a sua qualidade de vida e evitar o seu avanço. Diversos países (inclusive o Brasil) já instituíram políticas compensatórias para amenizar alguns impostos as pessoas diagnosticadas com a DP, em razão de suas condições e gastos com o tratamento. Porém, muitas pessoas desconhecem a existência desses direitos e dos processos requeridos para usufruir deles em seu país.

Diante disto, o presente documento foi elaborado pela equipe de voluntários do Projeto Estímulo. Este projeto visa primeiramente integrar, e inteirar a comunidade externa (pacientes, familiares, profissionais, cuidadores) com acadêmicos, professores e servidores da Universidade Tecnológica Federal do Paraná (UTFPR) do Campus Curitiba, para que juntos possam contribuir para uma melhor qualidade de vida dos pacientes, através de informações, orientações de saúde e divulgações das ações que as Associações realizam. A convivência, troca de experiência e a integração alunos/ acadêmicos/ comunidade/pacientes com profissionais tornar-se-á um exercício de reflexão e proximidade com a realidade médica e hospitalar com as quais convivem. O Projeto Estímulo oferece um bem estar social interagindo com a sociedade e o ambiente universitário.

## 2. OS PRINCIPAIS DIREITOS DOS PACIENTES DIAGNOSTICADOS POR DOENÇAS NEURODEGENERATIVAS

### 2.1 MEDICAMENTOS:

#### ▣ **Aquisição de medicamentos (acesso via administrativa e acesso via judicial)**

No Brasil, o direito à saúde está previsto na Constituição Federal, considerada a Lei Maior do país, bem como em leis, decretos, etc. Assim sendo, se uma pessoa for acometida por alguma enfermidade, poderá solicitar, junto ao Poder Público (aqui compreendido como União, Estados, Distrito Federal e Municípios), aquilo de que necessita, sejam medicamentos, órteses, próteses, cadeiras de rodas, cirurgias, auxílio para se deslocar para outras cidades, insumos, dentre outros.

O Sistema Único de Saúde (SUS), é um sistema que se organiza de modo a trabalhar em conjunto com os entes federados, mencionados acima (como União, Estados, Distrito Federal e Municípios), a fim de oferecer à população desde a atenção primária básica, como fornecimentos de medicamentos, até procedimentos mais complexos, como o transplante de órgãos. Cada um desses entes trabalha em uma dinâmica de corresponsabilidade. Na União, o SUS é representado pelo Ministério da Saúde. Nos Estados, o SUS pode ser encontrado em serviços disponibilizados à população por meio das Secretarias Estaduais de Saúde. Nos Municípios, pode-se encontrar o SUS nas Secretarias Municipais de Saúde. São nestas instituições que o direito à saúde poderá ser reivindicado e efetivado [3].

O SUS, disponibiliza medicamentos tanto nas farmácias dos estados quanto nas farmácias dos municípios, pois apesar de ser um “sistema único”, possui gestão tripartite, envolvendo os três entes federativos: União, Estados e Municípios. Em se tratando de acesso a medicamentos nas farmácias públicas, o fornecimento é realizado para qualquer cidadão devidamente cadastrado nos sistemas do ente público. A disponibilização é realizada por meio de Secretarias de Saúde dos Estados e dos Municípios. Em alguns Estados, há farmácias próprias do governo estadual. Nos municípios, a dispensação de medicamentos é realizada geralmente

por unidades localizadas nas Unidades de Saúde ou nas Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) [3].

#### □ **Programa Farmácia Popular do Brasil - PFPB**

Para fins de aquisição de medicamentos, o Ministério da Saúde implementou o Programa Farmácia Popular. Os pacientes diagnosticados com determinadas enfermidades podem solicitar a medicação necessária à manutenção da sua saúde. Para isso, existe o Programa Farmácia Popular, do Governo Federal.

Este programa é uma política pública de distribuição de medicamentos e insumos necessários para a manutenção da saúde da população, e disponibiliza gratuitamente tratamento para diabetes, asma e hipertensão. Para as situações de dislipidemia (presença de níveis elevados de gordura no sangue), rinite, DP, osteoporose, glaucoma, anticoncepção e fraldas geriátricas, o Ministério da Saúde paga uma parte da medicação, podendo chegar a valores de até 90% do valor de referência tabelado, e o paciente paga a outra parte do valor cobrado pela farmácia [4]

Abaixo, segue a logomarca do programa Farmácia Popular, a qual está fixada nos estabelecimentos farmacêuticos participantes:



Para a aquisição de medicamentos por meio deste Programa, é necessário que o paciente compareça nas farmácias participantes com receituário médico dentro do prazo de validade, tanto do SUS quanto de serviços particulares (validade de 180 dias), documentação de identificação pessoal com foto e CPF ou procuração

com firma reconhecida, a fim de garantir o tratamento. Em algumas unidades de saúde são necessárias duas vias do receituário médico válido.

Caso seja medicamentos específicos para a DP é necessário laudo médico e, às vezes, com exames médicos comprobatórios atuais. O médico solicitante precisa fornecer, preencher a documentação exigida pelo local, e em alguns momentos adequar e assinar presencialmente e inserir o seu carimbo.

No link é possível verificar a lista de farmácias credenciadas no programa: [https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sectics/daf/farmacia-popular/arquivos/farmacias\\_credenciadas\\_pfpb\\_atualizada.xlsx/view](https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sectics/daf/farmacia-popular/arquivos/farmacias_credenciadas_pfpb_atualizada.xlsx/view)

#### ☐ **Solicitação ao Plano de Saúde**

Segundo o entendimento da Justiça os Planos de Saúde devem fornecer medicação necessária para o tratamento dos seus beneficiários, de acordo com as doenças abrangidas pelo contrato. Os planos de saúde não podem negar acesso à medicação especificada e receitada pelos médicos, prescrita em receituários e detalhada em laudos; contudo, baseado nas regras atinentes a cada um dos planos individualmente, poderá haver limitações para a abrangência de determinadas doenças a serem abrangidas pelos planos. Assim sendo, o médico tem autonomia para prescrever o tratamento necessário ao seu paciente. Contudo, a disponibilização destes medicamentos pode passar por algumas restrições, como casos em que o medicamento ainda não está registrado na Agência Nacional de Vigilância Sanitária, (ANVISA).

Diante da negativa do plano, é necessário que o paciente requeira esta negativa por escrito. Neste caso, o beneficiário poderá reivindicar, na Justiça, o acesso a essa medicação negada pelo Plano de Saúde.

#### ☐ **Ouvidoria**

Para a manutenção da sua saúde ou para evitar maiores agravamentos, é possível ao cidadão, paciente diagnosticado por doenças (graves ou não), solicitar as medicações necessárias ao Poder Público, nas farmácias públicas do Município,

do Estado ou da União (Governo Federal). Diante da negativa da instituição (ou porque a medicação está em falta ou diante de qualquer outra justificativa), o paciente poderá (e deverá) solicitar **por escrito** essa recusa e encaminhar as ouvidorias do SUS, do município e/ou estado de residência.

#### □ **Judicialização**

Nos casos em que o paciente recebe uma negativa ou recusa para o fornecimento de medicamentos necessários ou indispensáveis para a manutenção da sua saúde, ou prevenção de agravos, devidamente receitados pelo médico prescritor, é possível acionar a Justiça, para que o seu direito de acesso à saúde seja respeitado.

A negativa para o fornecimento de medicamentos poderá vir tanto do plano de saúde, quanto das farmácias dos Estados ou dos Municípios.

Assim sendo, é necessária a presença de um Advogado, ou por meio de Defensoria Pública dos Estados ou da União, para que seja proposta uma ação, em face do ente que negou o fornecimento.

#### **2.1.2 Utilização da cannabis medicinal em doenças neurodegenerativas**

Atualmente tem-se a utilização do canabidiol (CBD) para o tratamento da DP. Apesar de vários estudos demonstrarem a eficácia na utilização desta substância, no Brasil o acesso a ela ainda é bastante dificultoso. A principal preocupação dos pacientes se refere à aquisição do canabidiol, ao enfrentar tanto as questões da legalidade, quanto no custo e no fornecimento pelos planos de saúde.

Um estudo da Universidade São Paulo de 2014 apontou que o canabidiol se mostrou eficaz para a melhoria da qualidade de vida dos pacientes diagnosticados com a DP, com a vantagem de não ter apresentado nenhum efeito colateral [5].

Os medicamentos tradicionais geralmente apresentam efeitos colaterais, pois atuam no sistema dopaminérgico, que são um conjunto de receptores para o neurotransmissor dopamina. A dopamina tem função primordial no controle das

funções mentais e motoras, sendo imprescindível para a regulação do corpo humano. Segundo os pesquisadores, a atuação no sistema dopaminérgico pode ser a causa dos efeitos colaterais das medicações tradicionais para o tratamento desta enfermidade.

O canabidiol atua no sistema endocanabinoide, um sistema do organismo humano que é “formado por um conjunto de neurotransmissores, que são semelhantes aos compostos químicos existentes na *Cannabis sativa*, planta de onde é extraída a substância canabidiol” [5]. Esta constatação pode explicar a ausência de efeitos colaterais na utilização do canabidiol.

#### □ **Legalização**

A legalização do canabidiol no Brasil teve como marco legal a regulamentação pela ANVISA, por meio da Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) 17/2015. Esta resolução permitiu, no território nacional, a importação de medicamentos à base de canabidiol, por meio da prescrição de um médico [6].

Atualmente, a substância canabidiol não é mais considerada um produto proibido no Brasil, mas se tornou controlado. No Brasil, há uma empresa que faz a produção do canabidiol, sendo este produto autorizado pela ANVISA. É um fitofármaco (fármaco de origem vegetal) e a indicação terapêutica é determinada pelos profissionais médicos na prescrição.

#### ✓ **Solicitação para a importação de produtos derivados de canabidiol**

A solicitação para a importação de produtos derivados do canabidiol é regulamentada pela RDC nº 660, de 30 de março de 2022, ANVISA. Esta Resolução define os critérios e os procedimentos para a importação de Produto derivado de *Cannabis*, por pessoa física, para uso próprio, mediante prescrição de profissional legalmente habilitado para tratamento de saúde [7].

A importação é realizada por meio de uma solicitação formal à ANVISA, mediante cadastro do paciente ou do seu representante legal e do médico prescritor; bem como o preenchimento de um formulário *on line*, no próprio site da agência.

Deverão ser enviadas as documentações relacionadas à solicitação, como “Prescrição do produto (receita) emitida por profissional legalmente habilitado contendo obrigatoriamente: nome do paciente; nome comercial do produto (não são nomes comerciais: Canabidiol, CBD, Hemp Oil, Extrato de Cannabis, óleo de CBD, Blue, Gold etc.); posologia (dose diária), data, assinatura, número do registro e conselho de classe do profissional prescriptor” (disponível no link: <https://www.gov.br/pt-br/servicos/solicitar-autorizacao-para-importacao-excepcional-d-e-produtos-a-base-de-canabidiol>).

Após análise da Anvisa (prazo médio de 10 dias corridos), já é possível verificar o *status* da solicitação. Um e-mail automático é enviado, comunicando que a análise foi concluída.

A Agência emite um documento, por meio do qual o interessado iniciará o processo de importação. A autorização vale por dois anos e, durante esse período, os pacientes ou seus representantes legais podem importar o produto autorizado. Para isso, basta apresentar a prescrição médica, indicando a quantidade importada nos postos da Anvisa (nos aeroportos e áreas de fronteiras). Podem solicitar este serviço os pacientes (ou seus representantes legais) que possuam necessidade médica comprovada e imprescindível do produto.

