

NASCI

Núcleo de Assessoria ao Cidadão

**Cartilha de Direitos dos
Portadores de Doenças
Renais Crônicas**

BANESTES





NASCI

Núcleo de Assessoria ao Cidadão

Projeto de Assessoria Jurídica aos
Portadores de Doenças Renais Crônicas

Cartilha de Direitos dos Portadores de Doenças Renais Crônicas

Vitória, ES
outubro 2008

Alunos Colaboradores

Bianca Vetorazzo Brasil Pereira
Bruno de Oliveira Campos
Bruno Modenese Dutra
Cláudio Luis Goulart Junior
Dominique Sesquim Lengruber
Elena Meireles Reco Fernandes
Érika Monjardim Saetler de Almeida
Felipe Ludovico de Jesus
Ive Seidel de Souza Costa
Júlia Suzano Coqueiro
Juliana Giubert Cibien

Karla Ferreira Pinto
Karla Lyrio de Oliveira
Leonardo Coimbra de Almeida
Lorena de Souza Ferreira
Luiza Nogueira Barbosa
Luiza Pereira Póla
Mariana Tolomei Monteiro
Mirian de Souza Ramos
Renata Bastos Capovilla Ramos
Roberto Leonel Bonfim

Monitores

Cíntia Nunes Pereira
Filipe Segall Tavares

Marcelo Sant'Anna Vieira Gomes
Waykson Cerqueira

Professor Coordenador

Humberto Ribeiro Júnior

Editoração

Bios

Apoio

Banestes – Banco do Estado do Espírito Santo
FDV – Faculdade de Direito de Vitória
GSA - Gráfica e Editora
Bios Editoração

Tiragem desta edição

1.500 exemplares

Sumário

APRESENTAÇÃO	7
1 O Direito à Saúde e a Política Nacional para a integração da Pessoa Portadora de Deficiência	9
2 Benefícios Previdenciários: aposentadoria, auxílio-doença e outros	16
3 A isenção de Imposto de Renda.....	24
4 FGTS - Fundo de Garantia por Tempo de Serviço.....	27
5 PIS/PASEP	30
6 Passe Livre.....	34
7 SFH - Sistema Financeiro de Habitação – Direito à Quitação.....	40
8 TFD – Tratamento Fora do Domicílio	44
9 Fornecimento de Medicamentos Gratuitamente	47
10 O que é o Ministério Público?	55
11 O que é a Defensoria Pública?	57
12 O que é o Núcleo de Prática Jurídica da Faculdade de Direito de Vitória (NPJ/FDV)?	60

APRESENTAÇÃO

Em 2000 surgiu na Faculdade de Direito de Vitória - FDV um projeto de extensão conhecido como Núcleo de Assessoria ao Cidadão - NASCI com o objetivo de levar às comunidades da Grande Vitória informação qualificada sobre seus direitos e de prestar assessoria jurídica para a garantia dos mesmos, buscando sempre possibilitar o empoderamento dos grupos atendidos.

Os focos de atuação eram Direito de Família, do Consumidor, do Trabalho e Previdenciário, da Criança e do Adolescente, Cidadania e Associativismo. No entanto, desde 2007 temos nos dedicado à prestação de assessoria jurídica aos Portadores de Doenças Renais Crônicas, por meio de uma parceria firmada com o Instituto de Doenças Renais - IDR e com o Programa de Apoio Psicológico ao Paciente Renal Crônico – PORTAS.

Durante este período, realizamos palestras, atendimentos individuais, assessoramos alguns pacientes em procedimentos administrativos e judiciais, elaboramos projetos de lei, mas percebíamos que nosso trabalho só conseguiria atingir um público mais amplo no momento em que publicássemos uma cartilha com vasta divulgação.

Por isso, é com muita alegria que agora apresentamos esta cartilha para os portadores de doenças renais. Pretendemos que, com ela, os pacientes possam tomar consciência de alguns direitos que lhes são assegurados em virtude de sua condição e também de alguns meios para efetivá-los, seja diretamente pelos órgãos da Administração Pública, seja pela via judicial.

Nossa esperança é que assim consigamos contribuir para a melhoria da qualidade de vida dessa parte da população.

Aproveitamos para prestar nosso especial agradecimento à psicóloga Rafaela Feijó, representante do Projeto PORTAS; ao médico Michael Zouin

Asbourn, representante do IDR e à professora Lígia Maria Coelho da Silva que, juntos, iniciaram este belo projeto junto aos doentes renais.

Também Agradecemos imensamente ao Procurador de Justiça do Ministério Público do Estado do Espírito Santo José Adalberto Dazzi por toda sua paciência e colaboração para a confecção deste material.

Humberto Ribeiro Júnior
Coordenador do NASCI

1 O Direito à Saúde e a Política Nacional para a integração da Pessoa Portadora de Deficiência

Os poderes Executivo (Governo Federal, Estadual e Municipal), Legislativo (Congresso Nacional, Câmaras de Deputados e de Vereadores) e Judiciário (Tribunais e Juizes) têm como fundamento e limite a **Constituição Brasileira de 1988**. Ela é a “mãe” de todas as leis, ou seja, é aquela que nunca pode ser desrespeitada *por ninguém* em *nenhum caso*. Todas as legislações devem obediência aos direitos assegurados por ela, tais como: a vida, a liberdade, a igualdade, a segurança, a moradia, a educação e, como será mais importante para nós nesta cartilha, a **saúde**.

De acordo com a Constituição:

*“Art. 196. A saúde é **direito de todos e dever do Estado**, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao **acesso universal e igualitário** às ações e serviços para a sua promoção, proteção e recuperação”.*

Como podemos perceber, o legislador constituinte colocou como primeira diretriz básica que *todos os cidadãos*, independente de raça, credo, classe social, têm direito à saúde pública, sendo *dever* do Estado Brasileiro garanti-la.

Os Municípios, os Estados e a União possuem **competência comum** para garantir o direito à saúde, portanto, nenhum desses três níveis pode “empurrar” para o outro a responsabilidade. Todos eles são *igualmente responsáveis* pela saúde dos cidadãos brasileiros (art. 23, II, CRB/88).

Além disso, a saúde é um **direito social fundamental** e, como tal, é um direito de **aplicação imediata**, conforme nos coloca o artigo 5º, § 1º

da Constituição. Desta maneira o Estado Brasileiro não pode se esquivar de garanti-lo sob a alegação de que não existem condições financeiras no momento, o cidadão precisa ser atendido imediatamente.

O artigo 198 da Constituição nos diz que as ações e serviços públicos de saúde constituem um sistema único (o SUS) norteado pelas diretrizes da **descentralização**, possuindo uma direção para cada esfera de governo, e do **atendimento integral** de todos os casos e de todos os cidadãos. Ainda vale dizer que o SUS é financiado por recursos públicos, o que garante a **gratuidade** de todos os serviços prestados por ele. (Caso alguém exija qualquer tipo de pagamento denuncie imediatamente!).

E o deficiente físico?

A Constituição também não deixa de lado o deficiente físico, até mesmo porque uma das obrigações que ela impõe ao nosso governo como *objetivo fundamental* é que ele promova o *bem de todos sem qualquer tipo de discriminação* (art. 3º, IV).

Por isso, nos diz o art. 203, que a assistência social, que será prestada *a quem dela necessitar independentemente da contribuição à seguridade social*, tem como um de seus objetivos: “a habilitação e reabilitação das pessoas portadoras de deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária”.

Para dar mais força a esses comandos constitucionais o Estado, por meio da Lei 7.853/89 e do Decreto 3.298/99, estabeleceu normas para assegurar o pleno exercício dos direitos individuais e sociais das pessoas portadoras de deficiência e sua efetiva integração social, e também criou a Coordenadoria Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência (CORDE) e a *Política Nacional para a integração da Pessoa Portadora de Deficiência*.

Desta forma, o Poder Público e seus órgãos ficam responsáveis por assegurar às pessoas portadoras de deficiência o pleno exercício de seus

direitos básicos, como educação, saúde, trabalho, lazer, previdência social, etc. Assim, há a obrigação de dar tratamento prioritário e adequado para viabilizar as medidas impostas pela Lei (art. 2º da Lei 7853/89).

Essas medidas se concentram nas áreas de educação, saúde, formação profissional e do trabalho, recursos humanos e edificações, valendo citá-las aqui:

Art. 2º - (...)

I - na área da educação:

- a) a inclusão, no sistema educacional, da Educação Especial como modalidade educativa que abranja a educação precoce, a pré-escolar, as de 1º e 2º graus, a supletiva, a habilitação e reabilitação profissionais, com currículos, etapas e exigências de diplomação próprios;
- b) a inserção, no referido sistema educacional, das escolas especiais, privadas e públicas;
- c) a oferta, obrigatória e gratuita, da Educação Especial em estabelecimento público de ensino;
- d) o oferecimento obrigatório de programas de Educação Especial a nível pré-escolar, em unidades hospitalares e congêneres nas quais estejam internados, por prazo igual ou superior a 1 (um) ano, educandos portadores de deficiência;
- e) o acesso de alunos portadores de deficiência aos benefícios conferidos aos demais educandos, inclusive material escolar, merenda escolar e bolsas de estudo;
- f) a matrícula compulsória em cursos regulares de estabelecimentos públicos e particulares de pessoas portadoras de deficiência capazes de se integrarem no sistema regular de ensino;

II - na área da saúde:

- a) a promoção de ações preventivas, como as referentes ao planejamento familiar, ao aconselhamento genético, ao acompanhamento da gravidez, do parto e do puerpério, à nutrição da mulher e da criança, à identificação e ao controle da gestante e do feto de alto risco, à imunização, às doenças do metabolismo e seu diagnóstico e ao encaminhamento precoce de outras doenças causadoras de deficiência;
- b) o desenvolvimento de programas especiais de prevenção de acidente do trabalho e de trânsito, e de tratamento adequado a suas vítimas;
- c) a criação de uma rede de serviços especializados em reabilitação e habilitação;
- d) a garantia de acesso das pessoas portadoras de deficiência aos estabelecimentos de saúde públicos e privados, e de seu adequado tratamento neles, sob normas técnicas e padrões de conduta apropriados;
- e) a garantia de atendimento domiciliar de saúde ao deficiente grave não internado;
- f) o desenvolvimento de programas de saúde voltados para as pessoas portadoras de deficiência, desenvolvidos com a participação da sociedade e que lhes ensejem a integração social;

III - na área da formação profissional e do trabalho:

- a) o apoio governamental à formação profissional, e a garantia de acesso aos serviços concernentes, inclusive aos cursos regulares voltados à formação profissional;
- b) o empenho do Poder Público quanto ao surgimento e à manutenção de empregos, inclusive de tempo parcial,

destinados às pessoas portadoras de deficiência que não tenham acesso aos empregos comuns;

- c) a promoção de ações eficazes que propiciem a inserção, nos setores públicos e privado, de pessoas portadoras de deficiência;
- d) a adoção de legislação específica que discipline a reserva de mercado de trabalho, em favor das pessoas portadoras de deficiência, nas entidades da Administração Pública e do setor privado, e que regulamente a organização de oficinas e congêneres integradas ao mercado de trabalho, e a situação, nelas, das pessoas portadoras de deficiência;

IV - na área de recursos humanos:

- a) a formação de professores de nível médio para a Educação Especial, de técnicos de nível médio especializados na habilitação e reabilitação, e de instrutores para formação profissional;
- b) a formação e qualificação de recursos humanos que, nas diversas áreas de conhecimento, inclusive de nível superior, atendam à demanda e às necessidades reais das pessoas portadoras de deficiências;
- c) o incentivo à pesquisa e ao desenvolvimento tecnológico em todas as áreas do conhecimento relacionadas com a pessoa portadora de deficiência;

V - na área das edificações:

- a) a adoção e a efetiva execução de normas que garantam a funcionalidade das edificações e vias públicas, que evitem ou removam os óbices às pessoas portadoras de deficiência, permitam o acesso destas a edifícios, a logradouros e a meios de transporte.

