

Direitos de pacientes com câncer de mama: desenvolvimento do aplicativo Mama Lei

Rights of Breast Cancer Patients: Development of the Mama Lei App

Carolina Alves Martins Guerra¹  Evelyne Borges de Mattos Andrade¹ 
Natália Luiza Sandoval Mendes²  Daniela Francescato Veiga¹ 

¹ Programa de Pós-Graduação Profissional em Ciências Aplicadas à Saúde, Universidade do Vale do Sapucaí (Univás), Pouso Alegre, MG, Brasil

² Faculdade de Medicina, Universidade do Vale do Sapucaí (Univás), Pouso Alegre, MG, Brasil

Endereço para correspondência Daniela Francescato Veiga, MD, PhD, Programa de Pós-Graduação Profissional em Ciências Aplicadas à Saúde, Universidade do Vale do Sapucaí, Avenida Prefeito Tuany Toledo 470, Fatima I, Pouso Alegre MG, CEP: 04023-900, Brasil (e-mail: danielafveiga@gmail.com).

Rev Bras Cir Plást 2026;41:s00461817171.

Resumo

Introdução O câncer de mama é o segundo tumor maligno mais prevalente entre as mulheres, mas a falta de informações faz com que as pacientes não exerçam por completo seus direitos assegurados pela lei brasileira. Este estudo descreve o desenvolvimento do Mama Lei, um aplicativo (*app*) para ajudar as pacientes e a sociedade em geral a entender e aproveitar os benefícios garantidos por lei.

Materiais e Métodos Conduziu-se uma revisão da literatura e da legislação sobre o assunto para formar uma base teórica e criar um algoritmo, que foi validado segundo a técnica de Delphi. No total, 20 avaliadores – cirurgiões plásticos, mastologistas ou advogados – foram convidados a analisar o conteúdo do algoritmo e sugerir ajustes. O alfa de Cronbach e o Índice de Validade do Conteúdo (IVC) foram calculados para determinar a confiabilidade da ferramenta de avaliação. Após as modificações necessárias, o algoritmo foi transformado em um *app*.

Resultados Ao todo, 18 avaliadores com idade média de 39,5 anos responderam dentro do período estabelecido. O tempo médio de atividade profissional foi de 15,5 anos, e 44,4% dos avaliadores eram cirurgiões plásticos. O IVC geral foi de 97,2%, o que mostra que o instrumento é confiável. O coeficiente alfa de Cronbach geral foi de 0,754, o que revela consistência interna aceitável. O *app* Mama Lei foi desenvolvido a partir de um algoritmo (<https://mama-lei.netlify.app/>) e registrado no Instituto Nacional da Propriedade Industrial (INPI) sob o número BR512023001996-8.

Conclusão O *app* Mama Lei foi desenvolvido com sucesso e está disponível gratuitamente para pacientes com câncer de mama e o público geral.

Palavras-chave

- ▶ direitos do paciente
- ▶ neoplasias de mama
- ▶ aplicativos móveis
- ▶ smartphone

Estudo realizado no Programa de Pós-Graduação Profissional em Ciências Aplicadas à Saúde, Universidade do Vale do Sapucaí (Univás), Pouso Alegre, MG, Brasil.

recebido
16 de setembro de 2025
aceito
16 de dezembro de 2025

DOI <https://doi.org/10.1055/s-0046-1817171>.
ISSN 2177-1235.

Editor-chefe: Dov Charles
Goldenberg.

© 2026. The Author(s).

This is an open access article published by Thieme under the terms of the Creative Commons Attribution 4.0 International License, permitting copying and reproduction so long as the original work is given appropriate credit (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>)

Thieme Revinter Publicações Ltda., Rua Rego Freitas, 175, loja 1, República, São Paulo, SP, CEP 01220-010, Brazil

Abstract

Keywords

- patient rights
- breast neoplasms
- mobile applications
- smartphone

Introduction Although breast cancer is the second most prevalent cancer among women, the lack of information leads patients not to exercise their rights under Brazilian law. The present study describes the development of Mama Lei, an application (app) to help patients and the general population understand and use the benefits granted by law.