#### ✓ Planos de Saúde e o Canabidiol

Os planos de saúde, segundo o entendimento do Superior Tribunal de Justiça (STJ), são obrigados a fornecer tratamento para as doenças especificadas na Classificação Internacional de Doenças, a CID-10, sendo que a DP se encontra nesta lista.

Diante das evidências e das pesquisas científicas desenvolvidas em todo o mundo, tem-se que o canabidiol é recomendado para o tratamento dos sintomas da DP; todavia, é o médico quem direcionará o melhor tratamento para cada paciente individualmente. Neste sentido, fica claro que o plano de saúde possui a obrigação de custear a medicação prescrita para o paciente diagnosticado com a DP. Pois a eficiência do tratamento é reconhecida mundialmente, bem como os efeitos colaterais são poucos ou muito reduzidos.

No Brasil ainda há poucas possibilidades de se adquirir medicamentos industrializados à base de canabidiol. Este seria um argumento para eventuais negativas por parte das operadoras dos planos de saúde. Além disso, as empresas alegam que o fornecimento de medicamentos não se encontra no rol de obrigatoriedade de prestação de serviços, relacionados pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). Contudo, uma Súmula do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo (Súmula 102), a qual pode servir de exemplo para o fornecimento de medicação por parte dos planos de saúde, entende a abusividade da negativa de cobertura de tratamento devidamente prescrito para determinadas patologias [8]:

Havendo expressa indicação médica, é abusiva a negativa de cobertura de custeio de tratamento sob o argumento da sua natureza experimental ou por não estar previsto no rol de procedimentos da ANS [8].

Assim sendo, a negativa de fornecimento de medicamentos a portadores de doenças deve ser entendida como prática abusiva, sendo passível de reivindicação administrativa, ao próprio plano ou em sede judicial, mediante ações na Justiça.

## **2.2 IMPLANTAÇÃO DE *Deep Brain Stimulation* (DBS) E CIRURGIAS**

A DP pode ser tratada, a depender de cada paciente individualmente, por meio de estimulação do cérebro. Este procedimento é conhecido por DBS, ou em português Estimulação Cerebral Profunda.

Consiste em um procedimento para a implantação de um marca-passo no cérebro do paciente, a fim de realizar estimulação elétrica cerebral. O objetivo é fornecer alívio imediato dos sintomas da DP, bem como diminuir os impactos da medicação [9].

A cirurgia para a implantação do DBS deve ser assegurada pelo Plano de Saúde.

O Parecer Técnico N° 19/GEAS/GGRAS/DIPRO/2018, que especifica a cobertura para implante de eletrodos e/ou gerador para estimulação cerebral profunda, da ANS, trata das coberturas mínimas obrigatórias a serem observadas

pelos Planos de Saúde (Planos Novos e Planos Antigos, segundo a especificação dada pela própria ANS), para a possibilidade de implante de eletrodos e/ou gerador para estimulação cerebral profunda [10].

Este procedimento está previsto no rol da ANS, segundo o que consta no Parecer nº 19/2018:

O procedimento IMPLANTE DE ELETRODOS E/OU GERADOR PARA ESTIMULAÇÃO CEREBRAL PROFUNDA consta listado no Anexo I da RN nº 428, de 2017, e deve ser obrigatoriamente coberto por planos de segmentação hospitalar (com ou sem obstetrícia) e por planos-referência. [11].

Quanto à possibilidade de que esta cirurgia seja coberta pelo Plano de Saúde, o Parecer Técnico acima mencionado estabelece as condições dos pacientes que poderão se submeter a tal procedimento, sendo que a ANS, considera como “cobertura obrigatória”:

1. Pacientes portadores de doença de Parkinson idiopática, quando haja relatório médico descrevendo a evolução do paciente nos últimos 12 meses e atestando o preenchimento de todos os seguintes critérios:
  - a. diagnóstico firmado há pelo menos 5 anos;
  - b. resposta à levodopa em algum momento da evolução da doença;
  - c. refratariedade atual ao tratamento clínico (conservador);
  - d. existência de função motora preservada ou residual no segmento superior;
  - e. ausência de comorbidade com outra doença neurológica ou psiquiátrica incapacitante primária (não causada pela doença de Parkinson).
2. Pacientes com tremor essencial, não parkinsoniano, quando atestado pelo médico o preenchimento de todos os seguintes critérios:
  - a. o tremor seja intenso e incapacitante, causando desabilitação funcional que interfira nas atividades diárias;
  - b. tenha havido tratamento conservador prévio por no mínimo dois anos;
  - c. haja refratariedade ao tratamento medicamentoso;
  - d. exista função motora preservada ou residual no segmento superior.
3. Pacientes maiores de 8 anos com distonia primária, quando atestado pelo médico a refratariedade ao tratamento medicamentoso.
4. Pacientes com epilepsia quando atestado pelo médico o preenchimento de todos os seguintes critérios:

- a. haja refratariedade ao tratamento medicamentoso;
- b. não haja indicação de ressecções corticais ou o paciente já tenha sido submetido a procedimentos ressectivos, sem sucesso;
- c. o paciente já tenha sido submetido à estimulação do nervo vago sem sucesso “.

Assim sendo, de acordo com a prescrição médica, é possível ao paciente solicitar ao Plano de Saúde a cobertura deste procedimento de implantação de DBS. E, diante da negativa, tem-se a possibilidade de pleitear judicialmente tal cobertura.

## **2.3 DIREITO DE OBTENÇÃO DE INSUMOS – FRALDAS GERIÁTRICAS E CADEIRA DE RODAS**

As demandas relacionadas à saúde incluem a solicitação de medicamentos (listados ou não no rol de medicamentos do SUS), prestação de serviços como internações, disponibilidade de leitos, cirurgias. Também se incluem nas demandas relacionadas à saúde solicitações de equipamentos ou insumos que tenham relação com os tratamentos a que os pacientes estão submetidos, como fraldas geriátricas, órteses, próteses e cadeiras de roda.

### **2.3.1 Aquisição de fraldas pelo Programa Farmácia Popular**

O Governo Federal, por meio do Programa Farmácia Popular, o mesmo que disponibiliza medicamentos, concede descontos de 90% para a aquisição de fraldas geriátricas para incontinência, para pessoas acima de 60 anos ou para pacientes que tenham alguma deficiência.

Para a obtenção, o paciente deverá se dirigir a uma farmácia participante deste programa, que esteja identificada com a logomarca. O paciente deverá estar com os seguintes documentos, conforme disponibilizado no portal eletrônico do **Programa Farmácia Popular**:

- documento oficial com foto e número do CPF ou documento de identidade em que conste o número do CPF;

- receita médica dentro do prazo de validade, tanto do SUS quanto de serviços particulares. Para a obtenção de fraldas geriátricas para incontinência, o paciente deverá ter idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos ou ser pessoa com deficiência, e deverá apresentar prescrição, laudo ou atestado médico que indique a necessidade do uso de fralda geriátrica, no qual conste, na hipótese de paciente com deficiência, a respectiva Classificação Internacional de Doenças (CID) [4].

Além do paciente, o seu representante legal também pode adquirir as fraldas geriátricas, sendo que deverá ter documento de identificação e a própria procuração. Podem ser adquiridas 4 fraldas por dia com **desconto**, podendo ser retiradas até 40 fraldas descartáveis a cada 10 dias, o que totaliza 120 fraldas por mês.

Nas cidades de Porto Alegre, Sorocaba, Blumenau e Campo Grande ocorre distribuição gratuita de fraldas geriátricas.

### 2.3.2 Solicitação de cadeira de rodas ao Poder Público

No Brasil, em atenção ao Princípio da Dignidade da Pessoa Humana, somado à disposição constitucional em seu artigo 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”, é possível pleitear, junto aos entes públicos (União, Estados e Municípios) órteses e próteses, como cadeira de rodas. Ademais, a Lei nº 8080, de 16 de setembro de 1990, determina o atendimento integral à saúde, ao dispor que a saúde é um direito fundamental do ser humano.

A solicitação destas órteses e próteses, mediante a via administrativa, é realizada por meio das Secretarias de Saúde dos entes públicos. Para tanto, é necessário que o paciente, ou o seu Procurador, faça uma inscrição prévia no local onde reside, geralmente disponível nas Unidades de Saúde. São necessários documentos pessoais, cartão SUS, comprovantes de endereço e prescrição médica. Também ajudará na solicitação uma justificativa do médico que prescreve a órtese (como a cadeira de rodas) ou a prótese, a fim de auxiliar e sustentar a argumentação da solicitação. Todavia, de acordo com o sítio eletrônico Guia de

Rodas, o paciente, ao solicitar o insumo para o Poder Público, necessariamente deverá ser encaminhado por um profissional que atenda pela rede do SUS [12].

Caso este direito seja negado, é possível promover uma ação judicial, com o objetivo de solicitar ao Poder Judiciário uma determinação para que o ente público conceda a órtese ou prótese necessárias à demanda do paciente.

### **2.3.3 Tratamento domiciliar - *Home care***

O tratamento domiciliar no Brasil é regulamentado pela Resolução 11/2006 da ANVISA, e pode ser entendido como “um conjunto de atividades prestadas no domicílio, caracterizadas pela atenção em tempo integral ao paciente com quadro clínico mais complexo e com necessidade de tecnologia especializada” [13].

A internação domiciliar, também conhecida por *home care*, é considerada uma continuidade do tratamento hospitalar, em que esteja presente a indicação médica. A continuidade do tratamento, em um ambiente domiciliar, pode contribuir para a plena recuperação do paciente, pois estará próximo de sua família [13].

Este tipo de tratamento não está previsto na lista de procedimentos obrigatórios do rol da ANS. Contudo, caso seja recomendável pelo médico, o plano de saúde deverá autorizar a internação domiciliar e fornecer o suporte de medicação, equipamentos e profissionais necessários.

Caso o pedido seja negado, o plano de saúde será obrigado a manter o paciente em ambiente hospitalar, até que o mesmo tenha a possibilidade de receber alta médica. Contudo, caso o médico avalie ser imprescindível a transferência do paciente para o ambiente domiciliar, é possível solicitar na justiça a concessão do *home care*.

Para o Supremo Tribunal Federal (STF), é considerada cláusula abusiva a vedação da internação domiciliar pelo plano de saúde, como alternativa à internação em ambiente hospitalar. Assim sendo o STF considera que o plano de saúde contratado deverá subsidiar e custear a “efetiva assistência médica ao beneficiário, ou seja, aqueles insumos a que ele faria jus caso estivesse internado do hospital” [14].

De acordo com o Caderno de Atenção Domiciliar do Ministério da Saúde, algumas patologias podem ser tratadas com a abordagem de tratamento domiciliar, como:

Síndrome da Imobilidade; Disfunções cognitivas e alterações comportamentais; Deficits sensoriais; Doenças respiratórias crônicas; Doenças Respiratórias Agudas; Cuidados paliativos; Doenças Cardiovasculares; Infecções de Trato Urinário (ITUs); Feridas e Outras Afecções de Partes Moles; Reabilitação Neurofuncional e Motora; Reabilitação Nutricional; Constipação; Transtornos de Saúde Mental; Iatrogenias; Neoplasias; Doenças Infectocontagiosas Crônicas; Síndrome da Fragilidade; Síndromes Neurológicas da Infância ao Envelhecimento; Doenças Osteomusculares [15].