Atualmente a CORDE, um órgão integrante da estrutura da Secretaria Especial de Direitos Humanos da Presidência da República, é responsável: por coordenar as ações governamentais e medidas que se refiram às pessoas portadoras de deficiência (art. 12, I, L. 7.853/89); por manter, com os Estados, Municípios, Territórios, Distrito Federal, e Ministério Público, estreito relacionamento, objetivando a concorrência de ações destinadas à integração social das pessoas portadoras de deficiência (art. 12, V, L. 7.853/89); e acima de tudo, por formular a Política Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência¹, seus planos, programas e projetos.

São seis as diretrizes principais da Política Nacional, quais sejam:

- I estabelecer mecanismos que acelerem e favoreçam a inclusão social da pessoa portadora de deficiência;
- II adotar estratégias de articulação com órgãos e entidades públicos e privados, bem assim com organismos internacionais e estrangeiros para a implantação desta Política;
- III incluir a pessoa portadora de deficiência, respeitadas as suas peculiaridades, em todas as iniciativas governamentais relacionadas à educação, à saúde, ao trabalho, à edificação pública, à previdência social, à assistência social, ao transporte, à habitação, à cultura, ao esporte e ao lazer;
- IV viabilizar a participação da pessoa portadora de deficiência em todas as fases de implementação dessa Política, por intermédio de suas entidades representativas;
- V ampliar as alternativas de inserção econômica da pessoa portadora de deficiência, proporcionando a ela qualificação profissional e incorporação no mercado de trabalho; e

¹ Consolidada no Decreto 3.298/89

VI garantir o efetivo atendimento das necessidades da pessoa portadora de deficiência, sem o cunho assistencialista. (art. 6º, Decreto 3.298/89)

Sabendo de tudo isso, compete a você lutar pela efetivação dessa Política.

Procure a Coordenadoria Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência (CORDE)!

Procure o Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa Portadora de Deficiência (CONADE)!

Procure sua Associação de Classe (e se não existir, se organize para fundá-la)!

Procure o Ministério Público²!

O que não podemos é ficar parados. Devemos ser conscientes para lutar por nossos direitos!

Para começar, procure por esses *sites* virtuais na internet:

CONADE	Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa Portadora de Deficiência
	http://www.mj.gov.br/sedh/ct/conade/
CORDE	Coordenadoria Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência
	http://www.mj.gov.br/sedh/ct/CORDE/dpdh/corde/

² “Art. 3º - As ações civis públicas destinadas à proteção de interesses coletivos ou difusos das pessoas portadoras de deficiência poderão ser propostas pelo Ministério Público, pela União, Estados, Municípios e Distrito Federal; por associação constituída há mais de 1 (um) ano, nos termos da lei civil, autarquia, empresa pública, fundação ou sociedade de economia mista que inclua, entre suas finalidades institucionais, a proteção das pessoas portadoras de deficiência” (Lei 7.853/89).

2 Benefícios Previdenciários: aposentadoria, auxílio-doença e outros

As doenças renais crônicas, dependendo de seu estágio e de sua cumulação com outras enfermidades, podem dar direito ao recebimento de alguns benefícios da Previdência Social, conforme cada caso. Aqui pretendemos explicar algumas situações e alguns conceitos de Direito Previdenciário para que seja mais fácil identificar a existência ou não de direito a algum benefício.

As principais fontes normativas do Direito Previdenciário são: A Constituição da República Federativa do Brasil/1988, a Lei Complementar 70/91, a Lei 8.212/91, a Lei 8.213/91 e o Decreto 3.048/99. Sendo nas três últimas que encontramos a maioria dos conceitos e requisitos que aqui nos interessarão.

2.1 PRINCÍPIOS DA PREVIDÊNCIA SOCIAL

Existem alguns princípios que regem a Previdência Social, eles servem para construir o sentido deste ramo do direito, para nos guiar na interpretação de suas normas, enfim, para a melhor garantia dos direitos. Dentre eles, destacam-se:

- a) *universalidade da cobertura e do atendimento*: todos possuem direito de acesso amplo e gratuito à seguridade social.
- b) *uniformidade e equivalência dos benefícios e serviços às populações urbanas e rurais*: a Constituição da República do Brasil não faz distinção entre trabalhadores urbanos e rurais quanto ao recebimento de benefícios.

- c) *irredutibilidade do valor dos benefícios*: O sistema de seguridade social não pode, em nenhuma hipótese, reduzir o valor dos benefícios recebidos pelos segurados, de forma a preservar seu poder aquisitivo.

2.2 BENEFICIÁRIOS: SEGURADOS E DEPENDENTES

Para ter direito a qualquer prestação da previdência social, é necessário que você seja um *beneficiário* dela, ou seja, uma pessoa física (empresas não se enquadram) classificada como *segurado* ou *dependente*.

A Previdência Social garante diferentes benefícios para os diferentes tipos de beneficiários. Ao *segurado* garantem-se: a) aposentadoria por invalidez; b) aposentadoria por idade; c) aposentadoria por tempo de contribuição; d) aposentadoria especial; e) auxílio-doença; f) salário-família; g) salário-maternidade; h) auxílio-acidente. Ao *dependente* são garantidos: a) pensão por morte; b) auxílio-reclusão. A ambos são garantidos o serviço social e a reabilitação profissional.

Em função das necessidades específicas, o portador de doença renal crônica tem direito, principalmente, aos benefícios de *aposentadoria por invalidez* e *auxílio-doença*, conforme sua situação de saúde. Desta maneira, somente trataremos nesta cartilha dos *segurados* e destes dois benefícios.

Quem são os segurados?

Segurados são aqueles que mantêm vínculo com a Previdência Social em nome próprio, ou seja, o vínculo existe em seu nome, ele é quem tem a relação com a Previdência. Eles são classificados pelos artigos 11 da Lei 8.213/91, 12 da Lei 8.212/91 e 9 à 11 do Decreto 3.048/99.

Os **segurados** podem ser obrigatórios ou facultativos. Os **obrigatórios** são automaticamente filiados à Previdência Social e são divididos entre as seguintes categorias:

- a) **empregado:** que presta serviço de natureza urbana ou rural à empresa, em caráter não eventual.
- b) **empregado doméstico:** aquele que presta serviço de natureza contínua à pessoa ou família, no âmbito residencial desta, em atividades sem fins lucrativos.
- c) **contribuinte individual:** pessoa física, proprietária ou não, que explora atividade agropecuária ou pesqueira, em caráter permanente ou temporário, diretamente ou por intermédio de prepostos (representantes) e com auxílio de empregados, utilizados a qualquer título, ainda que de forma não contínua; a pessoa física, proprietária ou não, que explora atividade de extração mineral - garimpo, em caráter permanente ou temporário, diretamente ou por intermédio de prepostos, com ou sem o auxílio de empregados, utilizados a qualquer título, ainda que de forma não contínua; o ministro de confissão religiosa e o membro de instituto de vida consagrada, de congregação ou de ordem religiosa; quem presta serviço de natureza urbana ou rural, em caráter eventual, a uma ou mais empresas, sem relação de emprego; a pessoa física que exerce, por conta própria, atividade econômica de natureza urbana, com fins lucrativos ou não; a pessoa física que exerce, por conta própria, atividade econômica de natureza urbana, com fins lucrativos ou não.
- d) **trabalhador avulso:** quem presta, a diversas empresas, sem vínculo empregatício, serviço de natureza urbana ou rural definidos no Regulamento Geral da Previdência Social.
- e) **segurado especial:** o produtor, o parceiro, o meeiro e o arrendatário rurais, o pescador artesanal e o assemelhado, que exerçam suas atividades, individualmente ou em regime de economia familiar, ainda que com o auxílio eventual de terceiros, bem como seus respectivos cônjuges ou companheiros e filhos maiores de 14 (quatorze) anos ou a eles equiparados,

desde que trabalhem, comprovadamente, com o grupo familiar respectivo.

Já o **segurado facultativo**, na forma da Lei, é o maior de dezesseis anos de idade que se filiar ao Regime Geral de Previdência Social, mediante contribuição desde que não esteja exercendo atividade remunerada que o enquadre como segurado obrigatório da previdência social. Ele precisa se inscrever voluntariamente na previdência social e este registro se dará após o pagamento da primeira contribuição.

São elencados como exemplos de segurados facultativos: a dona-de-casa; o síndico de condomínio, quando não remunerado; o estudante; aquele que deixou de ser segurado obrigatório da previdência social; o membro de conselho tutelar, quando não esteja vinculado a qualquer regime de previdência social; o presidiário que não exerce atividade remunerada nem esteja vinculado a qualquer regime de previdência social; entre outros.

Observação importante:

O servidor civil ocupante de cargo efetivo ou o militar da União, Estado, Distrito Federal ou Município, bem como o das respectivas autarquias e fundações, são excluídos do Regime Geral de Previdência Social, **desde que amparados por regime próprio de previdência social.**

2.3 BENEFÍCIOS: APOSENTADORIA POR INVALIDEZ E AUXÍLIO-DOENÇA

Aposentadoria por invalidez

Para ter direito à aposentadoria por invalidez, em primeiro lugar é necessário que você seja enquadrado numa das categorias de *segurado*

(de acordo com as categorias que vimos) e, além disso, ser considerado incapaz para o trabalho e insuscetível de reabilitação para o exercício de atividade que lhe garanta a subsistência.

