



**UEPB**

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA**

**CAMPUS I**

**CENTRO DE CIÊNCIAS JURÍDICAS**

**CURSO DE BACHARELADO EM DIREITO**

**ADILSON BARROS SOARES**

**A LEI DOS SESENTA DIAS E OS DIREITOS DOS PACIENTES ONCOLÓGICOS**

**CAMPINA GRANDE - PARAÍBA**

**2019**

ADILSON BARROS SOARES

**A LEI DOS SESENTA DIAS E OS DIREITOS DOS PACIENTES ONCOLÓGICOS**

Artigo Científico apresentado ao Centro de Ciências Jurídicas, Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial à obtenção do Título de Bacharel em Direito.

Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Aureci Gonzaga Farias

Área de Concentração: Interesses Metaindividuais e Cidadania.

**CAMPINA GRANDE - PARAÍBA**

**2019**

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

S676I Soares, Adilson Barros.  
A lei dos sessenta dias e os direitos dos pacientes oncológicos [manuscrito] / Adilson Barros Soares. - 2019.  
25 p. : il. colorido.  
Digitado.  
Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Direito) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Jurídicas, 2019.  
"Orientação : Profa. Dra. Aureci Gonzaga Farias , Departamento de Direito Público - CCJ."  
1. Legislação. 2. Ordenamento jurídico. 3. Câncer. I. Título  
21. ed. CDD 616.994

ADILSON BARROS SOARES

**A LEI DOS SESENTA DIAS E OS DIREITOS DOS PACIENTES ONCOLÓGICOS**

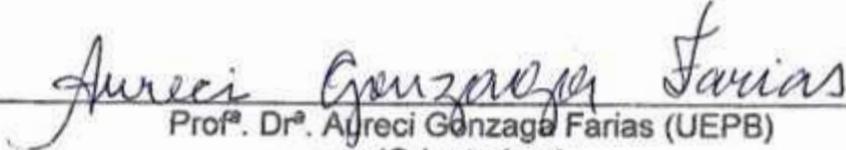
Artigo Científico apresentado ao Centro de Ciências Jurídicas, Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial à obtenção do Título de Bacharel em Direito.

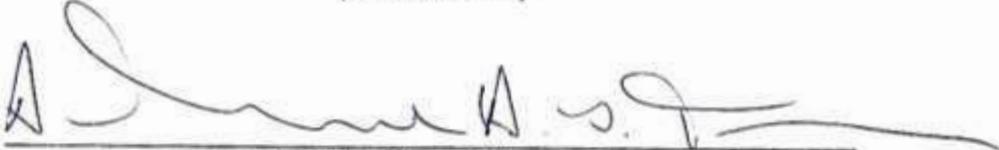
Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Aureci Gonzaga Farias

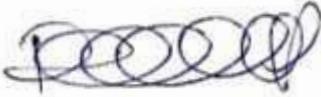
Área de Concentração: Interesses Metaindividuais e Cidadania.

Aprovada em: 06/12/2019.

**BANCA EXAMINADORA**

  
\_\_\_\_\_  
Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Aureci Gonzaga Farias (UEPB)  
(Orientadora)

  
\_\_\_\_\_  
Prof. Dr. Alexandre Henrique Salema Ferreira (UEPB)

  
\_\_\_\_\_  
Prof. Me. Paulo Esdras Marques Ramos (UEPB)

Dedico este Artigo a todos os Professores que influenciaram em minha trajetória. Em especial à Professora Aureci Gonzaga, minha Orientadora, pelas valiosas e incontáveis horas de auxílio, sempre com uma presença cheia de alegria e otimismo.

*Compreendi, então, que a vida não é uma sonata que, para realizar a sua beleza, tem de ser tocada até o fim.*

*Dei-me conta, ao contrário, de que a vida é um álbum de minissonatas.*

*Cada momento de beleza vivido e amado, por efêmero que seja, é uma experiência completa que está destinada à eternidade. Um único momento de beleza e amor justifica a vida inteira.*

*Rubem Alves.*

# A LEI DOS SESENTA DIAS E OS DIREITOS DOS PACIENTES ONCOLÓGICOS

## THE LAW OF THE SIXTY DAYS AND THE RIGHTS OF ONCOLOGICAL PATIENTS

## LA LEY DE LOS SESENTA DÍAS Y LOS DERECHOS DE LOS PACIENTES ONCOLÓGICOS

SOARES, Adilson Barros\*

### RESUMO

A neoplasia maligna, denominada vulgarmente de “câncer”, é uma doença grave caracterizada pela proliferação anormal de células e tecidos, que se multiplicam sem controle pelo organismo, de forma autônoma e com efeitos agressivos. Estima-se, para o biênio 2018-2019, uma ocorrência de 600 (seiscentos) mil novos casos de câncer no Brasil. Questiona-se então, se o Sistema Único de Saúde (SUS) está preparado para cumprir, efetivamente, no Estado da Paraíba, as determinações estabelecidas na “*Lei dos Sessenta Dias*”. O tema objeto de estudo é de grande relevância científica e social, razão pela qual precisa ser devidamente explorado, dada a sua importância e o seu impacto orçamentário nos mais diversos níveis, tem como objetivo central, verificar a efetiva aplicação da Lei Federal nº 12.732, de 22 de novembro de 2012, para os pacientes portadores de neoplasia maligna no Estado da Paraíba. Para a realização do estudo, adotaram-se os métodos observacional e indutivo. O método observacional consiste na busca deliberada, levada a efeito com cautela e predeterminação, em contraste com as percepções do senso comum. Pode-se dizer que esse método é o início de toda pesquisa científica, pois serve de base para qualquer área das ciências. Já o método indutivo, parte do particular e coloca a generalização como um produto posterior do trabalho de coleta de dados particulares, observam-se fatos ou fenômenos que se deseja conhecer e, a seguir, procura-se compará-los com a finalidade de descobrir as relações existentes entre eles, quando então procede-se à generalização com base na relação verificada entre os fatos ou fenômenos. Do ponto de vista dos objetivos e da natureza, a pesquisa foi descritiva quanto aos fins e, bibliográfica quanto aos meios. Apesar da “*Lei dos Sessenta Dias*” representar um verdadeiro marco na assistência e tratamento aos pacientes oncológicos, os resultados desse estudo evidenciam que ainda existe uma demora excessiva na confirmação diagnóstica da neoplasia maligna.

Palavras-chave: Legislação. Ordenamento Jurídico. Neoplasia Maligna.