Para aquelas situações em que o paciente diagnosticado com a Doença de Parkinson já apresente dificuldades de locomoção, justifica-se a possibilidade de receber o tratamento domiciliar tanto pelo sistema público de saúde quanto pelos planos de saúde privados.

De todo o exposto, o direito a tratamento de saúde abrange não apenas a internação hospitalar, como também a internação domiciliar, em que o paciente ficará sob cuidados de profissionais da saúde, em ambiente domiciliar, com todo o suporte que teria em um hospital, mediante prescrição médica específica para tanto.

## **2.4 ISENÇÃO DE IMPOSTOS**

O Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza é um tributo instituído pelo Governo Federal, cobrado anualmente sobre os rendimentos (ganhos) de pessoas físicas e jurídicas. De acordo com a Lei nº 7.713, de 22 de dezembro de 1988, pessoas que se encontram em determinadas condições de saúde poderão solicitar a isenção deste imposto.

Conforme a Lei Federal 7.713/88, todo brasileiro que possuir a DP tem direito à isenção do imposto de renda pessoal mediante comprovação do diagnóstico por documentos médicos. A obtenção deste benefício depende do cumprimento dos procedimentos previstos na Lei [13].

O inciso XIV do artigo 6º da lei acima citada determina que:

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 [17].

Os diagnosticados com a DP e demais doenças previstas na referida lei, por exemplo, por estarem incluídos no inciso acima, terão direito à isenção do Imposto de Renda em seus proventos de aposentadoria, mesmo que a doença tenha sido identificada após a aposentadoria ou após a concessão de pensão. Todavia, os trabalhadores que estão na atividade (os que ainda não se aposentaram) não terão direito ao benefício, segundo entendimento de Tribunais Superiores.

O pedido para a isenção do Imposto de Renda de Pessoa Física (IRPF) deverá ser realizado diretamente na fonte pagadora da aposentadoria (ou da reforma ou da pensão) do paciente acometido pela DP ou por outra doença grave, a exemplo de aposentadorias concedidas pelo Regime Geral da Previdência Social ou por Regime Próprio de Previdência.

O interessado deverá entregar um Requerimento de Isenção (disponível em [18]) ao seu órgão pagador, acompanhado de laudo emitido por perito médico oficial dos entes públicos (União, Estados, Distrito Federal ou Municípios), com o maior nível de detalhamento possível, contendo dentre outras informações a CID do diagnóstico; também deverá anexar comprovação da instalação da doença, como exames, relatórios, dentre outras. Contudo, é necessário que o solicitante seja avaliado por meio de perícia. A perícia, a ser realizada por médico perito oficial, deverá ser solicitada pelo próprio paciente e tão logo seja realizada, já será possível a entrega de toda a documentação necessária para a solicitação da isenção.

Para a solicitação da isenção, são necessários alguns documentos, como Laudo Médico, em que constem a CID (Classificação Internacional de Doenças) e a data em que a doença foi diagnosticada, bem como documentos pessoais. Estes,

devem ser entregues na fonte pagadora, ou seja, no local (ou em algum órgão específico de Previdência) em que o funcionário ou servidor público trabalhava.

Para os casos em que o paciente já esteja aposentado e foi posteriormente diagnosticado com a DP, os documentos devem ser entregues diretamente em uma das agências do INSS, mediante agendamento, com o pedido impresso de isenção.

A pessoa que conseguir a isenção do IRPF deverá preencher a Declaração de IR, pois é uma obrigação acessória.

O processo de solicitação da isenção pode ser sintetizado nas seguintes etapas:

- entre no site Meu INSS;
- clique no botão “Novo Pedido”;
- digite o serviço que você procura e selecione o serviço/benefício na lista da busca;
- leia os textos que aparecem na tela e continue seguindo as instruções enunciadas.

Entretanto, caso surja alguma dúvida acerca deste procedimento, sempre é possível saná-las ao ligar para o número 153 (canal de atendimento telefônico do INSS) ou obtendo mais informações no aplicativo móvel “Meu INSS”. Alertamos de antemão que os documentos básicos requeridos para a solicitação de isenção do IRPF são o número do CPF e laudos médicos sobre a condição (ou exames comprobatórios da DP). Os casos de requisições feitas por procuradores ou representantes legais associados a um parkinsoniano devem apresentar documento de identificação com foto (RG, CNH ou CTPS), CPF do procurador ou representante legal, além da procuração ou termo de representação legal (tutela, curatela ou termo de guarda).

Ainda há a possibilidade de que seja requerida uma perícia médica presencial na agência do INSS mais próxima à residência do solicitante, sendo o dia e horário da averiguação marcados pelo próprio órgão público, além de ser necessário levar todos os documentos apresentados na solicitação virtual.

A resposta do processo deve ser enviada após aproximados trinta dias corridos e pode ser verificada no mesmo *site* utilizado para a solicitação da isenção

de IR seguindo os seguintes passos: clique no botão “Consultar Pedidos”; encontre seu processo na lista mostrada. Para ver mais detalhes, clique em detalhar [19].

Todos os brasileiros que foram acometidos por uma deficiência física ou mental severa em função da DP e possuam o reconhecimento legal como PCD (Pessoa com Deficiência), podem solicitar a isenção de Imposto sobre Produtos Industrializados (IPI) e o Imposto sobre Operações Financeiras (IOF) para a compra de carros com valor de mercado até R\$ 200.000 (Duzentos mil reais). A isenção de IPI é limitada para carros com motor de até 2.000 cilindradas (2.0), com, no mínimo, 4 portas (contando o bagageiro) e movidos a combustível de origem renovável, sistema reversível de combustão, híbrido ou elétrico. Já a isenção de IOF pode ser obtida somente uma única vez e aplica-se apenas a automóveis de passageiros de até 127 HP de potência bruta, segundo a classificação normativa da *Society of Automotive Engineers* (SAE) [20].

Há alguns requisitos básicos para que os benefícios possam ser concedidos que estão previstos em lei e podem ser verificados no *site* do governo federal, sendo os seguintes: Ter recursos financeiros ou patrimoniais compatíveis com o valor do veículo a ser comprado, a não ser que a compra seja feita por financiamento bancário; Não possuir impedimentos legais para obter benefícios fiscais; Não ter dívidas previdenciárias caso seja Contribuinte Individual pelo Regime Geral de Previdência Social (RGPS); Possuir deficiência com impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial que, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas, conforme avaliação biopsicossocial prevista no Estatuto da Pessoa com Deficiência. Também é bom se atentar aos documentos necessários para o caso dos parkinsonianos que são o documento de identificação oficial do beneficiário e o laudo médico atestando a condição de PCD (seja o quadro físico ou mental) [20].

A solicitação das isenções tributárias em questão tem todo seu processo burocrático descrito no site do governo federal, o qual tem suas etapas resumidas em: acessar do *web site* do Sistema de Concessão de Isenção (SISEN); autenticar-se com certificado digital (e-CPF) ou código de acesso; seguir as instruções para fazer a solicitação; enviar a solicitação; anexar os documentos

requeridos. Após enviar seu pedido com os comprovantes das condições compatíveis com a isenção de IPI e/ou IOF para a compra de um carro, o indivíduo deve acessar o SISEN depois de três dias corridos para consultar o resultado de seu requerimento. Entretanto, a Receita Federal pode contatar o cidadão e intimá-lo a apresentar mais informações se esse pedido cair na malha fiscal. Ainda assim, o requerente tem a possibilidade de entrar com um recurso administrativo no caso de rejeição, isso até dez dias depois de tomar ciência do resultado de sua solicitação [20].

#### **2.4.1 Isenção de impostos na aquisição de veículos**

O paciente que foi diagnosticado com a DP tem direito de receber isenção de impostos para a compra de veículo [21]. Os impostos são:

- Imposto sobre Produtos Industrializados (IPI), no momento da aquisição;
- Imposto sobre operações financeiras (IOF), caso o veículo seja financiado;
- Imposto sobre Circulação de Mercadorias e Serviços (ICMS), no momento da aquisição;
- Imposto sobre Propriedade de Veículos Automotores (IPVA), anualmente.

Também terão direito à isenção os condutores e aquelas pessoas que auxiliam os pacientes, os “não-condutores”, pois são responsáveis por proporcionar ao paciente o deslocamento para realizar os tratamentos necessários. Para conseguir a isenção, basta acessar o *site* da Receita Federal, para a solicitação de isenção dos impostos IPI, IOF, e da Receita Estadual, para a isenção de ICMS e do IPVA, e seguir as instruções.

Normalmente, são solicitados documentos pessoais, laudos médicos contendo a CID, e o preenchimento de formulários específicos.

#### **2.4.2 Isenção para o Imposto sobre a circulação de Mercadorias e Serviços (ICMS) na compra de automóveis**

A isenção para o ICMS na compra de automóveis é possível para todos os pacientes diagnosticados com DP, cujos impactos da doença causem uma deficiência física (reconhecida formalmente pelos órgãos estatais competentes), solicitar a isenção do ICMS na compra de um veículo automotor novo. E, na maioria dos estados, também pode-se obter esse benefício em quadros atestados de deficiência mental. Contudo, a legislação dos casos aplicáveis aos pacientes com a DP não permite a isenção do ICMS para carros de valor superior a R\$ 70.000 (setenta mil Reais), sendo todos adaptados internamente para a operação do Deficiência Física e/ou Mental (PCD) em questão.

O processo de solicitação e a documentação exigida varia de acordo com o estado para o qual cada pessoa com a DP paga o referido imposto. Tendo isto em vista, tentou-se elencar aqui a metodologia mais adotada pelas unidades federativas brasileiras e os documentos obrigatórios requeridos pelas mesmas. Contudo, recomenda-se que indivíduos com DP consultem os *sites* dos órgãos estaduais competentes para se informar sobre os detalhes particulares do processo exigido em seu estado. A solicitação de isenção deve ser feita para a sua respectiva Secretaria Estadual da Fazenda, sendo o processo informatizado e exige uma documentação de praxe (RG, CPF, comprovante de residência e foto de perfil 3 x 4). O documento primário a ser produzido é o Formulário de Identificação do Modelo de Veículos, o qual pode ser obtido no *site* da secretaria, devendo ser preenchido com as informações sobre o carro de interesse e sobre o financiamento pretendido para a compra. O segundo documento necessário é o Laudo Médico, que só pode ser emitido através de uma perícia médica presencial em uma clínica credenciada pelo Detran ou pelo próprio Detran. Assim, a pessoa com a DP ou seu responsável deve agendar este exame pelo *site* do Departamento de Trânsito Estadual e comparecer no dia e horário estipulados pelo órgão público ao local da perícia médica para a avaliação da condição de PCD a qual servirá como base para as adaptações automotivas precisas ao caso do indivíduo. Outro documento comumente requisitado é um comprovante de disponibilidade financeira e/ou patrimonial, o qual costuma trazer um maior número de dúvidas para os interessados na isenção do ICMS, mas o registro que recomenda para esta categoria de comprovação é a Declaração do IRPF sobre o ano anterior do responsável pela maior parcela do valor do veículo e, por medida de segurança, pode-se enviar mais alguns documentos

complementares deste gênero, como um extrato atualizado da sua conta corrente, escrituras de imóveis e saldos de investimentos em nome da pessoa física compradora.

O tempo de resposta sobre o pedido de isenção em questão costuma variar dentro entre uma e quatro semanas, sendo variável de estado para estado e, costumeiramente mais lento naqueles com grande densidade populacional (São Paulo e Rio de Janeiro).