O beneficiário deve portanto solicitar a perícia médica para a avaliação da capacidade ou não de trabalho. Porém, é importante informar que este benefício não será devido se, no tempo da inscrição na Previdência, a doença já existir, ou seja, o motivo da incapacidade para o trabalho deve surgir após a inscrição. A única exceção se dá se a incapacidade for resultado do *agravamento* de uma doença existente antes.

O pagamento da aposentadoria será efetivado *enquanto se mantiver a incapacidade*, ou seja, em caso de melhora ela deixará de ser paga. Assim, este benefício é suspenso quando o segurado recupera a capacidade para o trabalho, volta voluntariamente ao trabalho ou ainda quando ele assim solicitar, desde que haja, neste caso, concordância da perícia médica do INSS.

Auxílio-Doença

O auxílio-doença, por outro lado, é um benefício garantido ao segurado em virtude de uma incapacidade *temporária* para o trabalho. Assim, quando o segurado fica incapaz de exercer suas atividades por mais de quinze dias em virtude de alguma enfermidade *presumivelmente recuperável*, ele terá direito ao auxílio-doença.

Do mesmo modo que na aposentadoria por invalidez, este benefício *não é devido* se a enfermidade for anterior à inscrição na Previdência, a não ser que a incapacidade seja resultado do *agravamento* de enfermidade preexistente.

Periodicamente aquele que estiver a receber o auxílio-doença será examinado pela perícia médica do INSS, a qual poderá concluir pela manutenção do benefício, se as suas causas se mantiverem; pela suspensão do benefício, se houver melhora; ou, ainda, pela conversão do benefício

em aposentadoria por invalidez se a perícia entender que a recuperação não é possível.

Como conseguir o benefício?

O segurado poderá solicitar seus benefícios nas Agências da Previdência Social (INSS). Atualmente, com a finalidade de agilizar os atendimentos a Previdência permite que eles sejam agendados via internet (**www.previdencia.gov.br**) ou pelo PrevFone (**135**).

O que é período de carência?

Período de carência é o número mínimo de contribuições mensais indispensáveis para que o segurado tenha direito ao benefício. Ela varia de acordo com a atividade exercida pelo segurado e conforme o tipo de benefício. No entanto, para a concessão de aposentadoria por invalidez e auxílio-doença para o segurado que for acometido por algumas das doenças graves descritas em lista específica. É o caso da doença renal crônica. (Conferir a Portaria Interministerial dos Ministérios da Previdência e da Saúde nº 2.998, de 23/08/2001, art. 1º, X)

2.4 OS BENEFÍCIOS DA ASSISTÊNCIA SOCIAL

Além dos benefícios previdenciários, ainda existem os benefícios da Assistência Social. A diferença entre eles é que, no segundo caso, com base no artigo 203 da Constituição, não é necessário haver contribuições ou mesmo inscrição no regime da Previdência Social para que tenha direito a eles desde que cumpridos os requisitos legais.

Assim, o chamado *Benefício de Prestação Continuada (BPC)*, de um salário mínimo, é garantido “à pessoa portadora de deficiência [incluindo aqui doente renal crônico] e ao idoso que comprovem não possuir meios

de prover à própria manutenção ou de tê-la provida por sua família” (art. 203, V, CRB/88).

Conforme dispõem os arts. 20 e 21 da Lei 8.742/93, a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), para ter direito ao benefício é necessário:

- a) comprovar a renda familiar mensal per capita (por pessoa) inferior a um quarto de salário mínimo. Em outras palavras, é necessário comprovar que a renda total do grupo familiar (considerando cônjuge, companheiro(a), pais, filhos, inclusive enteados e tutelados menores de idade, e irmãos não emancipados) dividida pelo número de pessoas da família seja igual a um quarto ($\frac{1}{4}$) do valor do salário mínimo.

Ex.: supondo que o salário mínimo seja R\$ 400,00, um doente renal que more numa família de oito pessoas que tenha uma renda total de R\$ 800,00 tem direito ao benefício, pois $R\$ 800,00 \div 8 = R\$ 100,00$, assim como um quarto de salário mínimo, neste caso ($R\$ 400,00 \div 4$), também é igual a R\$100,00.

- b) além disso, não é possível cumular esse benefício com qualquer outro, salvo de assistência médica**, ou seja, o requerente não pode ser filiado a um regime de previdência social, nem receber benefício público de espécie alguma, a não ser o de assistência médica.

O BPC pode ser concedido a mais de um membro da família, desde que comprovadas essas mesmas condições. No entanto, o valor recebido pelo outro membro do mesmo grupo familiar passa a integrar a renda para efeito de cálculo por pessoa do novo benefício requerido.

Este benefício será pago enquanto perdurarem as condições que autorizem sua concessão, e será suspenso se houver recuperação da capacidade de trabalho ou quando a pessoa falecer (a morte não gera o direito à pensão aos dependentes do segurado).

Caso o pedido de concessão do BPC seja negado é possível de impetrar Ação para Concessão de Benefício Assistencial, a ser proposta por advogado ou Defensor Público, perante a Justiça Federal (na falta desta em sua cidade, na Justiça Estadual).

Como requerer o benefício?

O requerimento para receber o BPC deve ser feito pessoalmente ou por representante legal nos postos de benefícios do INSS. É necessário preencher o *Requerimento de Benefício Assistencial* e a *Declaração sobre a Composição do Grupo e Renda Familiar do Idoso e da Pessoa Portadora de Deficiência* e apresentar outros documentos pessoais.

Estes formulários podem ser encontrados nas agências do INSS ou no site **www.previdencia.gov.br/pg_secundarias/beneficios_12.asp**

Para mais informações, ligue para 135 (PrevFone).

3 A isenção de Imposto de Renda

O que é imposto de renda?

Os rendimentos e ganhos de capital por pessoas físicas residentes ou domiciliadas no Brasil são tributados pelo imposto de renda, na medida em que são percebidos, como dispõe a Lei 7.713 de 22 de Dezembro de 1988.

O imposto incide sobre o rendimento bruto, que é constituído por todo o produto do capital, do trabalho ou da combinação de ambos, os alimentos e pensões percebidos em dinheiro, e ainda os proventos de qualquer natureza, assim também entendidos os acréscimos patrimoniais não correspondentes aos rendimentos declarados.

No entanto, ***o paciente com deficiência renal crônica tem direito à isenção de imposto de renda relativo aos rendimentos de aposentadoria, reforma e pensão***, inclusive as complementações. Mesmo os rendimentos de aposentadoria ou pensão recebidos acumuladamente não sofrem tributação, ficando isento o paciente com deficiência renal crônica que recebeu os referidos rendimentos.

Lei 7.713/88

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; (Redação dada pela Lei nº 11.052, de 2004)



PREFEITURA DE
SÃO LUÍS

MUNICÍPIO	C.I.C.	COMPÊNDIO	EMPRESA
19689-7	095.370.743-15	JANEIRO de 2006	001
MUNICÍPIO			
[REDACTED]			
CPF/CNPJ		DATA INÍC.	DATA FIM.
[REDACTED]		14/09/1949	23/07/1925
CARGO	TÍTULO		PAÍS
PROCURADOR			EXTERA
BANCO	MÓDULO	CONTA CORRENTE	
001 - BANCO DO BRASIL	1639-X	[REDACTED]	
DESCRIÇÃO BÔNUS			
AQ SAO FRANCISCO			

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DA LEGENDA	PAR.	VANT.	DESC.
103	PROVENTOS	0,00	13.801,16	
129	QUINQ. INFORMADO	0,00	5.175,43	
300	DF.PROVENTOS	3,00	10.450,79	
506	ABEM-METLIFE	0,00		10,00
609	CDC - BANCO BRASIL	4,00		559,91
688	BANCO BRASIL - CDCBB	10,00		962,51
810	I P A M	0,00		1.793,92
820	IMPOSTO DE RENDA	0,00		6.813,75

Como conseguir o benefício?

Para solicitar a isenção, o paciente deve procurar o órgão que paga a aposentadoria (INSS, Prefeitura, Estado, entre outros), munido de requerimento. A doença será comprovada por meio de laudo pericial, que é emitido por serviço médico da União (como o Instituto Nacional de Câncer – INCA), dos Estados, do DF e dos Municípios, sendo fixado o prazo de validade do laudo pericial, no casos passíveis de controle.

Se a isenção for pedida após algum tempo de adquirida a doença, é possível pedir a restituição do Imposto de Renda pago nos últimos 5 anos.

Documentos necessários

- 1) Cópia do Laudo Histo-patológico (estudo em nível microscópico de lesões orgânicas);
- 2) Atestado médico que contenha:
 - a) diagnóstico expreso da doença;
 - b) CID (Código Internacional de Doenças);
 - c) menção ao Decreto nº 3000 de 25 de Março de 1999;
 - d) estágio clínico atual da doença e do doente;
 - e) carimbo legível do médico com o número do CRM (Conselho Regional de Medicina).

4 FGTS - Fundo de Garantia por Tempo de Serviço

O Fundo de Garantia do Tempo de Serviço (FGTS) foi criado pelo Governo Federal com o objetivo de proteger o trabalhador demitido sem justa causa. Hoje, os portadores de doença renal crônica que possuem depósitos no FGTS podem sacar o dinheiro. Mas antes de explicar como o saque pode ser feito, vamos primeiro entender o que é este fundo.

O que é FGTS?

Todo mês a empresa deve depositar em uma conta corrente, em nome de cada trabalhador, 8% do valor do seu salário. A quantia em dinheiro depositada é nomeada FGTS. Veja o exemplo:

João trabalha em uma empresa e ganha	→	R\$	380,00
Todo mês o seu patrão deverá depositar 8%	→	R\$	30,40
Em 6 meses o FGTS será	→	R\$	182,40

Os 8% do FGTS não são recolhidos somente sobre o valor do salário recebido pelo empregado. São recolhidos também, sobre o valor das horas extras, adicionais de periculosidade e insalubridade, trabalho noturno, 13º salário, valor das férias e sobre o valor do aviso prévio trabalhado ou indenizado.

Desta forma, o FGTS é formado pelo total desses depósitos mensais. O dinheiro pertence ao trabalhador que pode sacá-lo *nas situações previstas em lei*.

Quais trabalhadores têm direito ao FGTS?

Todos os trabalhadores regidos pela CLT (Consolidação das Leis do Trabalho) têm direito ao FGTS. Quanto aos servidores públicos, somente os que estão no regime da CLT devem ter mensalmente o depósito. Em consequência, estão excluídos desse benefício os trabalhadores eventuais, os autônomos e os servidores públicos civis e militares sujeitos ao regime jurídico próprio (estatutos).