### ABSTRACT

Malignant neoplasia, commonly referred as "cancer", is a serious disease characterized by abnormal proliferation of cells and tissues, which multiply without control by the body, autonomously and with aggressive effects. It is estimated, for the 2018-2019 biennium, an occurrence of 600 (six hundred) thousand new cancer cases in Brazil. The question is whether the Public Health System (SUS) is prepared to

---

\* Licenciado em Computação pela Universidade Estadual da Paraíba (UEPB). Concluinte do Curso de Bacharelado em Direito pela UEPB.

effectively comply with the provisions settled in the “Sixty Days Law” in the state of Paraíba. The subject of this study is of great scientific and social relevance, reason why it needs to be properly explored, due to its importance and its budgetary impact at the most diverse levels. Its main objective is to verify the effective application of Law No. 12.732 of November 22, 2012, for patients with malignant neoplasia in Paraíba State. For this study, the observational and inductive methods were adopted. The observational method consists of deliberate search, carried out with caution and predetermination, in contrast to common sense perceptions. It can be said that this method is the beginning of all scientific research because it serves as the basis for any area of science. On the other hand, the inductive method, sets the generalization as a later product of the work of collecting particular data, look facts or phenomena that one wants to know and then seeks to compare them in order to discover the relationships between them, when then generalization is made on the basis of the relationship between facts or phenomena. From the point of view of objectives and nature, the research was descriptive as to the ends and bibliographical as to the means. Although the “Sixty Days Law” represents a true milestone in the care and treatment of cancer patients, the result of this study shows that there is still an excessive delay in the diagnostic confirmation of malignant neoplasia.

Keywords: Law. Legal System. Malignant Neoplasia.

## RESUMEN

La neoplasia maligna, nombrada normalmente “cáncer”, es una enfermedad grave caracterizada por la proliferación anormal de células y tejidos, que se multiplican sin control en el organismo, de forma autónoma y con efectos agresivos. Se estima para el bienio 2018-2019, una ocurrencia de 600 (seiscientos) mil nuevos casos de cáncer en Brasil. Se cuestiona entonces, si el Sistema Único de Salud (SUS) se encuentra preparado para respetar, efectivamente, en el Estado de Paraíba, las determinaciones establecidas en la “Ley de los Sesenta Días”. El tema central aquí desarrollado es de gran relevancia científica y social, por lo que se justifica su análisis, por su importancia y su impacto presupuestario en los más distintos niveles. Tiene, además, como objetivo central, verificar la efectiva aplicación de la Ley nº 12.732, de 22 de noviembre de 2012, para los pacientes portadores de neoplasia maligna en el Estado da Paraíba. Para la realización del estudio, se utilizó los métodos observacional e inductivo. El método observacional consiste en la búsqueda deliberada, llevada a cabo con cautela y predeterminación, en oposición a las percepciones del sentido común. Se puede afirmar que este método es el punto de partida de toda investigación científica, pues se utiliza para basar todas las áreas de la Ciencia. El método inductivo, parte del particular y desarrolla la generalización como un producto posterior del trabajo de recolección de datos particulares, hechos o fenómenos son observados y caso se deseen conocerlos, se procura compararlos con el fin de descubrir las relaciones existentes, etapa que es sucedida por la generalización basada en la relación verificada entre hechos o fenómenos. Desde el punto de vista de los objetivos y de la naturaleza, la investigación ha sido descriptiva respecto a los fines y bibliográfica en lo que respecta a los medios. A despecho de que la Ley de los Sesenta Días represente un verdadero hito en la asistencia y tratamiento de los pacientes oncológicos, los resultados de este estudio enseñan que todavía existe un retraso excesivo en la confirmación diagnóstica de la neoplasia maligna .

Palabras-chave: Legislación. Sistema Legal. Neoplasia Maligna.

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO .....</b>	<b>08</b>
<b>2</b>	<b>DIREITOS DOS PACIENTES ONCOLÓGICOS NA LEGISLAÇÃO .....</b>	
	<b>BRASILEIRA.....</b>	<b>09</b>
2.1	DIREITO CONSTITUCIONAL À SAÚDE .....	09
2.2	AMPARO AOS PACIENTES ONCOLÓGICOS NA LEGISLAÇÃO .....	
	BRASILEIRA.....	10
<b>3</b>	<b>RESULTADOS E DISCUSSÕES .....</b>	<b>12</b>
<b>4</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>14</b>
	<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>15</b>
	<b>ANEXOS.....</b>	<b>18</b>

## 1 INTRODUÇÃO

O presente Artigo Científico, intitulado “*A Lei dos Sessenta Dias e os Direitos dos Pacientes Oncológicos*”, tem como objetivo central verificar a efetiva aplicação da Lei Federal nº 12.732, de 22 de novembro de 2012, para os pacientes portadores de neoplasia maligna no Estado da Paraíba.

A neoplasia maligna, denominada vulgarmente de “câncer”, é uma doença grave caracterizada pela proliferação anormal de células e tecidos, que se multiplicam sem controle pelo organismo, de forma autônoma e com efeitos agressivos.

Em vigor no Brasil desde 2013, a Lei Federal nº 12.732, de 22 de novembro de 2012, também denominada de “*Lei dos Sessenta Dias*”, estabelece que pessoas diagnosticadas com doença oncológica têm o direito de iniciar o primeiro tratamento, no prazo de até sessenta dias, através do Sistema Único de Saúde (SUS). Segundo o Instituto Nacional do Câncer (INCA), estima-se, para o biênio 2018-2019, a ocorrência de 600 (seiscentos) mil novos casos de câncer no Brasil. Questiona-se então: o Sistema Único de Saúde (SUS) está preparado para cumprir, efetivamente, no Estado da Paraíba, as determinações estabelecidas na “*Lei dos Sessenta Dias*”?

Publicações da Coordenação de Prevenção e Vigilância do INCA (2006), dão conta de que as três principais modalidades de tratamento são a cirurgia, a radioterapia e a quimioterapia, usadas em conjunto com apoio de outras áreas técnico-assistenciais, como enfermagem, farmácia, serviço social, nutrição, fisioterapia, reabilitação, odontologia, psicologia clínica, psiquiatria e a estomaterapia. O reflexo no custo financeiro é direto. Estima-se que o gasto do Sistema Único de Saúde (SUS) com tratamentos oncológicos cresceram 146% (cento e quarenta e seis por cento) entre os anos de 2010 e 2017. Somente com quimioterapia e radioterapia, já superam R\$ 2,3 bilhões apenas em 2019, com expansão contínua ao longo dos últimos anos, enquanto que as cirurgias oncológicas atingem o patamar de R\$ 1,5 bilhão por ano.

Considerando ainda que o tempo exerce um fator determinante na eficácia do tratamento, o câncer tem melhores prognósticos de cura se descoberto precocemente. Nesse contexto, o presente estudo também acompanha o lapso temporal entre a primeira consulta e o diagnóstico, marco inicial da contagem de prazo da “*Lei dos Sessenta Dias*”.