### **Isenção sobre o Imposto de Propriedade de Veículo Automotor (IPVA)**

A maior parte dos estados brasileiros permite a isenção do Imposto sobre a Propriedade de Veículos Automotores para os pacientes diagnosticados com a DP que sejam reconhecidos pelos órgãos estatais como uma pessoa com PCD física e/ou mental, causada pelo desenvolvimento da doença.

Para tanto, é necessário procurar a Receita Estadual do estado em que o veículo esteja registrado, e solicitar a isenção. É necessário também anexar a documentação necessária, como documentos pessoais do proprietário do veículo, bem como laudos e relatórios médicos [22].

## **2.5 BENEFÍCIOS PREVIDENCIÁRIOS: AUXÍLIOS, APOSENTADORIA**

Todo brasileiro que possua um quadro irreversível de incapacidade laboral em função de sua condição clínica e seja segurado pelo Sistema Nacional de Previdência Social pode requerer uma aposentadoria por invalidez. Ainda no caso da DP, não há um período mínimo de contribuições mensais para obter o direito à referida aposentadoria, como previsto em lei.

As etapas do processo que uma pessoa diagnosticada DP deve realizar para ter acesso ao benefício em questão são as seguintes:

- entrar no site Meu INSS;
- informar seu CPF e senha;
- clicar no botão “Pedir Benefício por Incapacidade”;

- clicar no serviço desejado. Adianta-se que será requisitada alguma documentação durante a solicitação, sendo necessário apenas o CPF do beneficiário para o cadastro pessoal, mas recomenda-se que o indivíduo também encaminhe laudos e exames médicos atestando a DP.

Caso essa requisição seja feita por um procurador ou representante legal do beneficiário, será preciso anexar mais alguns registros, como procuração ou termo de representação legal, documento de identificação com foto (RG, CNH e CTPS) e CPF deste terceiro. Qualquer dúvida referente a este processo pode ser esclarecida ligando para o número de telefone 135 (atendimento do INSS). Vale ressaltar que todo solicitante está sujeito a ser convocado para uma perícia médica em uma agência do órgão competente [23].

A visualização deve ser possível dentro de um prazo de 45 dias corridos após o envio da solicitação, seguindo os seguintes passos: acessar o site Meu INSS; clicar no botão “Consultar Pedidos”; encontrar seu processo na lista apresentada; clicar no botão “detalhar” para mostrar mais informações referentes ao requerimento.

### **2.5.1 Auxílio por incapacidade temporária (antigo auxílio-doença)**

Para aquelas situações em que o empregado, sendo segurado do INSS, diagnosticado com a DP se encontre impossibilitado de trabalhar, e que necessita se afastar temporariamente do seu trabalho, é possível solicitar afastamento de suas atividades laborais e permanecer com a sua remuneração.

Assim sendo, os quinze primeiros dias de afastamento serão pagos pela empresa em que o empregado desenvolve as suas atividades. Caso ele tenha que permanecer por mais de 15 dias afastado de suas atividades, deverá solicitar o auxílio por incapacidade perante o INSS.

Para receber o auxílio por incapacidade temporária (anteriormente conhecido como auxílio-doença), o empregado deverá se encontrar na qualidade de segurado, ou seja, deverá estar em dia com as contribuições do INSS. Assim, a empresa em que o empregado trabalha deverá acionar o INSS para o início do trâmite legal, anexando um laudo médico em que conste o motivo da incapacidade temporária.

Se a pessoa com a DP for Contribuinte Individual do INSS, ele mesmo deverá providenciar a solicitação do auxílio por incapacidade temporária, perante o INSS e agendar uma perícia médica.

Recentemente, o INSS tem implantado a possibilidade de se realizar perícias *on line*, em que o segurado apresenta os seus documentos e laudos médicos, e aguardar as próximas etapas para a concessão do benefício temporário.

### **2.5.2 Aposentadoria por incapacidade permanente (invalidez)**

Em determinadas situações, o paciente diagnosticado com a DP encontra-se com limitações de grau elevado que impede o pleno desenvolvimento de suas atividades laborais. E, diante da falta de possibilidade de reversão ou melhora do quadro clínico o paciente necessitará se ausentar de forma definitiva das suas atividades laborais, sendo considerado incapaz para qualquer tipo de trabalho, sem condições de reabilitação [23].

Para tanto, o paciente pode solicitar, junto ao INSS, um benefício previdenciário chamado Aposentadoria por incapacidade permanente, também conhecido, anteriormente, por aposentadoria por invalidez.

Os requisitos para solicitar a aposentadoria por incapacidade permanente são: paciente ser diagnosticado com incapacidade em sua totalidade para desenvolver qualquer tipo de atividade laboral e de forma permanente, ou seja, não pode ser uma incapacidade temporária que seja passível de reabilitação; estar na condição de segurado (ter as contribuições para o INSS em dia) ou, pelo menos estar em período de graça (em regra por até um ano após a interrupção das contribuições). Para este tipo de benefício, não é necessário cumprir carência, pois é uma situação peculiar, que pode acometer os pacientes [24].

## **2.6 ADICIONAL DE 25% PARA APOSENTADOS POR INCAPACIDADE**

Diante do agravamento do quadro de incapacidade tanto para o trabalho quanto para as atividades da rotina diária, o paciente diagnosticado com a DP e que esteja previamente aposentado por incapacidade permanente (a antiga aposentadoria por invalidez), poderá necessitar de auxílio de uma pessoa, para que possa ajudar em sua atividade cotidiana, como movimentar-se, alimentar-se, higienizar-se, dentre outras.

Assim sendo, caso realmente necessite deste auxílio para suas atividades rotineiras, o paciente poderá requerer um percentual adicional de 25% (vinte e cinco por cento) no valor do benefício da aposentadoria por incapacidade, a fim de que possa contar com o auxílio de um ajudante, conforme as suas demandas.

É importante esclarecer que a necessidade para esse auxílio extra de 25% deverá ser comprovada por meio de perícia médica, em que será constatada tanto a incapacidade para a reabilitação para o trabalho quanto a necessidade do auxílio desta pessoa ajudante [24].

Em regra, a solicitação do auxílio, da aposentadoria e do adicional na aposentadoria por invalidez é feita por meio de agendamento no INSS, utilizando-se, para tanto, a documentação necessária para a comprovação da incapacidade (temporária ou permanente), e também para a comprovação da necessidade de auxílio de outra pessoa, para as atividades da vida diária. Assim sendo, é necessária a apresentação de: RG e CPF; carteira de trabalho, laudos médicos e receituários, comprovante de endereço, comprovante do agendamento da perícia e, sendo o caso, a Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT), na hipótese de se tratar de acidente do trabalho ou doença ocupacional.

Caso o pedido seja negado (indeferido), é possível apresentar recurso, em até 30 (trinta) dias, pela *internet*, através da opção “agendamentos/requerimentos” e então “novo requerimento”, para processar o pedido de reanálise do benefício. É possível ingressar com uma ação judicial, a fim de solicitar ao poder judiciário o que foi negado [24].

## **2.7 BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA**

O Benefício de Prestação Continuada (BPC) é instituído pela Lei Orgânica de Assistência Social (Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993), a ser pago para a pessoa portadora de deficiência que não possui renda e não tem possibilidade de prover recursos para a sua subsistência. Este benefício também é devido à pessoa que não receba ajuda da família e também aos idosos que cumpram os mesmos requisitos [25].

A lei acima mencionada, em seu artigo 20, estabelece as características e possibilidades para a concessão deste benefício, sendo eles:

Art. 20. 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 [25].

Este benefício pode ser concedido para os brasileiros natos ou naturalizados (que são aquelas pessoas que nasceram em outro país e que optaram pela nacionalidade brasileira).

No ano de 2017, o Poder Judiciário decidiu que os portugueses que moram de forma regular no Brasil também poderão ter direito ao Benefício de Prestação Continuada. Para tanto, é necessário seguir as mesmas regras para a concessão deste benefício para os brasileiros natos ou naturalizados [26].

Os requisitos para a obtenção deste BPC são: os idosos devem provar a deficiência ou a incapacidade; se encontrar em estado de necessidade ou pobreza e ter 65 anos ou mais.

O BPC consiste em um auxílio de 1 (um) salário-mínimo, a ser pago mensalmente, a quem se enquadrar como pessoa portadora de deficiência, independentemente da idade, ou ao idoso (pessoa acima de 65 anos), que não possuam condições financeiras para a sua subsistência. Terão direito ao benefício também aquelas pessoas mencionadas anteriormente, que moram com a família, mas cuja renda per capita (renda por pessoa) seja igual ou inferior a  $\frac{1}{4}$  do salário-mínimo vigente à época da concessão.

Em termos práticos, para a obtenção do BPC, é necessário que o interessado faça o seu cadastro no CadÚnico, que é o Cadastro Único de Programas Sociais do Governo Federal, no *site* do INSS. Pode ser que sejam solicitados documentos que comprovem a deficiência, devendo o interessado apresentar a documentação que comprove a sua condição. Ou, a depender da situação em concreto, poderá ser

agendada uma perícia no INSS, para fins de constatação da limitação do solicitante do benefício [26].

## **2.8 SAQUES DO FGTS, DO PIS, QUITAÇÃO DE FINANCIAMENTO DE IMÓVEIS PELO SISTEMA FINANCEIRO DE HABITAÇÃO (SFH)**

### **2.8.1 Saque do FGTS**

O Fundo de Garantia do Tempo de Serviço (FGTS) é um programa criado com o objetivo de garantir proteção ao trabalhador demitido sem justa causa, por meio da abertura de uma conta bancária, vinculada ao seu contrato de trabalho. Mensalmente haverá depósito nesta conta do trabalhador, referente a 8% do seu salário. Os valores depositados pertencem ao trabalhador, e poderão ser sacados em determinadas ocasiões, como para a quitação da casa própria e para a aquisição de órteses e próteses. Ademais, de acordo com o artigo 20, incisos XIV e XV da Lei nº 8.036, de 11 de maio de 1990, o FGTS poderá também ser liberado (para saque por parte do trabalhador) em razão de diagnóstico de doença grave, ou em situações mais delicadas de saúde, como nos casos de doenças terminais, do trabalhador ou de seus dependentes [27].

O FGTS também poderá ser liberado para os trabalhadores que atingirem 70 anos ou mais de idade.

A solicitação para a liberação do FGTS poderá ser realizada por meio do sítio eletrônico da Caixa Econômica Federal, sendo que o trabalhador deverá informar os dados da sua Carteira de Trabalho, do seu PIS/PASEP, bem como deverá

apresentar Laudos e Atestados Médicos (contendo CID da enfermidade), para fins de se efetivar a liberação dos valores. O prazo para a liberação do valor deve se dar em até 5 dias úteis, contados da data da solicitação do saque [28].

### **2.8.2 Saque do PIS**

O Programa de Integração Social (PIS), foi instituído pela Lei Complementar nº 7/1970. É um Programa do Governo Federal, por meio do qual o empregado da iniciativa privada pode ter acesso a benefícios instituídos legalmente. O objetivo deste programa é promover a integração do empregado com o desenvolvimento da empresa onde trabalha (ou trabalhou) [29].