Os depósitos são realizados pelo empregador, tomador de serviços ou patrão até o sétimo dia de cada mês. Hoje, somente a Caixa Econômica Federal cuida das contas de FGTS, exercendo o papel de agente operador.

Quais as hipóteses de saque do FGTS?

O FGTS é regulamentado pela Lei 8036/99. Isto é, nesta lei há todas as informações sobre a criação, manutenção e até saque do fundo de garantia. No seu artigo 20 estão previstas as hipóteses de saque do FGTS. Para exemplificar, abaixo estão algumas das possibilidades de saque:

- a) despedida sem justa causa;
- b) aposentadoria pela Previdência Social (INSS);
- c) pagamento de parte das prestações decorrentes de financiamento habitacional;
- d) quando o trabalhador ou qualquer de seus dependentes for portador do vírus HIV (AIDS);
- e) quando o trabalhador ou qualquer de seus dependentes estiver em estágio terminal, em razão de doença grave.

Essas são algumas das hipóteses previstas na lei para o saque do FGTS. Para saber todas as previsões do saque, veja a o artigo 20 da Lei 8.036/99 no site: www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18036consol.htm

E o doente renal crônico? Ele pode sacar o FGTS?

Acabamos de falar sobre as hipóteses de saque do FGTS e a Lei 8.036/99 não diz expressamente que o doente renal crônico pode sacar o fundo. Isso faz com que as Agências da Caixa Econômica não liberem, administrativamente, o saque do FGTS para os doentes renais. O caminho, então, é ir à Justiça para solicitar o saque.

A pessoa portadora da doença renal crônica necessita de uma autorização judicial para sacar o FGTS. A boa notícia é que, mesmo sem a previsão expressa na lei, há juízes que já decidiram conceder o saque do FGTS aos doentes renais crônicos.

Assim, há uma possibilidade do portador de doença renal crônica sacar o FGTS. Procure um advogado, defensoria pública ou Núcleos de Assistência Jurídicas das Faculdades de Direito³!

³ Veja os endereços e telefones no final desta Cartilha.

5 PIS/PASEP

O Programa de Integração Social (PIS) e o Programa de Formação do Patrimônio do Servidor Público (PASEP) foram instituídos pelo Governo Federal com os objetivos de: integrar o empregado na vida e no desenvolvimento das empresas; assegurar aos empregado e servidores públicos o usufruto de patrimônio individual progressivo; estimular a poupança e corrigir as distorções na distribuição de renda; e possibilitar a paralela utilização dos recursos acumulados em favor do desenvolvimento econômico social.

No entanto, desde 1988, com a promulgação da Constituição, esses programas passaram a ter o objetivo de financiar o pagamento do seguro-desemprego e do abono para os trabalhadores que ganham até dois salários mínimos. Os dois programas, antes independentes, foram unificados pela Lei Complementar nº 26 de 1975.

O que é o PIS/PASEP?

Quando um funcionário é admitido, o empregador (público ou privado) deve providenciar o cadastramento do trabalhador (que ainda não esteja inscrito) no PIS/PASEP. Após a inscrição (ou já sendo inscrito) o empregador contribuirá para a formação de um fundo de custeio do seguro-desemprego ou abono salarial.

Até 1988, o PIS/PASEP eram fundos destinados à melhoria de vida do trabalhador e ao desenvolvimento social. Desta maneira o dinheiro ficava depositado em uma espécie de poupança e poderia ser sacado em algumas situações específicas.

A partir de 5 de outubro de 1988, não existe mais essa possibilidade do saque. No entanto, os trabalhadores que estão inscritos no PIS/PASEP há mais de cinco anos, e que trabalharam pelo menos 30 dias do ano

anterior com registro em carteira tendo o rendimento médio de até dois salários mínimos têm direito a sacar o abono correspondente a um salário mínimo.

Além disso, todo trabalhador cadastrado no PIS/PASEP que tem saldo de quotas, tem também direito aos rendimentos anuais das mesmas. Os rendimentos correspondem aos juros de 3% ao ano, mais o Resultado Líquido Adicional (RLA), e são calculados sobre o saldo atualizado das quotas existente na conta do trabalhador.

Quem tem direito a realizar o saque das quotas do PIS/PASEP?

Aqueles que foram cadastrados no PIS/PASEP até 04 de outubro de 1988 e ainda não exerceram o direito de saque total das quotas de participação pode ter saldo a receber. Neste caso, o saque das quotas pode ser solicitado a qualquer momento, nas agências da Caixa Econômica Federal, em virtude dos seguintes motivos:

- a) aposentadoria;
- b) reforma militar;
- c) invalidez permanente;
- d) transferência de militar para a reserva remunerada;
- e) portador do vírus HIV (Aids/Sida);
- f) neoplasia (câncer) maligna do titular ou de seus dependentes;
- g) morte do trabalhador;
- h) benefício assistencial (BPC/Loas⁴) a idosos e deficientes.

O titular da conta do PIS/PASEP deve, portanto, se enquadrar em alguma dessas situações. Contudo, também será possível realizar o saque

4 Verificar tópico 2.4 desta cartilha, pgs 16 e 17.

das cotas se for comprovado que o dependente é portador do vírus HIV ou foi acometido por neoplasia (câncer) maligna.

Nota:

São considerados dependentes: o cônjuge ou companheiro(a); filho de qualquer condição, menor de 21 anos ou inválido; irmão de qualquer condição, menor de 21 anos ou inválido; pessoa designada menor de 21 anos ou maior de 60 anos ou inválida; equiparados aos filhos (enteado[a], menor sob guarda, e menor sob tutela judicial que não possua bens suficientes para o próprio sustento); além daqueles que são considerados como dependentes para a legislação de Imposto de Renda.

Feito o requerimento, a pessoa cadastrada receberá o valor das quotas atualizadas monetariamente e a parcela de rendimentos do PIS não retirada no correspondente período de pagamento.

E o portador de doenças renais crônicas tem esse mesmo direito de saque?

Assim como ocorre com o pagamento do FGTS, a legislação e as resoluções não trazem expressamente tal direito (como informado, há previsão apenas no caso de doenças graves do portador de HIV e de neoplasia maligna). Por isso, normalmente a Caixa Econômica Federal se nega a efetivar o pagamento. Se assim ocorrer, o caminho então é solicitar à Justiça a realização do saque.

Importante: mesmo sem a previsão expressa na lei, alguns juízes decidiram conceder o saque do PIS aos doentes renais crônicos.

Assim, não deixe de buscar seu direito. Converse com um advogado, vá à Defensoria Pública ou aos Núcleos de Prática Jurídica das Faculda-

des de Direito. Lembre-se: 1) primeiro solicite o benefício diretamente ao Banco; 2) caso eles se neguem a realizar o saque, guarde os documentos que comprovam a negativa - seu advogado irá utilizá-los!

Informações e contatos

Para maiores informações sobre PIS, Abono, Bolsas e Programas Sociais, FGTS, Seguro Desemprego, Habitação, Produtos e Serviços da CAIXA, procure a agência mais próxima ou utilize o **DISQUE CAIXA:**

0800 726 0101

Os atendimentos funcionam das 07:00 às 20:00, de segunda à sexta-feira, exceto feriados nacionais.

Você pode ainda utilizar o *site* virtual da Caixa na internet:

www.caixa.gov.br

6 Passe Livre

Nas três esferas do governo (União, Estados e Municípios) há modalidades de gratuidade (passe livre) nos transportes coletivos aos portadores de doenças renais crônicas. É o caso do *Passe Livre Interestadual*, do *Passe Livre da Região Metropolitana da Grande Vitória* e do *Passe Livre Municipal de Vitória*. Agora, vamos compreender mais detalhadamente cada uma das modalidades.

Passe Livre Interestadual

No âmbito da União (Governo Federal), com base na Lei 8.899/94 e no Decreto 3.691/2000, é garantida a gratuidade às pessoas *portadoras de deficiência, comprovadamente carentes*, no sistema de transporte coletivo interestadual. Ele só é válido entre estados diferentes, por exemplo, entre Niterói (Rio de Janeiro) e Vitória (Espírito Santo), nunca entre municípios do mesmo Estado, como Vitória e Colatina, por exemplo.

O órgão responsável pela concessão desse tipo de passe livre é o Ministério dos Transportes do Governo Federal.

Para ter direito ao passe livre interestadual, em primeiro lugar, o requerente deve ser portador de deficiência física, mental, auditiva, visual ou *deficiência renal crônica* e, além disso, comprovadamente carente.

O indivíduo é considerado carente para os efeitos dessa modalidade de passe livre, se sua renda familiar mensal *per capita* for de até um salário mínimo. Ou seja, ao dividir a renda de toda a família pelo número de componentes do grupo familiar, deve-se alcançar um valor menor ou igual a um salário mínimo⁵.

⁵ Aqui seguimos a mesma orientação que demos no caso do BPC/Loas (pg. 16). No entanto, enquanto naquele caso a renda por pessoa (*per capita*) deveria ser de ¼ de salário mínimo, aqui é de um salário mínimo inteiro.

Quais os tipos de transporte que aceitam o Passe Livre?

Transporte coletivo interestadual convencional por ônibus, trem ou barco, incluindo o transporte interestadual semi-urbano. O Passe Livre do Governo Federal não vale para o transporte urbano ou intermunicipal dentro do mesmo estado, nem para viagens em ônibus executivo e leito.

Como conseguir autorização de viagem nas empresas?

Basta apresentar a carteira do Passe Livre do Governo Federal e a carteira de identidade nos pontos-de-venda de passagens, até três horas antes do início da viagem. As empresas são obrigadas a reservar, a cada viagem, dois assentos para atender às pessoas portadoras do Passe Livre do Governo Federal.

Se as vagas já estiverem preenchidas, a empresa tem obrigação de reservar a sua passagem em outra data ou horário. Caso você não seja atendido, faça a sua reclamação pelo telefone (61) 3315.8035.

Fonte: Ministério dos Transportes. <http://www.transportes.gov.br>

Como conseguir este benefício?

Deve-se preencher o *formulário de requerimento* de passe livre, anexando **um** dos *documentos de identificação* (certidão de nascimento, de casamento, de reservista, carteira de trabalho, ou título de eleitor), o *laudo (atestado) da Equipe Multiprofissional* do SUS, comprovando a deficiência, e a declaração de que possui renda familiar mensal *per capita* igual ou inferior a um salário mínimo nacional.

O formulário preenchido e os documentos devem ser enviados para:

Ministério dos Transportes, Caixa Postal 9800 - CEP 70001-970 - Brasília (DF). Neste caso, as despesas de correio serão por conta de quem está solicitando o benefício.