As motivações para a escolha do tema como objeto de estudo, derivam de ações extensionistas do autor nos últimos quatro anos, realizadas com pacientes oncológicos no Hospital da Fundação Assistencial da Paraíba (FAP) e no Grupo de Atendimento aos Pacientes Oncológicos (GAPO), ambos localizados no município de Campina Grande, com o objetivo de verificar se a implementação dos direitos dos pacientes oncológicos são eficazes, levanta-se hipóteses de que há um desconhecimento desses direitos por parte da sociedade, desde o próprio paciente até seus cuidadores.

Tema de grande relevância científica e social, que precisa ser devidamente explorado, dada a importância do ponto de vista social e do impacto orçamentário nos mais diversos níveis, proporcionando, assim, o interesse na sociedade em geral e, em especial, no âmbito acadêmico, acerca dos direitos dos pacientes oncológicos, preparando os acadêmicos de Direito – público alvo da pesquisa – para atuarem tanto na advocacia especializada quanto em demandas jurídicas inerentes à saúde das pessoas com câncer, contribuindo também para a coletivização dos direitos desses pacientes entre os seus médicos, cuidadores e familiares. É, portanto, um estudo inovador, tendo em vista a escassez de produção científica sobre o tema e as dificuldades de acesso às fontes de pesquisa.

A estruturação desse Artigo – referências, numeração progressiva da páginas, resumo, sumário, citações e trabalhos acadêmicos – obedece às normas oficiais da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT).

## **2 DIREITOS DOS PACIENTES ONCOLÓGICOS NA LEGISLAÇÃO BRASILEIRA**

### **2.1 DIREITO CONSTITUCIONAL À SAÚDE**

O princípio da dignidade da pessoa humana, previsto na Constituição<sup>1</sup> da República Federativa do Brasil, de 1988, inicia a proteção do direito à saúde, corolário do direito à vida, como direito fundamental, constituindo a promoção do bem de todos como um dos objetivos desta República. A inviolabilidade do direito à saúde é expressamente garantido dentre os direitos sociais, o qual ratifica-se no texto constitucional como um direito universal e igualitário – a saúde é direito de todos e

---

<sup>1</sup> Cf. artigos 1º, 3º, 5º, 6º e 196.

dever do Estado – efetivado mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos.

O texto constitucional também define como diretriz, que a assistência seja oferecida integralmente, desde as atividades preventivas até os atendimentos mais complexos. (Artigo 198, III). Assim, devem-se criar condições favoráveis para que todos os cidadãos residentes no Brasil tenham acesso a tratamentos dignos nos órgãos de assistência médica mantidos pela União, Estados e Municípios, através do Sistema Único de Saúde (SUS), que é operacionalizado pela Lei Orgânica da Saúde nº 8.080, de 19 de setembro de 1990.

Percebe-se, ainda, que o Estado tem a responsabilidade de atuar, mediante a regulação de direitos e deveres, para efetivar as políticas públicas necessárias para estabelecer os direitos fundamentais à saúde, desde a prevenção até o tratamento de doenças, oferecendo auxílio, proteção e benefícios à sociedade.

Poucas enfermidades demonstram ser tão relacionadas a causas multifatoriais como a neoplasia maligna, vulgarmente denominada de “câncer”, repercutindo diretamente na qualidade de vida da pessoa. Assim, por ser uma doença que traz muita fragilidade devido ao tratamento. Observa-se, portanto, a importância de prover uma assistência integral ao paciente oncológico, envolvendo aspectos, físicos, psicológicos, sociais, culturais, espirituais, econômicos, bem como familiares.

## 2.2 AMPARO AOS PACIENTES ONCOLÓGICOS NA LEGISLAÇÃO BRASILEIRA

A legislação brasileira, prevê amparo aos pacientes oncológicos por meio de um conjunto de leis gerais e específicas, e de jurisprudência consolidada que os equipara às pessoas com deficiência, concedendo-lhes as garantias previstas no Estatuto da Pessoa com Deficiência, Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015, além de outros benefícios como auxílio-doença; aposentadoria por invalidez; amparo assistencial integral; saques imediatos dos saldos do Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), do Programa de Integração Social (PIS) e do Programa de Formação do Patrimônio do Servidor Público (PASEP); isenção de Imposto de Renda de Pessoa Física (IRPF) nos proventos de aposentadoria; isenção de Imposto sobre Circulação de Mercadorias e Serviços (ICMS), Imposto sobre Produtos Industrializados (IPI) e Imposto sobre a Propriedade de Veículos Automotores (IPVA) na compra de veículos adaptados; quitação de financiamento imobiliário; cirurgia de

reconstituição mamária; prioridade na tramitação de processos judiciais e; transporte, hospedagem e alimentação durante tratamento fora do domicílio.

Através da Resolução nº 41, de 31 de outubro de 2018, o Ministério da Saúde normatizou a oferta de cuidados paliativos, destinando-os a todas as pessoas afetadas por uma doença que ameace a vida, seja aguda ou crônica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), visando a melhoria da qualidade de vida dos pacientes e seus familiares.

Outro instrumento normativo importante, é a Lei Federal nº 12.732, de 22 de novembro de 2012, também denominada de “*Lei dos Sessenta Dias*”, que prevê o direito dos pacientes com neoplasia maligna de receber todo o tratamento de forma gratuita, via SUS, determinando que o primeiro tratamento seja iniciado no prazo de até sessenta dias, contado a partir do diagnóstico da doença em laudo patológico, considerando-se efetivamente iniciado o primeiro tratamento da neoplasia maligna, com a realização de terapia cirúrgica, ou com o início de radioterapia ou de quimioterapia, conforme a necessidade terapêutica do caso.

A Portaria nº 876, de 16 de maio de 2013, regulamenta a aplicação da “*Lei dos Sessenta Dias*”, ao dispor de condições para a efetivação do primeiro tratamento dos pacientes oncológicos, incumbindo os serviços de saúde dos diferentes níveis de atenção a prestar assistência adequada e oportuna aos usuários com diagnóstico comprovado de neoplasia maligna, de acordo com as responsabilidades<sup>2</sup> do Ministério da Saúde e das Secretarias de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, em seu âmbito de atuação, que têm como principais metas: a cura; o prolongamento da vida útil; e a melhora da qualidade de vida. Neste liame, não basta só o Estado respeitar os direitos dos portadores de câncer, é dever, também, dos agentes governamentais prestar informações claras e amparar os benefícios essenciais a eles. (SANTOS, 2013).

Prevista para entrar em vigor em abril de 2020, a recente Lei nº 13.896, de 30 de outubro de 2019, acrescenta um novo parágrafo no artigo 2º da “*Lei dos Sessenta Dias*” determinando que, nos casos em que a principal hipótese diagnóstica seja a de neoplasia maligna, os exames necessários à elucidação devem ser realizados no prazo máximo de 30 (trinta) dias, mediante solicitação fundamentada do médico responsável.