Em determinadas situações, os valores referentes ao PIS do trabalhador poderão ser resgatados. Assim, alguns requisitos deverão ser observados, como as ocasiões em que o beneficiário que contribuiu com o PIS atinge 60 anos (ou mais), e também nas situações em que houver aposentadoria, ou invalidez (do participante ou de seu dependente), bem como o diagnóstico de algum tipo de deficiência doenças como câncer, AIDS, ou aquelas listadas na Portaria Interministerial MPAS/MS 2.998/2001, dentre elas a Doença de Parkinson. Também há a possibilidade de os dependentes do contribuinte do PIS requererem o saque do PIS, em razão do falecimento do mesmo.

A solicitação para a liberação do PIS poderá ser realizada por meio do sítio eletrônico da Caixa Econômica Federal, sendo que o trabalhador deverá informar os dados da sua Carteira de Trabalho, do seu PIS/PASEP, bem como deverá apresentar Laudos e Atestados Médicos (contendo CID da enfermidade), para fins de se efetivar a liberação dos valores. O prazo para a liberação do valor deve se dar em até 5 dias úteis, contados da data da solicitação do saque [29].

### **2.8.3 Quitação de financiamentos de imóveis pelo Sistema Financeiro de Habitação (SFH)**

O Sistema Financeiro de Habitação (SFH) é um programa de financiamento imobiliário, criado pelo Governo Federal, com o objetivo de facilitar o acesso a

imóveis, por meio de financiamento de construção, aquisição de imóveis (novos, usados ou em construção) ou contribuindo para a reforma dos mesmos. Este programa visa reduzir o déficit habitacional do país. Neste programa, há a possibilidade de parcelar o pagamento daquilo adquirido em até 35 anos, perfazendo um total de 420 meses) [30].

Juntamente com o pagamento do financiamento do imóvel ou da construção, o proprietário pagará também um seguro, o qual servirá para quitar aquilo que contratou (se imóvel ou a construção), nos casos em que for necessária a sua aposentadoria por invalidez ou nos casos de falecimento [31].

Em se tratando de aposentadoria por invalidez, esta poderá ser inclusive resultante de doenças graves (aqui incluindo também as neoplasias malignas), uma vez que o paciente poderá estar inabilitado para as atividades laborais. Contudo, deve-se atentar para o fato de que a doença incapacitante em questão, a qual resultou em aposentadoria por invalidez, deve ter sido adquirida após a assinatura do contrato do financiamento do imóvel (ou para o caso de contrato para aquisição de material de construção). Adicionalmente, o referido contrato deverá conter cláusula determinante da existência de seguro, pois será este quem sustentará a quitação do financiamento.

Para a solicitação da quitação do financiamento, o proprietário do imóvel deverá procurar ou a Caixa Econômica Federal, ou a COHAB ou o Banco em que efetivou o financiamento. Deverão ser apresentados alguns documentos, como documentos pessoais, comprovação da aposentadoria por invalidez, Laudos e Atestados Médicos (contendo CID da enfermidade), cópia do Contrato de Financiamento e demonstrativos do saldo devedor.

## **2.9 O DIREITO DE SE LOCOMOVER: AQUISIÇÃO DE PASSAGENS AÉREAS E CARTEIRA DE HABILITAÇÃO ESPECIAL**

As pessoas consideradas portadoras de deficiência, ou seja, aquelas que se enquadram no disposto na Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015, também conhecida como Estatuto da Pessoa com Deficiência, possuem alguns direitos, como a

aquisição de passagens aéreas e tratamento diferenciado por parte das empresas prestadoras de serviços de transporte aéreo.

A Resolução nº 280, de 11/07/2013 da ANAC – Agência Nacional de Aviação Civil - é um ato normativo que trata da acessibilidade para estes pacientes quanto às suas necessidades especiais, para a assistência ao transporte aéreo. A necessidade a que se refere esta Resolução pode ser entendida como alguma condição específica que o paciente apresente, a qual causa alguma limitação na autonomia do passageiro [32].

Neste sentido, o paciente terá alguns privilégios, não prestados a usuários em geral, como embarque prioritário, atendimento prioritário durante toda a viagem, facilitação do acesso às informações relacionadas ao voo, dentre outras.

O paciente portador de limitações que necessita de auxílio para a sua viagem aérea poderá conseguir desconto para a aquisição de passagens aéreas para o seu acompanhante. Este desconto será de 80% para o seu acompanhante. E, caso o portador de necessidade especial necessite levar algum equipamento considerado como “equipamento médico indispensável”, o desconto para o excesso de bagagem também será de, no mínimo, 80% no referido valor.

É necessário que o paciente ou o seu responsável preencha o MEDIF, que é o Formulário de Informações Médicas (MEDIF). Mas também é possível que o paciente apresente outro documento médico com informações sobre as condições de sua saúde [33].

### **2.9.1 Carteira de habilitação especial**

O paciente diagnosticado com a Doença de Parkinson poderá ter acesso à Carteira Nacional de Habilitação especial, a qual é destinada às pessoas com deficiência ou mobilidade reduzida, incluindo doenças que podem afetar as funções motoras e cognitivas.

Na Carteira, deverão estar descritas as limitações apresentadas pelo paciente, bem como as restrições ou adaptações que serão necessárias para os veículos que serão conduzidos por pacientes diagnosticados com a Doença de

Parkinson. Contudo, o paciente deverá estar atento e ser cauteloso com a sua própria saúde, pois o trânsito, por si só, já é uma situação estressante, e a sua mobilidade reduzida ou limitada poderá lhe causar riscos, assim como poderá colocar a família em situação limítrofe. Assim sendo, apesar da existência deste benefício ao paciente, recomenda-se muita cautela ao motorista, pois a atenção do condutor é essencial para garantir a sua própria segurança.

Para os motoristas pacientes que possuem o diagnóstico da Doença de Parkinson, mas não apresentam esta habilitação especial, os mesmos podem estar em risco, caso conduzam veículo automotor, podendo ser multados e ter suspenso o direito de dirigir.

Os requisitos para a obtenção da CNH Especial são: ter 18 anos, apresentar documentação pessoal, como RG e CPF, apresentar comprovante de residência. Serão realizados, pelos órgãos competentes, exames físico e psicotécnico detalhado, por junta médica credenciada ao Detran, a fim de verificar se o indivíduo está apto a dirigir, sob quais condições, e se é necessário algum tipo de adaptação do veículo [34] [35].

## **2.10 DIREITO A ACOMPANHAMENTO EM EXAMES, EM INTERNAÇÃO E ALIMENTAÇÃO PARA OS ACOMPANHANTES**

Inicialmente, deve-se expor nesta seção a conceituação de acompanhante, segundo o que dispõe o Estatuto da Pessoa com Deficiência [36]:

Art. 2º Para os fins desta Lei são estabelecidas as seguintes definições:

(...)

V - Acompanhante: aquele que acompanha a pessoa com deficiência, podendo ou não desempenhar as funções de atendente pessoal [36].

Assim sendo, os pacientes acometidos por limitações físicas, caso sejam considerados deficientes físicos, têm direito a acompanhante durante a realização de seu tratamento de saúde, conforme dispõe a Portaria n. 1.820/2009, do Ministério da Saúde [37].

O direito á saúde no Brasil é garantido por meio de políticas públicas e de programas sociais, bem como regulamentado por leis e atos normativos que concedem o apoio de que os pacientes necessitam. Assim dispõe a Portaria acima mencionada, naquilo que se refere ao tipo de tratamento para uma determinada patologia, bem como o tempo que o tratamento demandará, e também a possibilidade de que o paciente possa ter acompanhante durante a realização destes tratamentos ou exames [37]:

Art. 3º Toda pessoa tem direito ao tratamento adequado e no tempo certo para resolver o seu problema de saúde.

Parágrafo único. É direito da pessoa ter atendimento adequado, com qualidade, no tempo certo e com garantia de continuidade do tratamento, para isso deve ser assegurado:

(...)

VIII – (...) garantia de acompanhamento em qualquer serviço que for necessário [37].

Da mesma forma, o Estatuto da Pessoa com Deficiência garante, no caso de internação ou permanência em ambiente hospitalar para observação, a presença de acompanhante, a fim de auxiliar o paciente necessitado [36]:

Art. 3º Para fins de aplicação desta Lei, consideram-se:

(...)

XIV - acompanhante: aquele que acompanha a pessoa com deficiência, podendo ou não desempenhar as funções de atendente pessoal.

(...)

Art. 22. À pessoa com deficiência internada ou em observação é assegurado o direito a acompanhante ou a atendente pessoal, devendo o órgão ou a instituição de saúde proporcionar condições adequadas para sua permanência em tempo integral.

§ 1º Na impossibilidade de permanência do acompanhante ou do atendente pessoal junto à pessoa com deficiência, cabe ao profissional de saúde responsável pelo tratamento justificá-la por escrito.

§ 2º Na ocorrência da impossibilidade prevista no § 1º deste artigo, o órgão ou a instituição de saúde deve adotar as providências cabíveis para suprir a ausência do acompanhante ou do atendente pessoal [36].

Assim sendo, as instituições de saúde, sejam clínicas, hospitais, laboratórios, ou em demais ocasiões em que o paciente necessite ser submetido a procedimentos

e investigações laboratoriais ou de imagem, ou um simples procedimento de observação clínica, não podem negar ao paciente a presença e o acompanhamento de uma pessoa, durante a sua permanência para tratar da saúde.

Ou seja, tanto para as ocasiões em que o paciente de Parkinson estiver sendo submetido a exames ou em casos de internação ou observação, será garantida a ele a presença de um acompanhante, a fim de lhe auxiliar no que for necessário.

## **2.11 TRATAMENTO FORA DO DOMICÍLIO**

O tratamento fora do domicílio (TFD) é uma possibilidade de tratar da própria saúde em local diferente do município onde a pessoa reside.

É regulamentada pela Portaria SAS/MS nº 55/1999, consolidada na Portaria de Consolidação SAES/MS nº 1, de 22 de fevereiro de 2022, Seção XII, Capítulo II. Se refere a uma ajuda de custo, ou seja, um valor financeiro recebido pelo paciente para custear o seu atendimento, na rede pública de saúde, ou na rede conveniada ou contratada pelo SUS, em município que não seja a sua residência [38].

Podem estar incluídas neste valor as despesas relativas a transporte (terrestre, aéreo ou fluvial) do paciente e do seu acompanhante. Também fazem parte desta ajuda de custo as despesas com diárias e alimentações tanto do paciente quanto de seu acompanhante. Contudo, a concessão desta ajuda de custo vai depender da disponibilidade orçamentária do ente público, como Municípios ou Estados.

A solicitação para que o paciente possa se tratar em outra localidade deve ser feita pelo médico que acompanha o paciente, nas unidades de saúde do SUS, ou seja, é necessário que o paciente seja encaminhado por um médico que atende no SUS. Contudo, esta solicitação será encaminhada para análise, dependendo, em algumas situações, da comprovação da necessidade de deslocamento do paciente, sendo necessária a apresentação de exames, relatórios, laudos e demais documentos.

O próprio Estatuto da Pessoa com Deficiência garante que os pacientes e seus acompanhantes terão ajuda de custo para o tratamento fora do domicílio, no que se refere a diagnóstico, tratamento em cidade diversa daquela em que reside, sendo a eles (paciente e acompanhante) garantidos transporte, alimentação e acomodação para o atendimento das suas necessidades [36] [39]:

Art. 21. Quando esgotados os meios de atenção à saúde da pessoa com deficiência no local de residência, será prestado atendimento fora de domicílio, para fins de diagnóstico e de tratamento, garantidos o transporte e a acomodação da pessoa com deficiência e de seu acompanhante [39].