Materials and Methods We conducted a review of the literature and legislation on the subject to obtain a theoretical foundation to create an algorithm, which was validated using the Delphi technique. In total, 20 evaluators – plastic surgeons, mastologists, or lawyers – were invited to evaluate the content of the algorithm and suggest adjustments. The Cronbach's alpha coefficient and the Content Validity Index (CVI) were calculated to determine the reliability of the assessment tool. After the necessary adaptations, the algorithm was transformed into an app.

Results In total, 18 evaluators with an average age of 39.5 years answered within the established timeframe. The average length of professional activity was of 15.5 years, and 44.4% of the evaluators were plastic surgeons. The overall CVI was of 97.2%, showing that the instrument is reliable. The overall Cronbach's alpha coefficient was of 0.754, revealing acceptable internal consistency. The Mama Lei app was based on an algorithm (<https://mama-lei.netlify.app/>), and it was registered with the Brazilian National Institute of Industrial Property (Instituto Nacional da Propriedade Industrial, INPI, in Portuguese) under number BR512023001996-8.

Conclusion The Mama Lei app was successfully developed and is now available free of charge to breast cancer patients and the general public.

Introdução

No Brasil, o câncer de mama é o segundo tipo de câncer mais incidente entre as mulheres, somente fica atrás dos tumores de pele do tipo não melanoma, e representa 1 em cada 10 novos casos de neoplasia diagnosticados no mundo a cada ano.¹ O Instituto Nacional de Câncer (INCA) estimou a incidência em 74 mil novos casos anualmente no Brasil até 2025, de modo que o câncer mamário figura como a principal causa de morte por câncer em mulheres, com uma taxa de 15,5% dos óbitos.²

O tratamento do câncer de mama é longo e multidisciplinar, e a paciente e seus familiares, além do impacto psicológico, também acabam sofrendo consequências financeiras.³ No Brasil, essa assistência é assegurada pelo Sistema Único de Saúde (SUS), que atua desde a prevenção até o rastreamento, o diagnóstico e o tratamento das pacientes com câncer de mama.³

Ao longo do tempo, visando diminuir esses impactos, as pessoas diagnosticadas com câncer adquiriram direitos a benefícios e isenções legais. Entretanto, a falta de informação faz com que as portadoras de câncer de mama não tenham conhecimento dos direitos especiais citados na legislação e acabem não usufruindo desses benefícios.³

Pacientes com câncer de mama experimentam uma sensação de futuro incerto, baixa autoestima, medo da morte e mutilação. Nessa situação, a absorção racional de informações fica comprometida, e a tecnologia pode ajudar.⁴

A informação e a participação ativa e consciente das pacientes no processo saúde-doença são de suma importância, e interferem positivamente nos resultados do tratamento.

Com o advento da internet, a busca por informações se tornou mais fácil, porém, por vezes, menos confiável. Atualmente, o uso de *smartphones* é praticamente universal, e os aplicativos (*apps*) se tornaram uma ferramenta popular e muito útil.⁵

Aplicativos digitais bem elaborados e validados têm se mostrado ferramentas eficazes para fornecer informações confiáveis e acessíveis aos pacientes, o que promove autonomia no cuidado à saúde e amplia o conhecimento sobre seus direitos. Estudos recentes^{6,7} destacam que tecnologias em saúde, quando baseadas em evidências e desenvolvidas com validação científica adequada, contribuem significativamente para a educação em saúde e a tomada de decisões informadas. Este estudo descreve o desenvolvimento do Mama Lei, um *app* de acesso gratuito para auxiliar pacientes com câncer de mama, seus familiares, e até os profissionais responsáveis por seu cuidado, a se informar, e entender e garantir seus benefícios concedidos por lei.

Objetivos

O objetivo deste estudo foi desenvolver e validar um algoritmo para embasar a criação de um *app* para informar sobre os direitos de pacientes com câncer de mama.

Materiais e Métodos

Este foi um estudo descritivo, de desenvolvimento tecnológico, realizado no âmbito de um mestrado profissional. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética institucional (CAAE: 51511521.9.0000.5102, parecer nº 4.993.133).