---

<sup>2</sup> Previstas no artigo 21 da Portaria nº 874, de 16 de maio de 2013, do Ministério da Saúde.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

No presente estudo, adotaram-se os métodos observacional e indutivo. O método observacional consiste na busca deliberada, levada a efeito com cautela e predeterminação, em contraste com as percepções do senso comum. Pode-se dizer que esse método é o início de toda pesquisa científica, pois serve de base para qualquer área das ciências. Já o método indutivo, parte do particular e coloca a generalização como um produto posterior do trabalho de coleta de dados particulares, observam-se fatos ou fenômenos que se deseja conhecer e, a seguir, procura-se compará-los com a finalidade de descobrir as relações existentes entre eles, quando então procede-se à generalização com base na relação verificada entre os fatos ou fenômenos.

A realização do processo formal e sistemático desses métodos tem por base a taxionomia apresentada por Vergara (2016, p. 41), que qualificou a pesquisa em relação a dois aspectos: quanto aos fins e quanto aos meios. Do ponto de vista dos objetivos e da natureza, quanto aos fins, a pesquisa foi descritiva, porque descreveu a jornada do paciente desde momento de sua primeira consulta até o início do tratamento, deixando clara a verificação dos dispositivos da “*Lei dos Sessenta Dias*”. Quanto aos meios, foi bibliográfica, porque para a fundamentação teórico-metodológica do Artigo foi utilizado material acessível ao público em geral, como livros, artigos e legislações específicas, além de investigação sobre o tempo entre o diagnóstico e o primeiro tratamento de pacientes oncológicos no Estado da Paraíba, recorrendo-se a dados secundários extraídos de tabelas do Registro Hospitalar de Câncer (RHC), que é um sistema *Web* desenvolvido pelo Instituto Nacional do Câncer (INCA) para consolidação de dados hospitalares provenientes dos Registros Hospitalares de Câncer de todo o Brasil. Os registros se concentram em centros de coleta, armazenamento, processamento, análise e divulgação de informações de pacientes atendidos em uma unidade hospitalar, com diagnóstico confirmado de câncer, e a informação produzida reflete o desempenho do corpo clínico na assistência prestada ao paciente, englobando todos os tipos de neoplasias malignas.

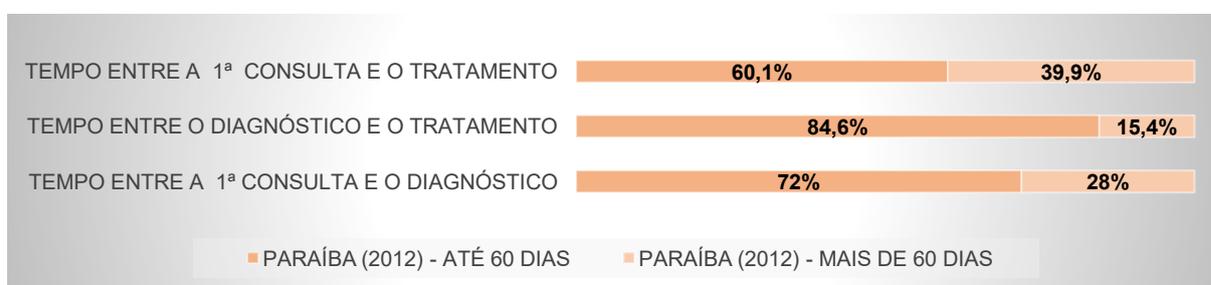
Para análise dos dados foi utilizado o Programa *Microsoft Excel* 2019, incluindo, para tanto, os registros com datas de primeira consulta, diagnóstico e primeiro tratamento dos pacientes, realizados no ano de 2012, antes da vigência da “*Lei do*

*Sessenta Dias*”, e de 2013, depois da referida lei entrar em vigor, até 2016, último ano de dados tabulados oficialmente pelo Ministério da Saúde no Estado da Paraíba.

Por conseguinte, analisou-se anualmente o tempo entre a primeira consulta e o diagnóstico; o tempo entre o diagnóstico e o início do tratamento; e o tempo entre a primeira consulta e o início do tratamento.

Observou-se que no ano de 2012, antes mesmo da “*Lei do Sessenta Dias*” entrar em vigor, o Estado da Paraíba já registrava índice de 84,6% (oitenta e quatro vírgula seis por cento) de pacientes oncológicos com início do tratamento em até 60 (sessenta) dias após o diagnóstico. (GRÁFICO 1).

GRÁFICO 1 – REGISTRO HOSPITALAR DE CÂNCER NA PARAÍBA NO ANO DE 2012

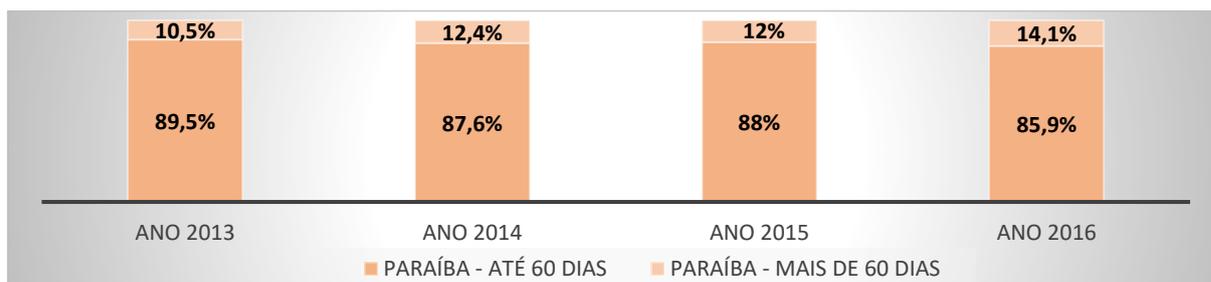


FONTE: RHC/INCA (2019).

NOTA: Gráfico elaborado pelo autor.

No ano de 2013, quando a “*Lei dos Sessenta Dias*” começou a vigorar, registrou-se, no Estado da Paraíba, um aumento significativo do índice percentual de pacientes com o primeiro tratamento iniciado em até 60 (sessenta) dias após o diagnóstico, chegando ao patamar de 89,5% (oitenta e nove vírgula cinco por cento). Nos anos seguintes, percebeu-se uma oscilação desses valores, chegando em 2016 ao patamar de 85,9% (oitenta e cinco vírgula nove por cento), índice semelhante ao mesmo que era registrado em 2012, antes da lei entrar em vigor. (Cf. Gráficos 1 e 2).