## **2.12 DIREITO À CULTURA: MEIA-ENTRADA PARA PESSOAS PORTADORAS DE DEFICIÊNCIA**

Inicialmente, é necessário aqui se expor que, a depender das suas limitações, o paciente diagnosticado com Parkinson pode se enquadrar como portador de deficiência, conforme dispõe a Lei nº 13.146/15 [36]:

Art. 2º Considera-se pessoa com deficiência aquela que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas.

§ 1º A avaliação da deficiência, quando necessária, será biopsicossocial, realizada por equipe multiprofissional e interdisciplinar e considerará:

- I - Os impedimentos nas funções e nas estruturas do corpo;
- II - Os fatores socioambientais, psicológicos e pessoais;
- III - A limitação no desempenho de atividades; e
- IV - A restrição de participação [41].

Caso se enquadre como portador de deficiência, o paciente poderá receber incentivo para a aquisição de ingressos para espetáculos artístico-culturais e esportivos. Assim, a Lei nº 12.933/13, também conhecida como “Lei da Meia-Entrada”, dispõe sobre o funcionamento para a aquisição destes ingressos aos pacientes portadores de deficiência [41].

Esta Lei, em seu art. 1º, garante um desconto de 50% sobre o preço dos ingressos de “cinema, cineclubes, teatros, espetáculos musicais e circenses e eventos educativos, esportivos, de lazer e de entretenimento, em todo o território nacional, promovidos por quaisquer entidades e realizados em estabelecimentos públicos ou particulares. Ainda, a Lei determina que 40% do total dos ingressos disponíveis serão beneficiados com o desconto de “meia-entrada”. E, para garantir o desconto, é necessário que o paciente diagnosticado com Parkinson apresente a sua documentação pessoal e documentos que comprovem a sua condição.

Os acompanhantes dos portadores de deficiência também terão direito ao desconto de 50% para a aquisição dos ingressos, sempre que acompanharem os pacientes, conforme dispõe o parágrafo 8º do artigo 1º desta Lei:

§ 8º Também farão jus ao benefício da meia-entrada as pessoas com deficiência, inclusive seu acompanhante quando necessário, sendo que este terá idêntico benefício no evento em que comprove estar nesta condição, na forma do regulamento [41].

Do exposto, entende-se que a cultura também traz a possibilidade de os pacientes diagnosticados com a Doença de Parkinson de inserção na sociedade, no sentido de que poderão usufruir de todos os direitos a eles concedidos.

### 3. RESGUARDANDO A CAPACIDADE DE DECIDIR - AS DIRETIVAS ANTECIPADAS DE VONTADE, O MANDATO DURADOURO E O TESTAMENTO VITAL

As Diretivas Antecipadas de Vontade, nelas incluindo o Testamento Vital e a Procuração para Cuidados da Saúde, são um conjunto de documentos, elaborados por pessoas capazes (maiores e lúcidas), a fim de dispor sobre a sua vontade, caso venham a ser acometidas por alguma doença incapacitante, que lhes impeça ou dificulte a compreensão e a consequente capacidade de decidir.

No Brasil, as Diretivas Antecipadas de Vontade são regulamentadas pelo Conselho Federal de Medicina, por meio da Resolução CFM nº 1.992/2012, nos seguintes termos [41]:

Art. 1º Definir diretivas antecipadas de vontade como o conjunto de desejos, prévia e expressamente manifestados pelo paciente, sobre cuidados e tratamentos que quer, ou não, receber no momento em que estiver incapacitado de expressar, livre e autonomamente, sua vontade [41].

Assim sendo, entende-se que as Diretivas Antecipadas de Vontade, ou DAV, são documentos escritos, elaborados por pessoa lúcida, capaz, orientada e consciente, por meio dos quais o indivíduo irá se manifestar sobre o que pode vir a acontecer no futuro, com relação à sua saúde e ao tipo de tratamento que quer ou não receber, somente na situação em que estiver impossibilitada de se manifestar, como um estado de inconsciência, por exemplo.

Esse documento pode ser revogado a qualquer tempo, pela pessoa que o elaborou. E tudo o que estiver disposto e previsto no mesmo somente terá efeito no momento da inconsciência da pessoa.

Recomenda-se que as DAV sejam registradas em Cartório de Notas. Desta forma, a pessoa que deseja transpor as suas vontades relacionadas a tratamentos que poderá vir a receber em estado de inconsciência, terá o auxílio de um tabelião, servidor que poderá orientar devidamente. É interessante também que a pessoa possa conversar com um Advogado a respeito da confecção das DAV, em especial em se tratando de Procuração para Cuidados em Saúde e para as situações em que

será necessária a elaboração de um Testamento. No cartório, o documento (se DAV ou Testamento Vital ou Testamento comum) serão arquivados e facilmente encontrados por familiares e pela equipe médica. Esse registro em Cartório confere fé pública ao documento elaborado pelo indivíduo interessado, garantindo assim a presunção de autenticidade, de suporte ético e legal, a fim de que seja respeitado o desejo de cada ser humano, em particular. Também é de grande importância que as DAV sejam registradas no prontuário do paciente, e a família deve ter conhecimento do teor do documento registrado [41].

As Diretivas Antecipadas de Vontade são encontradas em duas modalidades: o Testamento Vital e a Procuração para Cuidados da Saúde. Elas se diferenciam quanto à capacidade para decidir no momento em que o paciente estiver sem possibilidade de se manifestar por conta própria.

O Testamento vital é um documento em que um paciente capaz faz as suas manifestações por escrito acerca de conteúdos que se referem a cuidados, tratamento e procedimentos que deseja receber, no momento em que estiver impossibilitado. As suas vontades já estarão previamente declaradas, e a família e a equipe de saúde deverá respeitar o disposto neste documento. O Testamento Vital será utilizado apenas em circunstâncias em que a manifestação do consentimento, e da informação, não puderem ser verificadas. Se constitui como uma manifestação prévia a algo que pode acontecer no futuro. Ele é elaborado pelo próprio paciente, que se encontra em pleno gozo das suas faculdades mentais. É uma antecipação de algo que pode vir a acontecer, como as incapacidades.

Como exemplos práticos, no testamento vital, o indivíduo poderá declarar se quer ou não ser intubado; se deseja receber cuidados paliativos, dentre outras manifestações [41].

Segundo a Associação dos Notários e Registradores do Estado do Paraná (ANOREG-PR), os cartórios não fazem registro de DAV se estiverem em desconformidade com as leis brasileiras. Assim sendo, uma pessoa que tenha interesse em confeccionar uma DAV poderá estabelecer se “deseja ou não procedimentos como ventilação mecânica, tratamentos médicos ou cirúrgicos dolorosos ou exaustivos e até mesmo se deseja reanimação de uma parada cardiorrespiratória” [42].

### 3.1 PROCURAÇÃO PARA CUIDADOS EM SAÚDE

Por sua vez, a Procuração para cuidados da saúde é uma Procuração, ou seja, se constitui em um documento que veicula a nomeação de um Procurador. Esse Procurador será uma pessoa que será posteriormente consultada quando o paciente não mais tiver capacidade de decidir. O Procurador deve respeitar a vontade do paciente e no mínimo conhecê-la. Recomenda-se que seja alguém próximo a quem deseja confeccionar este tipo de Procuração.

Neste tipo de DAV, o paciente transfere (outorga) a decisão (tratamento, procedimento ou cuidado) a um Procurador. A decisão, no momento de inconsciência do indivíduo, será transferida para esta pessoa.

Os profissionais da saúde devem observar o disposto em tais documentos, não podendo decidir de modo contrário ou inserindo novas disposições que possam entrar em confronto com o que o agora paciente decidiu em pleno gozo das suas faculdades mentais.

Diferentemente das Diretivas Antecipadas de Vontade, que se referem a tratamentos a serem dispensados ou no fim da vida ou em estado de inconsciência clínica, o Testamento comum, por assim dizer, se refere a bens como imóveis, carros, dentre outros.

O testamento comum é um documento em que a pessoa poderá se manifestar sobre a disposição dos seus bens patrimoniais após a sua morte. O testamento pode também conter deliberações de cunho não-patrimonial, como por exemplo a nomeação de um tutor (pessoa que irá proteger ou orientar alguém em situação de necessidade ou administrar um bem de um menor) ou nomeação de um curador (pessoa que será encarregada dos cuidados de um indivíduo impedido legalmente).

O testador (aquele que está construindo o testamento) deve ser capaz (precisa ter capacidade civil) para elaborar o documento, pois tudo o que estiver previsto no documento se tornará realidade após a sua morte, a exemplo da doação de um bem para determinada pessoa.

O testamento é um ato em que é veiculada a manifestação da vontade de quem o elabora, para ser efetivada após a sua morte. Assim, a pessoa deverá refletir acerca de tudo o que possui, em termos de propriedades, bem como deverá pensar também na possibilidade de nomear um curador, para os casos em que vier a se encontrar incapacitada de decidir. Como exemplos para a disposição em Testamento comum, pode-se elencar: movimentação de conta em banco; venda de imóvel ou de carro, pois são bens e propriedade dos indivíduos.

### 3.2 OS IDOSOS E A CAPACIDADE PARA DECIDIR

Em termos da capacidade de decidir do paciente idoso, é assegurado por lei que o mesmo receba informações adequadas, a respeito de tratamentos de saúde, dos quais possa necessitar. Contudo, se ele não mais puder decidir por ele mesmo, poderão ser chamadas outras pessoas para lhe auxiliar neste momento delicado. Assim sendo, o artigo 17 do Estatuto do Idoso assegura uma série de pessoas que poderão vir a ser chamadas para decidir a respeito de uma determinada situação [43]:

Art. 17. Ao idoso que esteja no domínio de suas faculdades mentais é assegurado o direito de optar pelo tratamento de saúde que lhe for reputado mais favorável.

Parágrafo único. Não estando o idoso em condições de proceder à opção, esta será feita:

I – Pelo curador, quando o idoso for interditado;

II – Pelos familiares, quando o idoso não tiver curador ou este não puder ser contactado em tempo hábil;

III – Pelo médico, quando ocorrer iminente risco de vida e não houver tempo hábil para consulta a curador ou familiar;

IV – Pelo próprio médico, quando não houver curador ou familiar conhecido, caso em que deverá comunicar o fato ao Ministério Público [43].

É de se perceber que inicialmente o idoso poderá decidir a respeito da sua própria saúde, sendo assegurado a ele a escolha da melhor opção que entender adequada. Mas, caso esteja impossibilitado de se manifestar a respeito de opções de tratamento, as pessoas listadas na lei poderão auxiliar o idoso. É importante observar que os familiares estão em segundo lugar para as decisões a respeito dos procedimentos. Por sua vez, caso o idoso esteja interditado judicialmente, é este quem fará as deliberações sobre as opções de tratamento, pois a interdição judicial

é realizada por meio de um procedimento formal, em que transferirá toda a responsabilidade dos atos da vida civil do idoso, agora interditado, para uma pessoa, que cuidará dos aspectos financeiros, patrimoniais, econômicos, sociais e de saúde do interditado.

É possível, diante de uma situação em que uma determinada doença ou esteja em estágio inicial ou ainda não se manifestou, elaborar uma série de documentos, nos quais constarão a vontade de uma pessoa, caso a mesma venha a passar por uma enfermidade que lhe possa retirar a capacidade civil, como por exemplo doenças neurodegenerativas em determinados estágios, que podem retirar a capacidade de discernimento e da prática de atos civis pelo paciente.