A outra opção seria escrever para o endereço citado, informando seu endereço completo para que o Ministério dos Transportes possa remeter o “kit do Passe Livre”. Neste caso, a remessa dos documentos (formulário, declaração, identificação e laudo) será gratuita, devendo ser feita no envelope (branco) encaminhado com o kit, com o porte pago pelo Ministério.

Todos os formulários, assim como dicas sobre o benefício do passe livre interestadual podem ser encontrados na página da internet do Ministério dos Transportes:

www.transportes.gov.br (procure a opção “Passe Livre”)

Informações e Reclamações:

Informações:

Posto de atendimento - SAN Quadra 3 Bloco N/O térreo - Brasília/DF
telefone: (61) 3315-8035

Caixa Postal - 9.800 - CEP 70.040-976 - Brasília/DF
e-mail: passelivre@transportes.gov.br

Reclamações:

e-mail: passelivre@transportes.gov.br ou
Caixa Postal - 9.800 - CEP 70.040-976 - Brasília/DF

Passe livre Intermunicipal da Região Metropolitana da Grande Vitória

No âmbito estadual, regulamentado pela Lei Complementar Estadual nº 213/01, há o benefício do passe livre no transporte coletivo intermunicipal na Região Metropolitana da Grande Vitória, mais especificamente nos municípios abrangidos pelo sistema TRANSCOL.

Este benefício é concedido aos portadores de deficiência comprovadamente carentes, na forma da Lei. Desta maneira, beneficiam-se os deficientes físicos, deficientes e doentes mentais, deficientes visuais, deficientes auditivos, *doentes renais crônicos*, obesos mórbidos e portadores de deficiência múltipla.

Para comprovar-se a carência, a Lei apresenta uma pequena fórmula (art. 7º, II):

- a) caso o beneficiário resida sozinho, a sua renda deverá ser de, no máximo, um salário mínimo;
- b) caso a família seja composta de até 4 (quatro) membros, a renda familiar deve ser de, no máximo, três salários mínimos;
- c) caso a família seja composta por 5 (cinco) ou mais membros, a renda familiar deve ser de, no máximo, seis salários mínimos.

O órgão responsável pela concessão do Passe Livre na Grande Vitória é a CETURB-GV (Companhia de Transportes Urbanos da Grande Vitória), vinculada à Secretaria de Transportes e Obras Públicas (SETOP) do Governo Estadual.

Como conseguir o benefício?

O paciente deverá comparecer à perícia médica, anteriormente agendada, nos locais indicados de acordo com sua residência, das 13h às 16h30: o atendimento será no *Terminal de Laranjeiras* para os residentes em Vitória e Serra; e no *Terminal de Campo Grande* para os pacientes residentes em Cariacica, Viana e Vila Velha. São necessários os seguintes documentos:

- a) **Laudo Médico** comprovando a deficiência com data de validade inferior a trinta dias (este laudo será emitido pelo médico-perito, no momento do atendimento agendado, em formulário padronizado e enviado por ele diretamente à CETURB-GV. Uma segunda via ficará com o usuário);
- b) **Comprovante de residência** (contas de água, energia elétrica, telefone, etc);
- c) **duas fotos 3x4;**

- d) **Documento de identificação** (certidão de nascimento se menor de 18 anos ou impossibilitado de obter documento oficial de identidade);
- e) **Comprovante de Rendimento** (Exemplos: registro em Carteira de Trabalho ou contracheque; recibo bancário referente ao recebimento de qualquer rendimento do INSS; declaração de rendimento, da qual conste a remuneração mensal total, assinada pelo beneficiário ou seu responsável legal, subscrita por duas testemunhas, com firmas reconhecidas, ou pela entidade representativa da categoria de deficiência do requerente, nos casos de trabalhadores sem vínculo empregatício).

Informações e dúvidas

Atendimento ao Usuário CETURB-GV

Tel.: (27) 3232-4500 (Opções de Menu: *disque 1 - Atendimento ao Usuário*; em seguida, *disque 2 – Passe Livre* e fale com uma atendente)

Passe Livre Municipal de Vitória

Por fim, existe ainda o benefício do Passe Livre para o portador de deficiência no município de Vitória. A responsabilidade para a sua concessão é da Secretaria de Trânsito e Infra-Estrutura Urbana (SETRAN).

Com base no Decreto nº 9.891/96 do Município de Vitória, é assegurado ao portador de deficiência a gratuidade no uso do Transporte Coletivo de Passageiros no Município de Vitória. Neste caso, diferentemente dos anteriores, não é necessário qualquer tipo de comprovação de renda ou carência econômica.

Como conseguir o benefício?

Segue lista de documentos necessários à concessão do benefício:

- a) certidão de nascimento ou outro documento de identidade;

- b) 02 fotos 3x4;
- c) comprovante de residência no Município de Vitória por meio de um destes documentos (original): conta de água, energia elétrica, contrato de locação, título de eleitor ou documento oficial expedido por autoridade competente;
- d) Laudo Médico emitido por especialista, contendo as indicações sobre a doença e CID-10

Já com os documentos em mãos é necessário agendar a perícia médica pelos telefones abaixo. Não se esqueça: compareça à consulta munido dos documentos indicados. A SETRAN (Secretária de Transportes) informará quando a carteira estiver pronta.

A SETRAN é quem decide sobre a necessidade de renovação da carteira.

Informações e Agendamentos:

CIAC - Centro Integrado de Atendimento ao Cidadão

Rua Vítório Nunes da Motta, 220 - Enseada do Suá

Tel. (27) 3382-6452

Disque Setran – (156)

Dúvidas a respeito do Passe Livre,
ligar para **(27) 3382-6450** das 8h às 12h.

7 SFH - Sistema Financeiro de Habitação – Direito à Quitação

O Sistema Financeiro de Habitação (SFH) foi criado pelo Governo Federal em 21 de agosto de 1964 pela lei nº 4.380⁶. Sua finalidade era a de tornar mais fácil ao trabalhador de baixa renda a aquisição da casa própria, por meio de financiamentos a longo prazo e a baixos juros.

Desta maneira, por meio do SFH é possível realizar um financiamento imobiliário a ser pago por meio de prestações mensais até a quitação total da dívida. No entanto, em cada prestação paga não se inclui somente o valor do financiamento, mas também o valor de um *seguro*.

Assim, se a pessoa que adquiriu o financiamento falecer ou se tornar inválida *após ter assinado a compra do imóvel pelo SFH*, o seguro servirá para cobrir o pagamento restante, ou seja, para quitar seu financiamento.

Importante: se quando você comprou o imóvel, já apresentava a doença ou já havia ocorrido o acidente que lhe causou a invalidez para o trabalho, você não tem direito à quitação do imóvel!

Para esse seguro, o que é invalidez?

O seguro do SFH entende como invalidez total e permanente a “incapacidade total ou definitiva para o exercício da ocupação principal e de qualquer outra atividade laborativa [trabalho], causada por acidente ou doença, desde que ocorrido o acidente, ou adquirida a doença que determinou a incapacidade, após a assinatura do instrumento contratual de compra da casa própria”.

⁶ Outras leis viriam a surgir depois para tratar deste tema, como a nº 5.741/71, a nº 8.004/90 e a nº 8.692/93.

Caso você se aposente por invalidez pelo INSS, já terá o direito à quitação. Porém, caso se trate de segurado aposentado por tempo de serviço ou não vinculado a órgão previdenciário, a invalidez será comprovada por questionário específico respondido pelo médico do adquirente da casa. A perícia é médica realizada e custeada pela Seguradora.

Caso não aceite a decisão da Seguradora, você deverá se submeter a uma junta médica constituída por três membros, levar os laudos, exames, atestados médicos, as guias de internação e outros documentos dos quais tenha posse e que sirvam para confirmar a incapacidade para o trabalho.

Ao ter direito à quitação do imóvel, é importante se atentar para o valor a ser quitado pelo seguro. Você não precisará mais pagar as parcelas de acordo com sua participação no pagamento.

Se você era o único da família a participar com a renda ao pagamento do imóvel, então o seguro cobrirá toda essa sua parcela (100%) e o imóvel será integralmente quitado. No entanto, caso você tenha composto com sua renda apenas 30% do financiamento e seu cônjuge com 70%, por exemplo, somente esses 30% serão quitados e seu cônjuge deverá continuar pagando os 70% restantes. Ou seja, é quitada a quota de responsabilidade da pessoa que adquiriu a invalidez.

E os doentes renais também poderiam ter direito a esse benefício?

Muitas vezes, em virtude do desenvolvimento da doença renal crônica em alguns pacientes, muitos deles acabam se tornando incapacitados para o trabalho e, por isso, até mesmo se aposentam por invalidez. Nestes casos, devido às suas dificuldades para o trabalho eles são enquadrados nos requisitos necessários para a garantia do direito à quitação. Existe um único problema: caso aquele que comprou o imóvel já era àquela época portador da doença renal, ele não terá direito ao benefício.

E o indivíduo que se enquadra em todos os requisitos necessita pagar mais alguma parcela para ter direito ao benefício?

A partir da manifestação da doença, comprovada por atestado médico e seguidos os requisitos, o indivíduo não precisa pagar mais nada. Lembrando apenas que a quitação se dará de acordo com a composição da renda para o financiamento. Caso o doente pague apenas metade da casa, esta parte será quitada e apenas o outro que arca com a outra metade deverá continuar pagando.

Como conseguir o benefício?

Você deve ir até a agência da Caixa ou Cohab em que adquiriu o financiamento pelo SFH. Sendo a **Caixa Econômica Federal**, é necessário que você vá portando os seguintes documentos:

- a) Formulário de Aviso de Sinistro Habitacional preenchido, inclusive, com a data da Relação de Inclusão em que constatou a última alteração contratual firmada antes do sinistro;
- b) Declaração de invalidez permanente em impresso padrão da seguradora preenchido e assinado pelo órgão previdenciário para o qual contribuía o segurado;
- c) Carta de concessão da aposentadoria por invalidez permanente emitida pelo órgão previdenciário;
- d) Publicação da aposentadoria no Diário Oficial, em caso de funcionários públicos;
- e) Quadro nosológico, com histórico da doença, CID, data e laudo do INSS, se o paciente for militar;
- f) Comunicado de sinistro devidamente preenchido e assinado com firma reconhecida do médico assistente do paciente;
- g) Contrato de financiamento ou escritura registrada;
- h) Alterações contratuais, se houver;

- i) Declaração específica com indicação expressa da responsabilidade de cada financiado, o valor com que o paciente entrou na renda familiar para compra do imóvel, se o contrato de financiamento não a contiver de forma expressa;
- j) Ficha de Alteração de Renda (FAR), se houver, em vigor na data do sinistro;
- k) Demonstrativo da evolução do saldo devedor;
- l) Demonstrativo de pagamento das parcelas, planilha de evolução da dívida ou documento indicando o valor e a data da liberação.