GRÁFICO 2 – TEMPO ENTRE O DIAGNÓSTICO E O PRIMEIRO TRATAMENTO



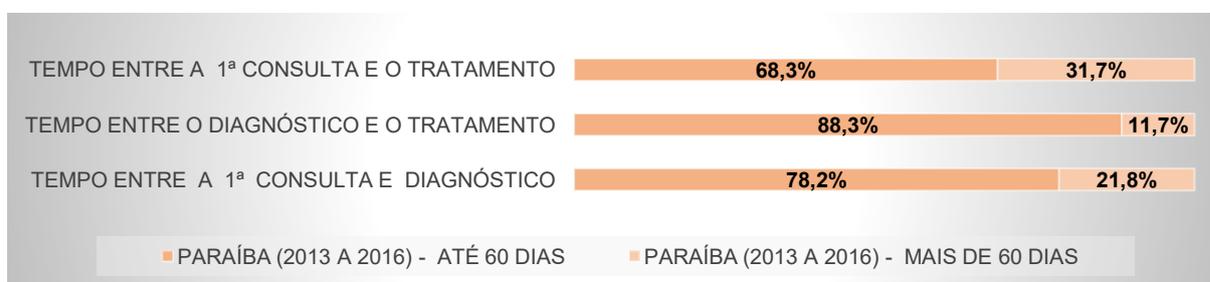
FONTE: RHC/INCA (2019).

NOTA: Gráfico elaborado pelo autor.

Os números revelam que, o melhor momento de efetividade da “*Lei dos Sessenta Dias*”, ocorreu justamente no momento em que, houve uma intensificação do conhecimento sobre essa nova lei, por ocasião de seu primeiro ano de vigência. Outro aspecto observado foi que gradativamente, ao longo do tempo, a estrutura disponível nos serviços de saúde não conseguiu acompanhar a demanda crescente dos novos casos de câncer, provavelmente, não por falta de investimentos mas por falta de regulação dos serviços, demonstrando a necessidade de reavaliar os protocolos de atendimento e realizar campanhas de coletivização dos direitos dos pacientes oncológicos.

Analisando a média de tempo entre a primeira consulta; a obtenção do diagnóstico; e o início do primeiro tratamento – no período compreendido entre os anos de 2013 a 2016 – percebe-se que o Estado da Paraíba, até a presente data, vem cumprindo as determinações da “*Lei dos Sessenta Dias*” em 88,3% (oitenta e oito vírgula três por cento) dos casos. Entretanto, fica perceptível também que 31,7% (trinta e um vírgula sete por cento) dos pacientes ainda demoram mais de 60 (sessenta) dias para iniciar o tratamento após a primeira consulta. (GRÁFICO 3).

GRAFICO 3 – MÉDIA DOS REGISTROS HOSPITALARES DE CÂNCER NA PARAÍBA



FONTE: RHC/INCA (2019).

NOTA: Gráfico elaborado pelo autor.

Os resultados da análise dos dados do Registro Hospitalar de Câncer, no período compreendido entre os anos de 2013 até 2016, refletem bem a disposição para o cumprimento da “*Lei dos Sessenta Dias*”. Contudo, também nos apresentam os gargalos que dificultam sua efetivação.

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Apesar da “*Lei dos Sessenta Dias*” representar um verdadeiro marco na assistência e tratamento aos pacientes oncológicos, os resultados desse estudo evidenciam que ainda existe uma demora excessiva na confirmação diagnóstica da neoplasia maligna (câncer).

A Lei nº 13.896, de 30 de outubro de 2019, que entrará em vigor em abril de 2020, apresenta uma atenuante para esse problema, por determinar que os exames necessários à elucidação da doença sejam realizados no prazo máximo de 30 (trinta) dias, mediante solicitação fundamentada do médico responsável. Entende-se que, se diagnosticado precocemente a neoplasia maligna, a sua história natural costuma ser mais favorável às possibilidades de cura, minimizando, portanto, os custos com procedimentos mais complexos que são necessários em decorrência do avanço da doença.

Os dados apresentados na pesquisa, corroboram com as hipóteses de que os serviços públicos de saúde colocados à disposição da população brasileira precisa ser mais aperfeiçoado, principalmente no que tange ao diagnóstico, ao tratamento e à assistência integral aos pacientes oncológicos. Para tanto, faz-se necessário uma maior integração entre as Organizações Não Governamentais (ONG's), os Estados, as instituições filantrópicas e a iniciativa privada, atuando em conjunto através de programas de capacitação dos agentes envolvidos nos cuidados aos pacientes oncológicos, desde a atenção primária até os atendimentos de alta complexidade.

Por fim, ainda caberia apontar algumas sugestões que parecem úteis, no sentido de melhorar a efetivação dos direitos dos pacientes oncológicos. Seriam as seguintes: avanços na legislação, estendendo os prazos para os tratamentos que se seguem além do primeiro, uma vez que não parece razoável que o paciente apenas inicie seu tratamento, cabendo à rede pública dar continuidade da forma mais adequada; e promoção de programas educacionais visando a coletivização social dos direitos dos pacientes oncológicos. Tem-se a consciência de que estas são apenas duas sugestões para que o assunto abordado tenha continuidade em outros trabalhos acadêmicos das instituições de ensino superior desse país. Esta é a expectativa.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Constituição (1988). Constituição: República Federativa do Brasil. Texto constitucional promulgado em 5 de outubro de 1988, compilado até a Emenda Constitucional n. 102/2019. **Senado Federal**. Brasília (DF), 2019.

\_\_\_\_\_. Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. **Diário Oficial da União**. Poder Executivo. Brasília (DF), 20 de setembro de 1990.

\_\_\_\_\_. Lei Federal nº 12.732, de 22 de novembro de 2012. Dispõe sobre o primeiro tratamento de paciente com neoplasia maligna comprovada e estabelece prazo para seu início. **Diário Oficial da União**. Poder Executivo. Brasília (DF), 23 de novembro de 2012.

\_\_\_\_\_. Lei Federal nº 13.146, de 6 de julho de 2015. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). **Diário Oficial da União**. Poder Executivo. Brasília (DF), 7 de julho de 2015.

\_\_\_\_\_. Lei Federal nº 13.896, de 30 de outubro de 2019. Altera a Lei nº 12.732, de 22 de novembro de 2012, para que os exames relacionados ao diagnóstico de neoplasia maligna sejam realizados no prazo de 30 (trinta) dias, no caso em que específica. **Diário Oficial da União**. Poder Executivo. Brasília (DF), 31 de outubro de 2019.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Portaria nº 876, de 16 de maio de 2013. Dispõe sobre a aplicação da Lei nº 12.732, de 22 de novembro de 2012, que versa a respeito do primeiro tratamento do paciente com neoplasia maligna comprovada, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). **Diário Oficial da União**. Poder Executivo. Brasília (DF), 16 de agosto de 2013.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Resolução nº 41, de 31 de outubro de 2018. Dispõe sobre as diretrizes para a organização dos cuidados paliativos, à luz dos cuidados continuados integrados, no âmbito Sistema Único de Saúde (SUS). **Diário Oficial da União**. Poder Executivo. Brasília (DF), 23 de novembro de 2018.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Coordenação de Prevenção e Vigilância. **A situação do câncer no Brasil**. Rio de Janeiro: Instituto Nacional de Câncer (INCA), 2006.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Manual de Bases Técnicas da Oncologia – SIA/SUS - Sistema de Informações. Ambulatoriais**. 23. ed., Brasília (DF): Departamento de Regulação, Avaliação e Controle. Coordenação Geral de Sistemas de Informação, outubro de 2016.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Estimativa 2018 - Incidência de câncer no Brasil**. Rio de Janeiro: Instituto Nacional do Câncer (INCA), 2017.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer. **Registro Hospitalar de Câncer**. Integrador RHC. Disponível em: <<https://irhc.inca.gov.br/RHCNet/>>. Acesso em: 20/11/2019.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Portaria nº 874, de 16 de maio de 2013. Institui a Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). **Diário Oficial da União**. 8 de dezembro de 2005.