Note-se que, pelo teor do artigo supracitado, é obrigatório que ao idoso sejam dadas todas as informações, de maneira qualificada, para que compreenda a sua situação e realize as escolhas necessárias.

### 3.3 PRIORIDADE NA TRAMITAÇÃO DE PROCESSOS JUDICIAIS E ADMINISTRATIVOS FEDERAIS

O grande volume de ações judiciais que se encontram em trâmite do Poder Judiciário do país pode fazer com que as ações relacionadas ao Direito à Saúde, principalmente dos pacientes diagnosticados com doenças graves sejam julgados e finalizados após um longo decurso de tempo.

Contudo, a fim de **acelerar a tramitação** dos processos judiciais, os pacientes que necessitam efetivar seus direitos podem solicitar a prioridade na tramitação destas ações na Justiça. É o que diz o artigo nº 1048, da Lei nº 13.105, de 16 de março de 2015, Código de Processo Civil [44]:

**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 [44].

Assim sendo, pode-se citar como exemplo de ações que podem ter prioridade em sua tramitação: Ação na Justiça para requisitar medicamentos, Ações para liberação de FGTS, caso tenha sido negativada, Ação em face de indeferimento de aposentadoria por invalidez, etc.

Os processos administrativos da esfera federal também poderão ser agilizados caso o paciente seja diagnosticado com a doença de Parkinson ou alguma outra doença grave, conforme orienta o artigo nº 69-A da Lei 9784/99 [45]:

- Art. 69-A. Terão prioridade na tramitação, em qualquer órgão ou instância, os procedimentos administrativos em que figure como parte ou interessado.
- (...)
- IV - pessoa portadora de tuberculose ativa, esclerose múltipla, neoplasia maligna, 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 de imunodeficiência adquirida, ou outra doença grave, com base em conclusão da medicina especializada, mesmo que a doença tenha sido contraída após o início do processo [46].

Assim, se um paciente diagnosticado com a doença de Parkinson está com algum pedido na Receita Federal ou no INSS, etc., ele pode solicitar agilidade na tramitação, a fim de que seu pedido seja analisado com prioridade, ou seja, a depender da situação, antes dos demais.

Por sua vez, no Estado do Paraná, de acordo com a Lei 15.138 - 31 de maio de 2006, também é possível **acelerar a tramitação** dos processos administrativos, como decisões de autoridades, pedidos de férias, de perícias, de aposentadorias, etc., conforme ensina o artigo 1º [46]:

**Art. 1º.** É assegurada prioridade na tramitação dos processos e procedimentos administrativos e na execução dos atos e diligências em que figure como requerente ou interveniente pessoa com **idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos**, em qualquer instância [46].

Como exemplo, é possível solicitar a agilização de processos administrativos em órgãos como Receita Estadual, DETRAN e demais órgãos do Estado.

### 3.4 DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA PARA A GARANTIA DOS DIREITOS – OBTENÇÃO, GUARDA E CONSERVAÇÃO

Para a obtenção das isenções de impostos, das aquisições de medicamentos e de insumos, como fraldas geriátricas ou cadeira de rodas, o paciente deverá solicitar ao seu médico uma série de documentação, a qual ele tem direito. Esse direito é resguardado pelo Código de Ética Médica, em seus artigos 86, 87 e 88. Nestes artigos, está previsto que o profissional não pode se negar a fornecer laudos e cópia do prontuário ao paciente, de forma legível.

Os principais documentos que devem ser providenciados pelos pacientes, a fim de que possam buscar os seus direitos, são:

- Documentos pessoais: como RG, CPF, comprovante de endereço;
- Laudo médico, que contenha o nome do paciente, o histórico da doença; a CID da doença; o tempo da incapacidade ou se a incapacidade terá como natureza o tempo indeterminado; a data; a especificação relacionada à incapacidade, no sentido de se verificar se esta limitação impede o paciente de exercer atividades habituais; os medicamentos e/ou insumos necessários ao paciente; a justificativa do profissional para a solicitação de medicamento e/ou insumo; a especificação clara do tratamento a ser utilizado;
- Prontuário médico:

O Conselho Federal de Medicina estabelece, no artigo 87 do Código de Ética Médica (Resolução CFM nº 1931/09), que o prontuário é um documento relacionado ao paciente, consistido em um “conjunto de documentos padronizados, ordenados e concisos, destinados ao registro de todas as informações referentes aos cuidados médicos e paramédicos prestados ao paciente [48]”.

De acordo com o CFM (Conselho Federal de Medicina), o prontuário médico “deve conter os dados clínicos necessários para a boa condução do caso, sendo preenchido, em cada avaliação, em ordem cronológica com data, hora, assinatura e número de registro do médico no Conselho Regional de Medicina” [49].

Devem ser anexados ao prontuário do paciente os exames realizados, os registros e impressões obtidos durante todos os atendimentos do paciente, os laudos emitidos pelo próprio médico ou por outros profissionais, registro das medicações prescritas ao longo do tratamento, dentre outros documentos relacionados à saúde do paciente.

- Receituário médico;
- Exames realizados pelo paciente;
- Requerimentos administrativos e/ou judiciais, bem como o protocolo de petições administrativas ou judiciais;
- Perícias médicas;
- Procuração – para tratar de bens e direitos e Procuração para cuidados da saúde.

Em razão de o paciente buscar os seus mais variados direitos, recomenda-se que os originais dos documentos acima especificados sejam guardados em casa, em local seguro e protegido da luz e da umidade. Assim, tão logo seja possível, recomenda-se também que o paciente providencie cópias autenticadas dos documentos originais, pois os pacientes vão apresentar as suas reivindicações perante os órgãos administrativos, sendo que os mesmos serão manipulados por diversas pessoas. Assim, ao se deslocarem com as suas cópias, os pacientes se resguardam no sentido de que os documentos originais estarão armazenados em local seguro, sem se preocuparem caso necessitem de cópias adicionais dos originais dos mesmos.

Neste sentido, são listados abaixo alguns cuidados simples que os pacientes podem observar, a fim de bem armazenar seus documentos, como laudos, exames, prontuários, dentre outros:

- Documentos originais: guardados em lugar seguro;
- Cópias autenticadas em cartório: requerimentos, ações administrativas e judiciais;

- Requerimentos: duas vias; “recebido”; protocolo de entrega (*data*, nome, natureza da solicitação, etc.);
- A integridade dos documentos é quem vai efetivar o direito.



#### 4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

As informações aqui apresentadas foram elaboradas e preparadas por uma equipe de voluntários que compõem o Projeto Estímulo, além de pessoas que têm a Doença de Parkinson, um diferencial deste material.

Sabe-se que o bem estar do paciente com doença neurodegenerativa depende de uma série de fatores que podem colaborar para a sua vida diária.

Espera-se que este Guia contribua para auxiliar pacientes, familiares e cuidadores tanto para os direitos como acesso aos meios de benefícios, que possibilitem a melhora da qualidade de vida, das pessoas diagnosticadas com alguma doença neurodegenerativa.



## REFERÊNCIAS

1. BRASIL. **11/4 – Dia Mundial de Conscientização da Doença de Parkinson: avançar, melhorar, educar, colaborar!** Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/11/4\\_Dia\\_Mundial\\_de\\_Conscientização da Doença de Parkinson avançar melhorar educar colabora r!](https://bvsmms.saude.gov.br/11/4_Dia_Mundial_de_Conscientizacao_da_Doenca_de_Parkinson_avancar_melhorar_educar_colabora_r!). Acesso em: 23 nov. 2023.
2. SANTA CATARINA. **Dia Mundial do Parkinson: SES reforça conscientização e compreensão da doença degenerativa.** Disponível em: <https://www.saude.sc.gov.br/index.php/noticias-geral/14044-dia-mundial-do-parkinson-ses-reforca-conscientizacao-e-compreensao-da-doenca-degenerativa>. Acesso em: 23 nov. 2023.
3. BRASIL. **Sistema Único de Saúde.** Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/sus>. Acesso em: 24 nov. 2023.
4. BRASIL. Programa Farmácia Popular do Brasil. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/farmacia-popular>. Acesso em: 24 nov. 2023.
5. USP. **Novo tratamento com canabidiol é eficaz em pacientes com Parkinson.** Disponível em: <https://www5.usp.br/noticias/saude-2/novo-tratamento-com-canabidiol-e-eficaz-em-pacientes-de-parkinson/>. Acesso em 23 nov 2023.
6. BRASIL. **Resolução da Diretoria Colegiada – rdc nº 17, de 06 de maio de 2015.** Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2015/rdc0017\\_06\\_05\\_2015.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2015/rdc0017_06_05_2015.pdf). Acesso em: 24 nov. 2023.
7. BRASIL. **Resolução da Diretoria Colegiada – rdc nº 660, de 30 de março de 2022.** Disponível em: [https://fivevalidation.com/wp-content/uploads/2022/05/RESOLUCAO-RDC-No-660-DE-30-DE-Marco-DE-2022.pdf#:~:text=RESOLUÇÃO%20RDC%20N%20o%20660%2C%20DE%2030%20DE\\_de%20profissional%20legalmente%20habilitado%2C%20para%20tratamento%20de%20saúde](https://fivevalidation.com/wp-content/uploads/2022/05/RESOLUCAO-RDC-No-660-DE-30-DE-Marco-DE-2022.pdf#:~:text=RESOLUÇÃO%20RDC%20N%20o%20660%2C%20DE%2030%20DE_de%20profissional%20legalmente%20habilitado%2C%20para%20tratamento%20de%20saúde). Acesso em: 24 nov. 2023.
8. JUSBRASIL. **Súmula n. 102 do TJ-SP.** Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/busca?q=súmula+102+do+tjsp>.

Acesso em: 24 nov. 2023.

9. HOSPITAL EINSTEIN. **Centro de Estimulação Cerebral Profunda**. Disponível em:  
<https://www.einstein.br/especialidades/neurologia/estrutura/centro-estimulacao-cerebral-profunda>. Acesso em: 24 nov. 2023.
10. ANS. **Parecer Técnico N° 26/GEAS/GGRAS/DIPRO/2018 Cobertura: Medicamentos**. Disponível em:  
[https://www.gov.br/ans/pt-br/arquivos/aceso-a-informacao/transparencia-institucional/pareceres-tecnicos-da-ans/2018/parecer\\_26-2018\\_medicamentos\\_verso-final\\_27122017.pdf](https://www.gov.br/ans/pt-br/arquivos/aceso-a-informacao/transparencia-institucional/pareceres-tecnicos-da-ans/2018/parecer_26-2018_medicamentos_verso-final_27122017.pdf). Acesso em: 24 nov. 2023.
11. ANS. **Parecer Técnico N° 19/GEAS/GGRAS/DIPRO/2018 Cobertura: Implante de Eletrodos e/ou Gerador para Estimulação Cerebral Profunda**. Disponível em:  
[https://www.gov.br/ans/pt-br/arquivos/aceso-a-informacao/transparencia-institucional/pareceres-tecnicos-da-ans/2018/parecer\\_19-2018\\_implante-de-eletrodos-e-o-u-gerador-para-estimulao-cerebral\\_verso-final\\_22122017.pdf](https://www.gov.br/ans/pt-br/arquivos/aceso-a-informacao/transparencia-institucional/pareceres-tecnicos-da-ans/2018/parecer_19-2018_implante-de-eletrodos-e-o-u-gerador-para-estimulao-cerebral_verso-final_22122017.pdf). Acesso em: 24 nov. 2023.
12. GUIADERODAS. **Como solicito a cadeira de rodas junto ao SUS?** Disponível em:  
<https://guiaderodas.com/mobilidade-cadeira-de-rodas-e-garantida-por-direito-pelo-sus/#:~:text=O%20primeiro%20passo%20para%20a,quanto%20pelo%20resposns%C3%A1vel%20por%20ela>. Acesso em: 24 nov. 2023.
13. BRASIL. **Resolução RDC N° 11, de 26 de janeiro de 2006**. Disponível em:  
[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2006/res0011\\_26\\_01\\_2006.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2006/res0011_26_01_2006.html). Acesso em: 25 nov. 2023.
14. SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA. **Plano de saúde deve custear insumos indispensáveis na internação domiciliar**. Disponível em:  
<https://www.stj.jus.br/sites/portalp/Paginas/Comunicacao/Noticias/2023/15032023-Plano-de-saude-deve-custear-insumos-indispensaveis-na-internacao-domiciliar.aspx>. Acesso em: 25 nov. 2023.
15. BRASIL. **Caderno de Atenção Domiciliar**. Disponível em:  
[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno\\_atencao\\_domiciliar\\_melhor\\_casa.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno_atencao_domiciliar_melhor_casa.pdf). Acesso em: 25 nov. 2023.