Caso o imóvel tenha sido adquirido pela **Cohab**, você deverá apresentar os seguintes documentos:

- a) Carta de concessão de aposentadoria do INSS;
- b) Laudo médico com informação sobre o diagnóstico da doença, estado clínico do paciente e CID (Código Internacional de Doenças);
- c) Documento de Identidade e CPF;
- d) Contrato de financiamento;
- e) Demonstrativo de evolução do saldo devedor.

Por fim, caso o seu imóvel não tenha sido adquirido pelo SFH, mas por um outro tipo de financiamento algum **banco privado**, é importante atentar para o fato de que é possível que você também tenha direito à quitação. Nestes casos, é necessário entrar em contato com o banco para saber quais documentos são necessários para a quitação, total ou parcial, do imóvel financiado.

Informações e contatos

DISQUE CAIXA
0800 726 0101
www.caixa.gov.br

8 TFD – Tratamento Fora do Domicílio

O Tratamento Fora do Domicílio (TFD) é um programa do Sistema Único de Saúde responsável por custear o tratamento de indivíduos que não tiveram condições de tratamento especializado para determinado tipo de doença em seu Município de origem.

Esse programa foi instituído pela Portaria 055/1999/SAS e tem por finalidade atingir o objetivo constitucional de levar assistência médico-hospitalar a todos os cidadãos, em especial àqueles que dependem exclusivamente da rede pública de saúde.

Assim, por meio do TFD o cidadão tem direito a solicitar, junto à Secretaria de Saúde, a concessão do benefício de ajuda de custo para o tratamento em outro local, desde que comprovado o esgotamento das possibilidades de tratamento no Município de origem.

Este benefício também pode ser concedido aos indivíduos que sejam, naquele momento, doadores vivos, caso a doação seja efetuada a um paciente internado em região diversa da que está localizado o doador.

Que tipo de custos o programa cobre?

O programa de TFD cobre os custos de tratamento ambulatorial, hospitalar ou cirúrgico previamente agendados; passagens de ida e volta para realização de tratamento para si e para o acompanhante (se necessário, como veremos); ajuda de custo para alimentação e hospedagem do paciente e do acompanhante enquanto durar o tratamento.

Alguns requisitos, no entanto, devem ser observados para a concessão do benefício.

Em primeiro lugar, todas as possibilidades de tratamento no local de domicílio devem ter sido esgotadas. Além disso, ele só será concedido para tratamentos em regiões com distâncias superiores a 50 km, caso não seja uma Região Metropolitana. Por fim, o paciente deverá ser atendido pela Rede Pública de Saúde em um órgão ligado ao SUS e o tratamento já deve estar garantido e agendado no Município de destino antes do pedido de TFD.

Deverão ser priorizados os meios de transporte terrestre ou fluvial. Ressalte-se que o transporte deverá ser o menos oneroso para os cofres públicos, desde que também apropriado pra garantir as condições de conforto e segurança do paciente.

Poderá ser custeado o transporte aéreo caso os Municípios de origem e destino estejam a mais de 200 milhas (320 km) de distância. Neste caso, a Secretaria de Saúde arcará com os custos da passagem de avião.

Caso o paciente venha a óbito durante o tratamento, o programa de TFD deve arcar com as despesas de preparação e traslado do corpo.

Em todo o caso, tratando-se de viagem urgente, pode ocorrer de o indivíduo ter que arcar com os custos da viagem inicialmente, sendo-lhe garantido, posteriormente, o direito ao reembolso do valor, desde que o benefício já tenha sido autorizado.

Como forma de combater práticas ilícitas, caso seja concedida a ajuda de custo e o paciente não se desloque para o local, ele deverá devolver a quantia para os cofres públicos.

Alerta-se, por fim, para que sejam guardados todos os comprovantes relativos aos custos do tratamento para a prestação de contas que deverá ser feita ao final.

Como conseguir o benefício?

Para obter a ajuda de custo para o tratamento fora de domicílio, é necessário que o paciente reúna os seguintes documentos, que deverão ser encaminhados para a Secretaria de Saúde do Governo do Estado do Espírito Santo:

- a) Pedido de tratamento fora do domicílio preenchido;
- b) laudo médico, próprio do TFD, devidamente preenchido pelo médico solicitante, no qual será informada a necessidade do paciente realizar o tratamento fora de sua cidade;
- c) cópias dos exames que comprovem a doença respectiva;
- d) cópia do Documento de Identidade ou Certidão de Nascimento.

Para que seja concedida também a ajuda de custo para *acompanhante* é necessário a solicitação expressa do médico no laudo e também que seja uma *cirurgia de médio ou grande porte* para os seguintes tipos de pacientes: menores de dezoito anos; idosos acima de 60 anos; aqueles que por algum motivo não têm condições de realizar determinados atos para prover suas necessidades fisiológicas, de locomoção, entre outras.

Informações e contatos

Secretaria de Estado da Saúde (SESA)

Av. Marechal Mascarenhas de Moraes – 2025

Bento Ferreira - Vitória – ES – CEP: 29052-121

Telefones : (27) 3137-2306 / (27) 3137-2305

www.saude.es.gov.br

9 Fornecimento de Medicamentos Gratuitamente

Passamos a tratar aqui de uma triste realidade para uma grande parcela da população: a falta de condições para a aquisição de medicamentos. No entanto, como vimos no início desta cartilha, a saúde é um direito fundamental que deve ser assegurado universal e gratuitamente. O Poder Público é, assim, responsável por dar a todos condições de acesso gratuito aos medicamentos que lhes sejam necessários. Contudo, existem algumas regras e critérios para que isso seja feito, pois a distribuição dos medicamentos não é realizada de forma indiscriminada.

Por outro lado, sabemos que nem sempre o Poder Público cumpre corretamente os seus deveres e, por isso, temos que estar atentos e cientes de nossos direitos para saber onde e como cobrá-los.

Devemos lembrar que a competência para cuidar dos assuntos da saúde é comum a todas as esferas do Estado Brasileiro, ou seja, envolve a União (Governo Federal), Estados (Governos Estaduais) e Municípios (Prefeituras). Desta forma, todos os três níveis são responsáveis conjuntamente pelo fornecimento dos medicamentos, não podendo ser aceito qualquer argumento que exclua essa responsabilidade ou que a atribua a outro ente.

Como obter o medicamento?

Algumas pessoas não obtêm seus medicamentos nos Postos de Saúde, nem mesmo na Farmácia do Estado, por total desconhecimento do procedimento a ser adotado. A finalidade dessa Cartilha, portanto, é afastar estas dúvidas para que todos tenham acesso a esse direito.

O primeiro requisito necessário é que o paciente esteja sendo atendido pelo Sistema Único de Saúde – SUS, o que poderá ser comprovado

por meio de uma carteirinha específica (o Cartão Nacional de Saúde do SUS).

Caso você ainda não tenha esse documento, basta procurar um Posto de Saúde ou a Farmácia Estadual mais próxima de sua residência, levando consigo a cópia de sua carteira de identidade, de seu CPF, e de um comprovante de residência (conta de água, energia elétrica, telefone, etc).

Em posse da carteira de atendimento, o seu médico poderá receitar os medicamentos necessários ao seu tratamento e você poderá solicitá-los no Posto de Saúde ou Hospital Público em que foi atendido. De toda forma, caso você não os encontre nestes locais, existem as Farmácias Regionais onde também é possível obter medicamentos gratuitamente. Existem Farmácias Regionais no Centro Regional de Especialidades (CRE) Metropolitano, em Jardim América, bem como nos CRE's de Vila Velha, Cachoeiro de Itapemirim, Colatina e São Mateus.

É necessário ter em mente, no entanto, que nem todo medicamento disponível no mercado será distribuído gratuitamente pelo Poder Público. Existem alguns critérios que devem ser cumpridos. Os medicamentos devem ser testados pelos médicos, sua eficácia e segurança devem ser comprovadas, além de possuírem uma boa relação custo-benefício.

Desta maneira, são elaboradas listas pelas quais o Poder Público se guia para adquirir e disponibilizar os medicamentos. O Ministério da Saúde estabelece as diretrizes gerais por meio de duas listas, a RENAME – Relação de Medicamentos Essenciais e o Componente de Medicamentos de Dispensação Excepcional. Respeitando essas diretrizes, mas tentando se adequar à realidade e às peculiaridades epidemiológicas de nossa região, o Estado do Espírito Santo elaborou a REMEME – Relação de Medicamentos Essenciais e Excepcionais. Por fim, ainda existem as listas municipais de distribuição de fármacos.

Estas listas fazem uma diferenciação entre os chamados *medicamentos essenciais* e os *medicamentos excepcionais*, o que se deve ao fato de que

existem variadas enfermidades com variados *tipos* e *custos* de tratamento. Por conta disso, existirão também formas diferenciadas de distribuição (ou dispensação, como chamamos) destes medicamentos de acordo com o tipo.

Existem enfermidades que são, de certa maneira, “comuns”, ou seja, algumas doenças são predominantes em nossa população. Normalmente elas também possuem um custo relativamente baixo para seu tratamento. Por isso, os fármacos destinados a tratá-las são os chamados *medicamentos essenciais*, de acesso mais fácil à população (são exemplos deles a amoxicilina, o paracetamol, etc).

Por outro lado, existem algumas doenças que são mais raras, de baixa prevalência na população, ou que, mesmo prevalentes, possuem um tratamento de alto custo - seja pelo valor unitário dos medicamentos, seja pela necessidade de uso prolongado dos mesmos. Para estas enfermidades são utilizados os *medicamentos excepcionais*.

Como estes últimos possuem um alto custo, apesar de também serem distribuídos pelo Poder Público, isso não pode ser feito como os medicamentos essenciais, apenas por meio de receita médica, como vimos. Eles demandam, como veremos a seguir, o cumprimento de um procedimento um pouco mais complexo a fim de garantir o seu controle, possibilitando assim que mais pessoas possam ser atendidas.

Em princípio, somente serão distribuídos à população os medicamentos que façam parte das listas que citamos. Às vezes, até mesmo por descuido, alguns médicos receitam remédios que estão fora destas relações, o que gera uma dificuldade maior para a sua aquisição. Assim, sempre pergunte ao seu médico se o medicamento receitado está nas listas!

Como conseguir os medicamentos excepcionais?

- Após passar pela consulta com um especialista na rede pública ou particular, ele deverá emitir uma receita médica em duas vias com

todas as informações: nome genérico do medicamento, concentração, posologia (dosagem), tempo de tratamento, quantitativo mensal, carimbo, assinatura e data.