CAMPOS, Thiago Lopes Cardoso; SALGADO, Valéria Alpino Bigonha. **A diretriz constitucional de participação social no SUS**. Brasília: CONASS, outubro de 2018. – (Coletânea Direito à Saúde). Disponível em: <<https://goo.gl/Lu2s9B>>. Acesso em: 18/05/2019.

FIGUEIREDO, Jaqueline Fantini; SOUZA, Vitor Marques; COELHO Hiago Victor; SOUZA, Raissa Silva. Qualidade de vida de pacientes oncológicos em cuidados paliativos. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**. São João del Rei (MG), 2018. Disponível em: <[www.ufsj.edu.br/recom](http://www.ufsj.edu.br/recom)>. Acesso em: 25/05/2019.

FONSECA, João José Saraiva. **Metodologia da pesquisa científica**. Fortaleza: UEC, 2002. – (Apostila).

PÉREZ-TAMAYO, Ruy *et al.* Long-term observations of the patterns of failure in patients with unresectable non-oat cell carcinoma of the lung treated with definitive radiotherapy. Relatório do grupo de radioterapia em Oncologia. **Revista Cancer**. Jun 1;59 (11):1874-81, 1987.

SANTOS, Daniela Andrade. **Tratamento jurídico do paciente com câncer: direito de viver**. Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação em Direito. Faculdade de Ciências Humanas e Sociais de Paripiranga. São Paulo, 2013.

SILVA, Carla Silvana de Oliveira; ALMEIDA, Fernandez Fonseca; ANTUNES, Geise Katerine dos Santos; LEÃO, Harley Medawar. O papel da família durante tratamento do cliente portador de câncer. **Revista Multidisciplinar das Faculdades Integradas Pitágoras**. Montes Claros (MG), 2005. Disponível em: <<http://www.unifipmoc.edu.br/periodicos/index.php/medrev/article/download/25/23>>. Acesso em: 01/06/2019.

VERGARA, Sylvia Constant. **Projetos e relatórios de pesquisa em administração**. 16. ed., São Paulo: Atlas, 2016.

YOUNES, Riad Naim. **O câncer**. São Paulo: Publifolha, 2001.

## ANEXOS

<b>ANEXO A – REGISTRO HOSPITALAR DE CANCER (2012).....</b>	<b>19</b>
<b>ANEXO B – REGISTRO HOSPITALAR DE CANCER (2013).....</b>	<b>20</b>
<b>ANEXO C – REGISTRO HOSPITALAR DE CANCER (2014).....</b>	<b>21</b>
<b>ANEXO D – REGISTRO HOSPITALAR DE CANCER (2015).....</b>	<b>22</b>
<b>ANEXO E – REGISTRO HOSPITALAR DE CANCER (2016).....</b>	<b>23</b>
<b>ANEXO F – REGISTRO HOSPITALAR DE CANCER (2013 - 2016).....</b>	<b>24</b>

## ANEXO A – REGISTRO HOSPITALAR DE CANCER (2012)



### Intervalo de tempos (em dias) segundo faixas, entre 1ª Consulta e Diagnóstico; Diagnóstico e o Tratamento; Consulta e Tratamento

Ano de primeira Consulta: 2012 até 2012, Tipos de Casos: Analíticos, Diagnóstico e Tratamento Anterior: Sem Diagnóstico e sem Tratamento, Estadiamento: Todos, Idade: Todos, Localização Tumor Primário: Todos, Estado: PB, Município: Todos e Instituição: Todos

Faixa de Tempo	Consulta/Diagnóstico (%)	Diagnóstico/Tratamento (%)	Consulta/Tratamento (%)
0 a 15 dias	36,3	67,7	24,4
16 a 30 dias	15,6	6,7	12,1
31 a 60 dias	22,8	10,2	23,6
61 a 90 dias	11,7	6,4	14,6
91 a 120 dias	5,1	2,9	7,7
121 a 150 dias	3,0	1,7	6,4
151 a 180 dias	0,9	1,4	2,0
181 a 210 dias	1,4	0,4	2,3
211 a 240 dias	0,8	0,5	1,2
241 a 270 dias	0,4	0,4	0,8
271 a 300 dias	0,6	0,3	1,2
301 a 330 dias	0,3	0,2	0,5
331 a 365 dias	0,0	0,2	0,5
Mais de 1 ano	1,3	1,1	2,7
<b>Total de casos</b>		<b>1.095</b>	<b>1.180</b>

**Registros excluídos do cálculo: 105**

#### Nota:

- Foram incluídos, para o cálculo dos tempos, os registros de casos analíticos, coerentes e validados.
- Para o intervalo de tempos entre consulta e diagnóstico foram considerados somente os registros sem diagnóstico e sem tratamento anterior. Para os outros dois intervalos (Diagnóstico/tratamento; Consulta/tratamento), foram considerados todos os registros sem tratamento anterior, ou seja, aqueles sem diagnóstico e sem tratamento e os com diagnóstico e sem tratamento.
- Foram excluídos os registros com datas consideradas inválidas tais como 99/99/9999 e 88/88/8888, as com formatos diferentes de dd/mm/aaaa e ainda as que o diagnóstico tenha sido anterior a 1980.
- Para o intervalo de tempo entre consulta/diagnóstico foram incluídos somente os registros cujo diagnóstico tenha sido posterior a consulta.
- Para o intervalo de tempo entre o diagnóstico/tratamento foram incluídos somente os registros cujo tratamento tenha sido posterior ao diagnóstico.