16. BRASIL. **Lei nº 7.713 de 22 de dezembro de 1988.** Disponível em: <https://legislacao.presidencia.gov.br/atos/?tipo=LEI&numero=7713&ano=1988&ato=308MTRq1UNBpWTeb8>. Acesso em: 25 nov. 2023.
17. BRASIL. **Lei nº 11.052, de 2004.** Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2004-2006/2004/Lei/L11052.htm#:~:text=LEI%20N%2011.052%20C%20DE%2029%20DE%20DEZEMBRO%20DE,os%20proventos%20percebidos%20pelos%20portadores%20de%20hepatopatia%20grave.](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2004/Lei/L11052.htm#:~:text=LEI%20N%2011.052%20C%20DE%2029%20DE%20DEZEMBRO%20DE,os%20proventos%20percebidos%20pelos%20portadores%20de%20hepatopatia%20grave.) Acesso em: 25 nov. 2023.
18. BRASIL. **Requerimento Isenção de Imposto de Renda.** <https://www.gov.br/servidor/pt-br/arquivos/requerimento-isencao-de-imposto-de-renda.pdf>. Acesso em: 25 nov. 2023.
19. BRASIL. **Solicitar Isenção do Imposto de Renda. Disponível em:** <https://www.gov.br/pt-br/servicos/obter-isencao-do-imposto-de-renda-por-doencas-previstas-na-legislacao-tributaria>. Acesso em: 25 nov. 2023.
20. BRASIL. **Obter isenção de impostos para comprar carro (SISEN).** Disponível em: <https://www.gov.br/pt-br/servicos/obter-isencao-de-impostos-para-comprar-carro>. Acesso em 23 nov, 2023.
21. SERASA. **Impostos de carro: veja quais são e como é possível comprar com isenção.** Disponível em: <https://www.serasa.com.br/carteira-digital/blog/impostos-de-carro-veja-quais-sao/>. Acesso em: 25 nov. 2023.
22. JUSBRASIL. **Carro OKM pode ser adquirido com até 30% de desconto para PCD.** Disponível em: <https://filippensc.jusbrasil.com.br/noticias/808361713/carro-okm-pode-ser-adquirido-com-ate-30-de-desconto-para-pcd>. Acesso em: 25 nov. 2023.
23. BRASIL. **Solicitar Benefício por Incapacidade Permanente (Aposentadoria por Invalidez).** <https://www.gov.br/pt-br/servicos/solicitar-beneficio-por-incapacidade-permanente-e-aposentadoria-por-invalidez>. Acesso em: 25 nov. 2023.

24. SABERALEI. **Doença de Parkinson Aposentadoria por Invalidez**. Disponível em: <https://saberalei.com.br/parkinson-aposentadoria>. Acesso em: 25 nov. 2023.
25. CÂMARA DOS DEPUTADOS. **Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS)**. Disponível em: C:/Users/user/Downloads/lei\_organica\_loas\_4ed.pdf. Acesso em: 25 nov. 2023.
26. JUSBRASIL. **LOAS – Novas Regras Trazidas Pelas Leis 13.981 e 13.982/2020**. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/artigos/estrangeiros-portugueses-tem-direito-ao-bpc-loas/1261768459>. Acesso em: 25 nov. 2023.
27. CÂMARA DOS DEPUTADOS. **Lei nº 8.036, de 11 de maio de 1990**. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1990/lei-8036-11-maio-1990-365155-norma-atualizada-pl.html>. Acesso em: 27 nov. 2023.
28. CAIXA ECONÔMICA FEDERAL. **FGTS**. Disponível em: <https://www.caixa.gov.br/beneficios-trabalhador/fgts/Paginas/default.aspx>. Acesso em: 27 nov. 2023.
29. CAIXA ECONÔMICA FEDERAL. **PIS**. Disponível em: <https://www.caixa.gov.br/beneficios-trabalhador/pis/Paginas/default.aspx>. Acesso em: 27 nov. 2023.
30. SISTEMA FINANCEIRO DE HABITAÇÃO. **O que é e como funciona o Sistema Financeiro da Habitação**. Disponível em: <https://celere-ce.com.br/construcao-civil/sistema-financeiro-da-habitacao-sfh>. Acesso em: 27 nov. 2023.
31. ADVOCACIA ESPECIALIZADA. **Casa Própria Quitação do Financiamento (SFH)**. Disponível em: <http://advocaciaespecializada.comunidades.net/casa-propria-quitacao-do-financiamento-sfh#:~:text=A%20quita%C3%A7%C3%A3o%20ocorrer%C3%A1%20somente%20em,metade%20do%20valor%20do%20im%C3%B3vel>. Acesso em: 27 nov. 2023.
32. ANAC. **Resolução nº 280, de 11 de julho de 2013**. Disponível em: <https://www.anac.gov.br/>

[assuntos/legislacao/legislacao-1/resolucoes/resolucoes-2013/resolucao-no-280-de-11-07-2013](https://www.deficienteciente.com.br/passagem-aerea-com-desconto-acompanhante-de-pcd-tem-direito-a-80.html). Acesso em: 28 nov. 2023.

33. DEFICIENTE CIENTE. **Passagem aérea com desconto: Acompanhante de PcD tem direito a 80%; saiba como conseguir**. Disponível em: <https://www.deficienteciente.com.br/passagem-aerea-com-desconto-acompanhante-de-pcd-tem-direito-a-80.html>. Acesso em: 28 nov. 2023.
34. GLOBO. **Como tirar a CNH especial**. Disponível em: <https://autoesporte.globo.com/servicos/noticia/2018/06/como-tirar-cnh-especial.ghtml>. Acesso em: 28 nov. 2023.
35. PORTAL DO TRANSITO. **O que é CNH especial e quem tem direito a ela?** Disponível em: <https://www.portaldotransito.com.br/noticias/fiscalizacao-e-legislacao/carteira-de-habilitacao-cnh/primeira-habilitacao/o-que-e-cnh-especial-e-quem-tem-direito-a-ela/>. Acesso em: 28 nov. 2023.
36. BRASIL. **Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015**. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm). Acesso em: 28 nov. 2023.
37. BRASIL. **Portaria nº 1.820, de 13 de Agosto de 2009**. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2009/prt1820\\_13\\_08\\_2009.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2009/prt1820_13_08_2009.html). Acesso em: 28 nov. 2023.
38. DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO. **Portaria de Consolidação nº 1, de 22 de fevereiro de 2022**. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-de-consolidacao-n-1-de-22-de-fevereiro-de-2022-389846459>. Acesso em: 28 nov. 2023.
39. BRASIL. **Tratamento Fora do Domicílio (TFD)**. Disponível em: [https://wiki.saude.gov.br/regulacao/index.php/Tratamento\\_Fora\\_do\\_Domic%C3%ADlio\\_\(TFD\)](https://wiki.saude.gov.br/regulacao/index.php/Tratamento_Fora_do_Domic%C3%ADlio_(TFD)). Acesso em: 28 nov. 2023.
40. DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO. **Decreto nº 11.062, de 4 de maio de 2022**. Disponível em:

<https://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?data=05/05/2022&jornal=515&pagina=8&totalArquivos=231>. Acesso em: 28 nov. 2023.

41. JUSBRASIL. **Lei nº 12.933, de 26 de dezembro de 2013**. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/legislacao/112288332/lei-12933-13>. Acesso em: 28 nov. 2023.
42. JUSBRASIL. **As diretivas antecipadas de vontade no direito contemporâneo**. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/artigos/as-diretivas-antecipadas-de-ontade/1133102453#:~:text=Sua%20regulamentação%20no%20plano%20administrativo%20da%20ética%20médica,incapacitado%20de%20expressar%2C%20livre%20e%20autonomamente%2C%20sua%20vontade>. Acesso em: 28 nov. 2023.
43. BRASIL. **Estatuto da Pessoa Idosa**. Disponível em: <file:///C:/Users/user/Downloads/ /Estatuto%20da%20Pessoa%20Idosa.pdf>. Acesso em: 28 nov. 2023.
44. BRASIL. **Lei nº 13.105, de 16 de março de 2015**. Disponível em: <https://www.gov.br/conarq/pt-br/legislacao-arquivistica/leis-e-decretos-leis/lei-no-13-105-de-16-de-marco-de-2015>. Acesso em: 28 nov. 2023.
45. CÂMARA DOS DEPUTADOS. **Lei nº 9.784, de 29 de janeiro de 1999**. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1999/lei-9784-29-janeiro-1999-322239-norma-actualizada-pl.pdf>. Acesso em: 28 nov. 2023.
46. BRASIL. **Lei nº 12.008 de 29 de julho de 2009**. Disponível em: <https://legislacao.presidencia.gov.br//atos/?tipo=LEI&numero=12008&ano=2009&ato=ad1MTVU90dVpWT619>. Acesso em: 28 nov. 2023.
47. PARANÁ. **Assegura prioridade na tramitação dos processos e procedimentos administrativos e na execução dos atos e diligências em que figure pessoa com idade igual ou superior a 60 anos**. Disponível em: <https://leisestaduais.com.br/pr/lei-ordinaria-n-15138-2006-parana-assegura-prioridade-na-tramitacao-dos-processos-e-procedimentos-administrativos-e-na-execucao-dos-atos-e-diligencias-em-que-figure-pessoa-com-idade-igual-ou-superior-a-60-anos>. Acesso em: 28 nov. 2023.

48. CREMESP. **Prontuário e segredo médico**. Disponível em:  
<http://www.cremesp.org.br/?siteAcao=PublicacoesConteudoSumario&id=57#:~:text=O%20prontu%C3%A1rio%20m%C3%A9dico%2C%20na%20verdade.e%20param%C3%A9dicos%20prestados%20ao%20paciente>. Acesso em: 28 nov. 2023.
49. CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Código de Ética Médica**. Disponível em:  
<https://portal.cfm.org.br//images/stories/biblioteca/codigo%20de%20etica%20medica.pdf>. Acesso em: 28 nov. 2023.



O Projeto Estímulo é um projeto de extensão da Universidade Tecnológica Federal do Paraná formado por profissionais, acadêmicos e voluntários e tem como objetivo promover informações sobre a Doença de Parkinson.

### Nos siga nas Redes Sociais!



@projeto.estimulo



Projeto Estímulo



Projeto Estímulo



@projetoestimulo



@projetoestimulo