- O paciente deve ainda pedir ao médico o preenchimento do Laudo para a Solicitação/Autorização de Medicamentos de Dispensação Excepcional (LME) em um formulário específico da Secretaria de Saúde. Fique atento, pois todos os campos devem ser preenchidos.
- O médico e o paciente também deverão assinar um Termo de Consentimento Informado, que deverá ser carimbado e datado pelo primeiro.
- Não se esqueça de anexar os exames médicos específicos que comprovem o diagnóstico da doença.
- Para fazer o primeiro pedido, ou seja, a abertura do processo, junto a esses documentos, o paciente ainda deve anexar cópia do Documento de Identidade (RG), do CPF (facultativo), do comprovante de residência e do Cartão Nacional de Saúde do SUS.
- Todos os documentos devem ser levados à Farmácia de Medicamentos Excepcionais (Farmácia Regional) no Centro de Especialidades (CRE) mais próximo, informando um número de contato.
- O processo é analisado e, se toda a documentação estiver correta, o medicamento é entregue ao paciente em um prazo de 7 (sete) a 10 (dez) dias.
- Para receber o medicamento, o paciente deve levar um documento de identificação com foto e a receita e/ou laudo médico. Duas observações: em caso de aumento da dosagem levar receita e laudo médico com a justificativa para esta medida; e para medicamentos sensíveis ao calor, levar isopor e gelo.
- Para a renovação (que deverá ser feita a cada três meses) novamente serão necessárias duas vias da receita médica nos mes-

mos moldes do primeiro pedido, bem como o LME e os exames específicos para acompanhamento do quadro clínico do paciente.

- Informações importantes: a) cada LME poderá conter, no máximo, cinco medicamentos prescritos pelo mesmo médico para a mesma doença e CID-10; b) são permitidas no máximo três LME´s por usuário; c) a receita médica tem validade entre 30 e 90 dias, de acordo com o medicamento; d) a abertura do processo nas Farmácias Regionais, bem como a dispensação do medicamento só poderá ser feita pelo próprio paciente ou por alguém designado por ele, desde que munido de Procuração com firma reconhecida.

Fontes: www.saude.es.gov.br
Jornal A Tribuna, 27 de fevereiro de 2008, pg. 02.

Farmácias de Medicamentos Excepcionais	
Cariacica	<i>BR 262, Km 0, Jardim América, Cariacica/ES (ao lado da Estação Ferroviária Pedro Nolasco) - Tel.: (27) 3388-1948</i>
Vila Velha	<i>Rua Salgado Filho, nº 918, Bairro Soteco - Vila Velha/ES CEP 29.106.010 - Tel.: (27) 3139-9912</i>
Cachoeiro de Itapemirim	<i>Rua Cariri S/N, Bairro: Aquidaban, Cachoeiro de Itapemirim/ES CEP 29.308.210 - Tel.:(28) 3155-5876</i>
Colatina	<i>Rua Aroldo Antoline S/N, Prédio do INSS, sala 204, Bairro Vila Nova, Colatina/ES - CEP 29.702.080 - Tel.:(27) 3177-7917</i>
São Mateus	<i>R.: Manoel Ressanha nº. 360, Bairro Boa Vista, São Mateus/ES CEP 29.931.420 - Tel.: (27) 3767-4158</i>

Este procedimento é destinado àqueles medicamentos que, mesmo excepcionais, estão nas listas do governo. No entanto, eventualmente algum médico pode entender que os medicamentos da lista não são eficazes para o tratamento daquela doença. Nestes casos, inclui-se a exigência da apresentação das chamadas Referências Bibliográficas que,

resumidamente, são cópias e indicações de livros e artigos científicos que o especialista utilizou para entender ser aquela substância melhor para o tratamento. Esse procedimento é ainda mais complicado, por isso sempre diga ao seu médico para dar preferência aos medicamentos das listas.

Por fim, é sempre conveniente lembrar que há ainda a possibilidade de o medicamento não ser disponibilizado pelo Estado por acreditar que a sua utilidade para aquele tratamento não está comprovada, por seu custo ser elevado ou mesmo por não possuí-lo nos seus estoques. Se isso acontecer, via de regra, somente o Poder Judiciário poderá analisar a situação para ver se o paciente tem ou não esse direito.

Portanto, é necessário buscar a assistência de um advogado ou, se for o caso, da Assistência Jurídica Gratuita por meio da Defensoria Pública ou dos Núcleos de Prática Jurídica das Faculdades de Direito⁷.

Além do fornecimento gratuito de medicamentos, o Estado tem tentado de outras formas tornar mais fácil o acesso à saúde. Fique atento às inovações, elas podem te ajudar!

Algumas inovações:

PROJETO FARMÁCIA CIDADÃ

O Governo do Estado recentemente divulgou pela mídia um projeto para facilitar o atendimento dos pacientes que necessitam de medicamentos gratuitos, é o Projeto Farmácia Cidadã. É importante conhecê-lo para cobrar o seu funcionamento!

Segundo o *site* da SESA - Secretaria de Estado da Saúde (www.saude.es.gov.br) esse projeto tenta trazer um novo conceito de farmácia pública, tendo quatro princípios norteadores:

⁷ Os telefones e endereços estão ao final desta Cartilha.

- 1) **Descentralização e Regionalização:** estruturação de Farmácias de Medicamentos Excepcionais por Microrregião e ampliação do número de farmácias.
 - Reforma e adequação das 5 farmácias existentes atualmente: Metropolitana, Cachoeiro de Itapemirim, Colatina, Vila Velha e São Mateus;
 - Estruturação e inauguração de 5 novas Farmácias Cidadãs em parceria com os municípios: Linhares, Santa Teresa e Venda Nova do Imigrante, Nova Venécia e Guaçuí.
- 2) **Adoção de um conceito moderno de Farmácia:** informatização, estrutura física adequada, atendimento farmacêutico especializado, climatização, qualidade e humanização no atendimento, disponibilização de serviços pela internet, central de tele-atendimento, comunicação via torpedo desburocratização, sistema “posso ajudar”.
- 3) **Gerenciamento local**
- 4) **Assessoria, monitoramento e avaliação permanente do nível central**

Segundo a SESA, a Farmácia Cidadã teria quatro benefícios: a) Acesso ampliado aos medicamentos excepcionais; b) Atendimento humanizado e qualificado; c) Atenção Farmacêutica especializada; d) Agilidade no atendimento.

Fique atento!

Algumas facilidades da Farmácia Cidadã:

- Torpedo: Para facilitar o acompanhamento dos Processos de Medicamentos Excepcionais, a SESA disponibilizou um serviço de acompanhamento por meio de envio de torpedos por celular. Os pacientes ao solicitarem o medicamento nos CRE's, cadastram

seu telefone celular e o Centro envia os torpedos informando a situação do processo. – Em funcionamento!

- Call Center 0800: No sistema de atendimento por telefone, gratuito, o paciente poderá obter várias outras informações: se o remédio faz parte dos que são distribuídos pela rede Estadual, se o produto já está disponível na farmácia, reações adversas ao medicamento, mudança no aspecto – coloração, por exemplo – do remédio que tem em casa, entre outras questões. – Em fase de implantação.
- Dispensação trimestral: Da relação dos 177 medicamentos, 74 passarão a ser distribuídos por trimestre, a partir de abril. Isso significa que, em vez do paciente ir todo mês até a farmácia, ele receberá quantidade suficiente para tratamento por três meses, de acordo com o tipo de doença, da necessidade e da indicação médica. – Em funcionamento!

*Fontes: Gerencia de Assistência Farmacêutica da SESA
Jornal à Tribuna, 27 de fevereiro de 2008, pg. 02.*

Mais informações:

www.saude.es.gov.br

Gerência de Assistência Farmacêutica (GEAF):
GEAF/Apoio: (27) 3137-2326 (Fax) e 3137-2426

GEAF/Núcleo de Armazenamento, Controle e Distribuição - NACD:
Tel.: 3137-2336 e 3137-2507 (Fax)

GEAF/Centro de Informações sobre Medicamentos do Espírito Santo -
CEIMES e Comissão Estadual de Farmacologia e Terapêutica - CEFT:
Tel.: 3382-5073 e 3382-5074

geaf@saude.es.gov.br

10 O que é o Ministério Público?

Ministério Público é instituição permanente, essencial à função jurisdicional do Estado, incumbindo-lhe a defesa da ordem jurídica, do regime democrático e dos interesses sociais e individuais indisponíveis.

O Ministério Público Estadual / MP-ES

AS FUNÇÕES BÁSICAS DO MP-ES

A principal função do MP é garantir a cidadania, assegurando o respeito e o exercício dos direitos individuais e coletivos, através da fiscalização do cumprimento da lei no âmbito do Estado e dos Municípios, além de:

- promover a ação penal pública;
- zelar pela efetiva prestação dos serviços públicos;
- promover o inquérito civil e a ação civil pública para proteção do patrimônio público e social, do meio ambiente, e dos interesses difusos e coletivos;
- promover ação de inconstitucionalidade de leis e atos normativos estaduais e municipais;
- expedir notificações e requisitar informações e documentos para a instrução de procedimentos;
- efetuar o controle externo da atividade policial;
- defender judicialmente os direitos e interesses da população;
- fiscalizar os estabelecimentos penais e os que abrigam menores, idosos, incapazes e pessoas portadoras de deficiência;
- acompanhar e fiscalizar o funcionamento das Fundações;

- apurar e dar andamento às representações por violação de direitos humanos ou sociais decorrentes de abuso de poder econômico ou administrativo, dentre outras atribuições constitucionais.

O MP-ES está presente em todo o território estadual, atendendo de forma personalizada a cada comunidade através das Promotorias de Justiça presentes em todas as Comarcas. Seu trabalho é fundamentado nas leis e nos atos normativos vigentes, e nas orientações estabelecidas pelos seus Colegiados e pelo Conselho Nacional do Ministério Público.

As Diretrizes do MP-ES

O MP-ES além das funções básicas estabelecidas pela Lei Orgânica Nacional do Ministério Público – LF nº 8.625/93 e da sua Lei Orgânica - LCE nº 95/97, traçou como diretrizes prioritárias:

- o combate ao crime organizado;
- a defesa do meio ambiente;
- a defesa do patrimônio público com combate permanente à improbidade administrativa;
- a defesa dos direitos da criança e do adolescente, dos idosos, das pessoas portadoras de deficiência e dos grupos discriminados;
- a atuação pró-ativa, prevendo e agindo antes dos acontecimentos;
- transparência administrativa e institucional.