## ANEXO B – REGISTRO HOSPITALAR DE CANCER (2013)



### Intervalo de tempos (em dias) segundo faixas, entre 1ª Consulta e Diagnóstico; Diagnóstico e o Tratamento; Consulta e Tratamento

Ano de primeira Consulta: 2013 até 2013, Tipos de Casos: Analíticos, Diagnóstico e Tratamento Anterior: Sem Diagnóstico e sem Tratamento, Estadiamento: Todos, Idade: Todos, Localização Tumor Primário: Todos, Estado: PB, Município: Todos e Instituição: Todos

Faixa de Tempo	Consulta/Diagnóstico (%)	Diagnóstico/Tratamento (%)	Consulta/Tratamento (%)
0 a 15 dias	35,3	72,6	25,4
16 a 30 dias	22,7	6,8	18,3
31 a 60 dias	22,3	10,1	24,3
61 a 90 dias	6,9	5,1	12,1
91 a 120 dias	4,5	2,0	7,5
121 a 150 dias	2,1	0,6	3,4
151 a 180 dias	1,0	0,9	1,7
181 a 210 dias	0,8	0,5	1,4
211 a 240 dias	0,3	0,3	1,0
241 a 270 dias	0,6	0,0	0,4
271 a 300 dias	0,6	0,0	0,5
301 a 330 dias	0,7	0,2	0,7
331 a 365 dias	0,2	0,0	0,3
Mais de 1 ano	2,0	0,9	3,0
<b>Total de casos</b>		<b>1.084</b>	<b>1.170</b>

**Registros excluídos do cálculo: 107**

#### Nota:

- Foram incluídos, para o cálculo dos tempos, os registros de casos analíticos, coerentes e validados.
- Para o intervalo de tempos entre consulta e diagnóstico foram considerados somente os registros sem diagnóstico e sem tratamento anterior. Para os outros dois intervalos (Diagnóstico/tratamento; Consulta/tratamento), foram considerados todos os registros sem tratamento anterior, ou seja, aqueles sem diagnóstico e sem tratamento e os com diagnóstico e sem tratamento.
- Foram excluídos os registros com datas consideradas inválidas tais como 99/99/9999 e 88/88/8888, as com formatos diferentes de dd/mm/aaaa e ainda as que o diagnóstico tenha sido anterior a 1980.
- Para o intervalo de tempo entre consulta/diagnóstico foram incluídos somente os registros cujo diagnóstico tenha sido posterior a consulta.
- Para o intervalo de tempo entre o diagnóstico/tratamento foram incluídos somente os registros cujo tratamento tenha sido posterior ao diagnóstico.

## ANEXO C – REGISTRO HOSPITALAR DE CANCER (2014)



### Intervalo de tempos (em dias) segundo faixas, entre 1ª Consulta e Diagnóstico; Diagnóstico e o Tratamento; Consulta e Tratamento

Ano de primeira Consulta: 2014 até 2014, Tipos de Casos: Analíticos, Diagnóstico e Tratamento Anterior: Sem Diagnóstico e sem Tratamento, Estadiamento: Todos, Idade: Todos, Localização Tumor Primário: Todos, Estado: PB, Município: Todos e Instituição: Todos

Faixa de Tempo	Consulta/Diagnóstico (%)	Diagnóstico/Tratamento (%)	Consulta/Tratamento (%)
0 a 15 dias	32,1	74,3	23,5
16 a 30 dias	18,8	5,2	15,8
31 a 60 dias	21,2	8,1	21,1
61 a 90 dias	11,2	4,8	13,1
91 a 120 dias	5,3	2,2	8,8
121 a 150 dias	2,8	1,7	3,9
151 a 180 dias	1,4	1,0	2,4
181 a 210 dias	1,3	0,5	2,5
211 a 240 dias	0,7	0,3	1,3
241 a 270 dias	0,8	0,2	0,9
271 a 300 dias	0,7	0,3	0,9
301 a 330 dias	0,7	0,2	0,7
331 a 365 dias	0,4	0,0	0,5
Mais de 1 ano	2,7	1,2	4,5
<b>Total de casos</b>		<b>1.280</b>	<b>1.347</b>

Registros excluídos do cálculo: 100

#### Nota:

- Foram incluídos, para o cálculo dos tempos, os registros de casos analíticos, coerentes e validados.
- Para o intervalo de tempos entre consulta e diagnóstico foram considerados somente os registros sem diagnóstico e sem tratamento anterior. Para os outros dois intervalos (Diagnóstico/tratamento; Consulta/tratamento), foram considerados todos os registros sem tratamento anterior, ou seja, aqueles sem diagnóstico e sem tratamento e os com diagnóstico e sem tratamento.
- Foram excluídos os registros com datas consideradas inválidas tais como 99/99/9999 e 88/88/8888, as com formatos diferentes de dd/mm/aaaa e ainda as que o diagnóstico tenha sido anterior a 1980.
- Para o intervalo de tempo entre consulta/diagnóstico foram incluídos somente os registros cujo diagnóstico tenha sido posterior a consulta.
- Para o intervalo de tempo entre o diagnóstico/tratamento foram incluídos somente os registros cujo tratamento tenha sido posterior ao diagnóstico.

## ANEXO D – REGISTRO HOSPITALAR DE CANCER (2015)



### Intervalo de tempos (em dias) segundo faixas, entre 1ª Consulta e Diagnóstico; Diagnóstico e o Tratamento; Consulta e Tratamento

Ano de primeira Consulta: 2015 até 2015, Tipos de Casos: Analíticos, Diagnóstico e Tratamento Anterior: Sem Diagnóstico e sem Tratamento, Estadiamento: Todos, Idade: Todos, Localização Tumor Primário: Todos, Estado: PB, Município: Todos e Instituição: Todos

Faixa de Tempo	Consulta/Diagnóstico (%)	Diagnóstico/Tratamento (%)	Consulta/Tratamento (%)
0 a 15 dias	34,2	71,6	32,0
16 a 30 dias	21,7	7,8	16,5
31 a 60 dias	21,0	8,6	18,7
61 a 90 dias	9,8	4,7	12,2
91 a 120 dias	4,5	3,2	6,8
121 a 150 dias	1,9	1,0	2,9
151 a 180 dias	1,2	0,7	2,6
181 a 210 dias	1,0	0,7	1,7
211 a 240 dias	0,7	0,2	1,0
241 a 270 dias	0,5	0,2	0,6
271 a 300 dias	0,5	0,1	0,7
301 a 330 dias	0,4	0,1	0,4
331 a 365 dias	0,4	0,1	0,6
Mais de 1 ano	2,3	1,0	3,2
<b>Total de casos</b>		<b>1.223</b>	<b>1.633</b>

Registros excluídos do cálculo: 450

#### Nota:

- Foram incluídos, para o cálculo dos tempos, os registros de casos analíticos, coerentes e validados.
- Para o intervalo de tempos entre consulta e diagnóstico foram considerados somente os registros sem diagnóstico e sem tratamento anterior. Para os outros dois intervalos (Diagnóstico/tratamento; Consulta/tratamento), foram considerados todos os registros sem tratamento anterior, ou seja, aqueles sem diagnóstico e sem tratamento e os com diagnóstico e sem tratamento.
- Foram excluídos os registros com datas consideradas inválidas tais como 99/99/9999 e 88/88/8888, as com formatos diferentes de dd/mm/aaaa e ainda as que o diagnóstico tenha sido anterior a 1980.
- Para o intervalo de tempo entre consulta/diagnóstico foram incluídos somente os registros cujo diagnóstico tenha sido posterior a consulta.
- Para o intervalo de tempo entre o diagnóstico/tratamento foram incluídos somente os registros cujo tratamento tenha sido posterior ao diagnóstico.

## ANEXO E – REGISTRO HOSPITALAR DE CANCER (2016)



### Intervalo de tempos (em dias) segundo faixas, entre 1ª Consulta e Diagnóstico; Diagnóstico e o Tratamento; Consulta e Tratamento

Ano de primeira Consulta: 2016 até 2016, Tipos de Casos: Analíticos, Diagnóstico e Tratamento Anterior: Sem Diagnóstico e sem Tratamento, Estadiamento: Todos, Idade: Todos, Localização Tumor Primário: Todos, Estado: PB, Município: Todos e Instituição: Todos

Faixa de Tempo	Consulta/Diagnóstico (%)	Diagnóstico/Tratamento (%)	Consulta/Tratamento (%)
0 a 15 dias	31,4	55,8	51,2
16 a 30 dias	39,3	10,6	26,4
31 a 60 dias	22,4	19,5	14,3
61 a 90 dias	3,0	7,1	2,9
91 a 120 dias	2,0	1,8	1,3
121 a 150 dias	0,4	3,5	0,4
151 a 180 dias	0,2	0,0	1,8
181 a 210 dias	0,2	0,0	0,2
211 a 240 dias	0,4	0,0	0,4
241 a 270 dias	0,0	0,9	0,0
271 a 300 dias	0,4	0,0	0,4
301 a 330 dias	0,2	0,0	0,0
331 a 365 dias	0,0	0,0	0,4
Mais de 1 ano	0,4	0,9	0,5
<b>Total de casos</b>		<b>113</b>	<b>553</b>

Registros excluídos do cálculo: 458

#### Nota:

- Foram incluídos, para o cálculo dos tempos, os registros de casos analíticos, coerentes e validados.
- Para o intervalo de tempos entre consulta e diagnóstico foram considerados somente os registros sem diagnóstico e sem tratamento anterior. Para os outros dois intervalos (Diagnóstico/tratamento; Consulta/tratamento), foram considerados todos os registros sem tratamento anterior, ou seja, aqueles sem diagnóstico e sem tratamento e os com diagnóstico e sem tratamento.
- Foram excluídos os registros com datas consideradas inválidas tais como 99/99/9999 e 88/88/8888, as com formatos diferentes de dd/mm/aaaa e ainda as que o diagnóstico tenha sido anterior a 1980.
- Para o intervalo de tempo entre consulta/diagnóstico foram incluídos somente os registros cujo diagnóstico tenha sido posterior a consulta.
- Para o intervalo de tempo entre o diagnóstico/tratamento foram incluídos somente os registros cujo tratamento tenha sido posterior ao diagnóstico.

## ANEXO F – REGISTRO HOSPITALAR DE CANCER (2013 - 2016)



### Intervalo de tempos (em dias) segundo faixas, entre 1ª Consulta e Diagnóstico; Diagnóstico e o Tratamento; Consulta e Tratamento

Ano de primeira Consulta: 2013 até 2016, Tipos de Casos: Analíticos, Diagnóstico e Tratamento Anterior: Sem Diagnóstico e sem Tratamento, Estadiamento: Todos, Idade: Todos, Localização Tumor Primário: Todos, Estado: PB, Município: Todos e Instituição: Todos

Faixa de Tempo	Consulta/Diagnóstico (%)	Diagnóstico/Tratamento (%)	Consulta/Tratamento (%)
0 a 15 dias	33,6	72,4	30,2
16 a 30 dias	23,1	6,7	17,9
31 a 60 dias	21,5	9,2	20,2
61 a 90 dias	8,7	4,9	11,3
91 a 120 dias	4,4	2,5	6,9
121 a 150 dias	2,0	1,2	3,0
151 a 180 dias	1,1	0,8	2,2
181 a 210 dias	0,9	0,5	1,7
211 a 240 dias	0,6	0,3	1,0
241 a 270 dias	0,5	0,2	0,6
271 a 300 dias	0,6	0,1	0,7
301 a 330 dias	0,5	0,1	0,5
331 a 365 dias	0,3	0,0	0,5
Mais de 1 ano	2,1	1,0	3,2
<b>Total de casos</b>		<b>3.700</b>	<b>4.703</b>

Registros excluídos do cálculo: 1.115

#### Nota:

- Foram incluídos, para o cálculo dos tempos, os registros de casos analíticos, coerentes e validados.
- Para o intervalo de tempos entre consulta e diagnóstico foram considerados somente os registros sem diagnóstico e sem tratamento anterior. Para os outros dois intervalos (Diagnóstico/tratamento; Consulta/tratamento), foram considerados todos os registros sem tratamento anterior, ou seja, aqueles sem diagnóstico e sem tratamento e os com diagnóstico e sem tratamento.
- Foram excluídos os registros com datas consideradas inválidas tais como 99/99/9999 e 88/88/8888, as com formatos diferentes de dd/mm/aaaa e ainda as que o diagnóstico tenha sido anterior a 1980.
- Para o intervalo de tempo entre consulta/diagnóstico foram incluídos somente os registros cujo diagnóstico tenha sido posterior a consulta.
- Para o intervalo de tempo entre o diagnóstico/tratamento foram incluídos somente os registros cujo tratamento tenha sido posterior ao diagnóstico.

## AGRADECIMENTOS

À Deus, em primeiro lugar, que sempre me conduziu com as devidas lições de amor, fraternidade e compaixão, hoje e sempre.

Aos meus pais, Vandete e Osvaldo, pelo exemplo de vida, e por todo apoio e incentivo que foram fundamentais para minha formação.

À minha companheira, Elidiana, pela paciência e compreensão nos momentos difíceis.

À minha prezada e querida orientadora Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Aureci Gonzaga Farias, pela dedicação e amizade.

À Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Railda Shelsea Taveira Rocha do Nascimento, que através do Laboratório de Ciências e Tecnologias em Saúde (LCTS), da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), me proporcionou adquirir amplos conhecimentos sobre o tema abordado nesse Artigo.

Ao Grupo de Atendimento aos Pacientes Oncológicos (GAPO), do município de Campina Grande/PB, pela oportunidade de conviver com pessoas as quais justificam todos os esforços para a concretização desse trabalho.

À Universidade Estadual da Paraíba, pelo acolhimento e investimentos em prol da construção de uma sociedade cada vez mais justa e igualitária.

Aos amigos da Universidade e professores, que estiveram sempre comigo nessa longa jornada.

Por fim, serei eternamente grato à todos que, direta ou indiretamente, colaboraram com o sucesso desse estudo.