Fonte: www.mpes.gov.br

Ministério Público/ES

Ligação gratuita: 0800-283-9840 (representações/denúncias)

Rua Humberto Martins de Paula - Ed. Promotor Edson Machado,
nº. 350 Enseada do Suá - Vitória - ES – CEP: 29050-265

Telefone Geral: (27) 3224.4500

www.mpes.gov.br

1 1 O que é a Defensoria Pública?

Instrumento de Cidadania

A razão principal da existência da Defensoria Pública, e sua atividade primordial, portanto, é a assistência judiciária gratuita ao cidadão carente na forma da lei.

Atende, em média, em cada um de seus núcleos, a 120 pessoas/dia, sendo procurada para separações, divórcios, investigação de paternidade e pensão alimentícia.

Além dessas atribuições, ainda são realizados atendimentos nas áreas de infância e juventude; órfãos e sucessões; criminal; direitos humanos etc.

Ação Social

É uma Secretaria com características especiais, pois ATENDE DIRETAMENTE AO POVO, num trabalho que abrange comunidades inteiras.

Isso significa que os seus Defensores Públicos, seus legítimos prepostos, estão em contato direto com o povo, participando de todas as suas angústias e vivenciando a sua realidade.

Em vista disso, podemos dizer que a ação da Defensoria Pública ultrapassa a simples delimitação administrativa ou funcional, para refletir-se diretamente na ambiência pessoal do assistido e no contexto social e familiar em que sobrevive.

Fonte: <http://www.defensoria.es.gov.br/>

**Relação dos Núcleos de Atendimento da
Defensoria Pública do Espírito Santo:**

<p>Núcleo Sede Rua Pedro Palácios, 60 – Edifício João XXIII, 1º andar – Cidade Alta – Centro, Vitória/ES</p>	<p>Telefone (27) 3322-4881 3222-1744</p>
<p>Núcleo de Alegre Praça Bernardino Monteiro, 22 – Centro, Alegre/ES</p>	<p>Telefone (27) 3552-4079</p>
<p>Núcleo de Aracruz Rua Padre Luiz Parenzi, 710 - Centro, Aracruz/ES</p>	<p>Telefone (27) 3296-4008</p>
<p>Núcleo de Cachoeiro de Itapemirim Rua Coelho Melo, 07 – Bairro Independência, Cachoeiro de Itapemirim/ES</p>	<p>Telefone (28) 3522-7778</p>
<p>Núcleo de Cariacica Rua Santa Marta, 02 – Campo Grande, Cariacica/ES</p>	<p>Telefone (27) 3236-4948/ 3236-7238</p>
<p>CIC – Centro Integrado de Cidadania de Vitória Avenida Maruípe, 2544 – Itararé, Vitória/ ES</p>	<p>Telefone (27) 3382-4878 3382-4879</p>
<p>Núcleo de Colatina Rua Papa Pio XII, 240 – Vila Nova, Colatina/ES</p>	<p>Telefone (27) 3177-7145</p>
<p>Núcleo de Guarapari Alameda Francisco Vieira Simões, s/nº - Muquiçaba, Guarapari/ES</p>	<p>Telefone (27) 3261-8413 3261-7974</p>
<p>Núcleo de Linhares Avenida Filogônio Peixoto, s/nº - Bairro Aviso, Linhares/ES</p>	<p>Telefone (27) 3371-4898 3371-2320</p>

<p>Nova Venécia Praça São Marcos, Edifício do Fórum Ubaldo Ramalhete – Centro, Nova Venécia/ES</p>	<p>Telefone (27) 3322-4881</p>
<p>Núcleo de São Mateus Avenida Jones dos Santos Neves, 14 – Centro, São Mateus/ES</p>	<p>Telefone (27) 3322-4881</p>
<p>Núcleo de Serra Avenida Desembargador Mário da Silva Nunes, 1000 – Bairro Jardim Limoeiro, Serra/ES</p>	<p>Telefone (27) 3328-7652</p>
<p>Núcleo de Viana Praça Jerônimo Monteiro, 140 – Centro, Viana/ES</p>	<p>Telefone (27) 2124-6739</p>
<p>Núcleo de Vila Velha Praça Almirante Tamandaré, Edifício Centro Jurídico – Praia, Vila Velha/ES</p>	<p>Telefone (27) 3239-4452 3229-2602</p>
<p>Comarcas do Interior Nas comarcas onde não há núcleos específicos, o atendimento é efetuado pelos defensores públicos, diretamente nos Fóruns.</p>	

12 O que é o Núcleo de Prática Jurídica da Faculdade de Direito de Vitória (NPJ/FDV)?

Desde 1998 está em funcionamento o Núcleo de Prática Jurídica da FDV (NPJ/FDV), órgão suplementar da instituição que coordena as atividades de Estágio Extracurricular e de Estágio Supervisionado.

Os atendimentos realizados pelo NPJ/FDV podem ser agendados por telefone ou pessoalmente, e são destinados às pessoas com renda familiar de até *três salários mínimos* e que *residam em Vitória ou Cariacica*. Aqueles que procuram o NPJ/FDV são atendidos por alunos, sempre supervisionados por um advogado/orientador, e recebem as devidas orientações jurídicas, que podem direcioná-los para uma conciliação extrajudicial ou para o ajuizamento de uma ação judicial. Todos os processos do NPJ/FDV têm o acompanhamento de alunos e professores desde o seu ajuizamento até o seu término.

O NPJ/FDV presta atendimento jurídico nas áreas do direito de família e mediação familiar, cível e consumidor, previdenciário e trabalhista e, desde 2005, iniciou trabalhos em causas criminais. São atendidas pessoas encaminhadas pelo Centro de Atendimento a Vítimas de Violência (Ceav) e pela Delegacia da Mulher de Vitória com denúncias como lesão corporal leve, calúnia e injúria. A FDV é a única instituição de ensino superior do Estado a oferecer esse tipo de serviço.

Telefones para agendamento: (27) 3041-3638 / 3041-3639

Os agendamentos podem ser feitos pelo telefone acima ou pessoalmente, de 2^a a 6^a, das 8h30 às 20h e aos sábados de 8h30 às 12h.

A FDV - Faculdades de Direito de Vitória se localiza na rua Dr. João Carlos de Souza, nº 779, Santa Lúcia. Vitória – ES, CEP 29056-919.

Endereços dos Hospitais Estaduais ligados ao Sistema Único de Saúde - SUS

Hospital	Hospital São Lucas – HSL
Endereço	R. Desembargador José Vicente, nº 355, Forte São João, Vitória-ES - CEP 29010-420
Telefone(s)	(27) 3381-3385
Hospital	Hospital Dório Silva – HDS
Endereço	Av. Euder Scherez de Souza, s/n, Parque Residencial Laranjeiras, Serra-ES - CEP 29175-680
Telefone(s)	(27) 3328-3618 / 3328-3541 / 3328-3559 / 3328-3618
Hospital	Hospital Geral e Infantil Dr. Alzir Bernardino Alves - HIMABA
Endereço	Av. Ministro Salgado Filho, 918, Soteco, Vila Velha-ES CEP 29106-010
Telefone(s)	(27) 3139-5225
Hospital	Hospital Infantil Nossa Senhora da Glória - HINSG
Endereço	R. Alameda Mary Ubirajara, 205, Santa Lúcia, Vitória-ES CEP 29055-120
Telefone(s)	(27) 3345-1197 / 3315-6001
Hospital	Hospital Antônio Bezerra de Farias - HABF
Endereço	Rua Liberalino, s/n, Jaburuna, Vila Velha-ES – CEP 29100-050
Telefone(s)	(27) 3139-9704
Hospital	Hospital e Maternidade Sílvio Avidos - HMSA
Endereço	R. Cassiano Castelo, 307, Centro, Colatina-ES - CEP 29700-060
Telefone(s)	(27) 3721-1109 / 3721-1319 / 3721-1324
Hospital	Hospital João dos Santos Neves - HJSN
Endereço	R. Dr. Lopes Nalle, 319, Centro, Baixo Guandu-ES - CEP 29730-000
Telefone(s)	(27) 3732-1540

Hospital	Hospital São José do Calçado - HSJC
Endereço	R. Dr. Joisé Fernandes Medina, s/n, Centro, São José do Calçado-ES - CEP 29470-000
Telefone(s)	(28) 3556-1165
Hospital	Hospital Dra. Rita de Cássia - HDRC
Endereço	R. Prefeito Manoel Gonçalves, 825, Centro, Barra de São Francisco-ES - CEP 29800-000
Telefone(s)	(27) 3756-1211
Hospital	Hospital de Jerônimo Monteiro - UIJM
Endereço	Av. Dr. José Farah, 34, Jerônimo Monteiro-ES - CEP 29550-000
Telefone(s)	(28) 3558-1133 / 3558-1420
Hospital	Hospital Adauto Botelho - HAB
Endereço	Rodovia Governador José Sete, Km 6.5, Santana, Cariacica-ES
Telefone(s)	(27) 3386-5155
Hospital	Hospital Dr. Arnizaut Roberto Silveiras - HARS
Endereço	Rodovia Otovarino Duarte Santos, Km 3, São Mateus-ES CEP 29933-430
Telefone(s)	(27) 3773-7700
Hospital	Hospital Dr. Pedro Fontes - HPF
Endereço	BR 101, Rodovia do Contorno, Km 9, Itanhenga, Cariacica-ES CEP 29156-000
Telefone(s)	(27) 3284-3192 / 32843017 / 32545470
Hospital	CAPAAC - Centro de Atendimento Psiquiátrico Aristides Alexandre Campos
Endereço	Rua: Leopoldino Smarzaró, 17 - Monte Cristo Cachoeiro de Itapemirim - CEP 29.310-370
Telefone(s)	(28) 3521-4221 / 3135-5924
Hospital	CRESM - Centro Regional de Especialidades de São Mateus

Endereço	AV. José Tossi - São Mateus - Centro-ES - CEP 29.930-000
Telefone(s)	(27) 3763-1455 / 3767-5150
Hospital	CRECI - Centro Regional de Especialidades de Cachoeiro
Endereço	AV. Francisco Lacerda de Aguiar, S/N PÇ. Gilberto Machado - Cachoeiro - CEP 29.303-300
Telefone(s)	(28) 3155-5850 / 3155-5851 / 3155-5852 / 3155-5853
Hospital	CRFES - Centro de Reabilitação Física do Espírito Santo
Endereço	Rua: Gastão Roubach, S/N - Praia da Costa - Vila Velha-ES CEP 29.101-020
Telefone(s)	(27) 3149-9606 / 3149-9600 / 3149-9612 / 3149-9605
Hospital	CRE - Vila Velha - Centro de Especialidades de Vila Velha
Endereço	AV. Marechal Salgado Filho, 198 - Soteco - Vila Velha-ES CEP 29.106.610
Telefone(s)	(27) 3340-5691 / 3139-9909