Foi realizada uma ampla revisão da literatura e da legislação brasileira sobre direitos de pacientes com câncer mamário. Para a busca da literatura, foram utilizados os descritores *neoplasias da mama*, *direitos do paciente*, *aplicativos móveis*, *smartphone*, e seus correspondentes em inglês, e foram pesquisadas as bases Cochrane Library, Scientific Eletronic Library Online (SciELO), Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciência da Saúde (LILACS) e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), por meio do PubMed, da National Library of Medicine, Estados Unidos. Foram também realizadas buscas referentes à legislação brasileira sobre o tema no Diário Oficial da União (DOU) e em sítios de busca na internet. A busca de literatura foi limitada a um período de 5 anos (2017–2022), e a busca da legislação teve como limite inicial a data da promulgação da Constituição Federal do Brasil: 1988.

A estruturação do algoritmo compreendeu uma sequência descrita em cinco fases: pesquisa bibliográfica; reunião das informações pertinentes; formulação de textos explicativos; elaboração do algoritmo no programa Canva (Canva Pty Ltd.); e revisão do conteúdo.

O algoritmo desenvolvido foi então submetido a validação pela técnica Delphi, um método sistematizado para a obtenção de um consenso de especialistas sobre determinado tema. Por meio da aplicação de questionários estruturados, busca-se obter consenso entre um grupo de especialistas ou avaliadores.⁶ O questionário de avaliação foi elaborado com base em uma escala Likert, que gradua as respostas de 1 a 5, de acordo com o nível de concordância envolvendo a questão.⁸ Os avaliadores analisaram o algoritmo em relação à adequação da linguagem, à sequência de informações, à facilidade de compreensão e à relevância do conteúdo.

Foram convidados a participar dessa etapa 20 profissionais, selecionados por conveniência, que atuaram como avaliadores.^{6,9} Foram considerados para inclusão médicos com título de especialista em Cirurgia Plástica ou Mastologia, regulares junto aos respectivos Conselhos Regionais de Medicina, e advogados em situação regular na Ordem dos Advogados do Brasil (OAB). Só foram incluídos profissionais com pelo menos 5 anos de atuação em sua área.

Foi enviado um e-mail aos profissionais selecionados, com uma carta convite e um *link* para um formulário eletrônico do tipo Google Forms (Alphabet Inc.). O avaliador convidado, caso concordasse em participar, deveria digitar seu nome completo e endereço de e-mail ao final do formulário, indicando sua anuência. O formulário eletrônico só permitia o avanço para a etapa seguinte em caso de anuência assim manifesta.

A próxima etapa do formulário consistia em questões para a coleta de dados pessoais do participante e um *link* para acesso ao algoritmo a ser avaliado. E a última etapa do formulário eletrônico consistia em um roteiro para a avaliação do algoritmo, com espaços para sugestões. Após 15 dias, foi enviado um lembrete, por e-mail, para aqueles que ainda não haviam respondido. Transcorridos mais 15 dias do segundo e-mail, os que não responderam foram excluídos. Após a análise de todas as respostas recebidas, foram realizados os ajustes necessários no algoritmo, até a elaboração do texto final.¹⁰

Para a análise estatística dos dados obtidos, foram utilizadas medidas de tendência central para variáveis quantitativas e frequência absoluta e relativa para variáveis categóricas. Aplicou-se o coeficiente alfa de Cronbach (α) para avaliar a consistência interna do questionário,^{7,11} e calculou-se o Índice de Validade de Conteúdo (IVC) para o conteúdo do *app*.⁶

Foram utilizados os programas Minitab (Minitab, LLC), versão 18.1, e IBM SPSS Statistics for Windows (IBM Corp.), versão 22.0. Para todos os testes estatísticos, o nível utilizado para a rejeição da hipótese de nulidade foi de 5% ($p \leq 0,05$).

A versão final do algoritmo foi transformada em um *app* por um profissional de Tecnologia da Informação. Após todas as revisões, o *app* foi enviado ao Instituto Nacional da Propriedade Industrial (INPI) para registro.

Resultados

A taxa de resposta dos profissionais convidados para avaliar a confiabilidade do conteúdo do algoritmo foi de 90%; 18 responderam no tempo estipulado ou nas prorrogações de prazo. A ►Tabela 1 apresenta as principais características dos avaliadores.

A ►Tabela 2 apresenta a avaliação dos profissionais, assim como o IVC para cada aspecto avaliado e o global. O cálculo do coeficiente alfa de Cronbach, realizado para a avaliação da consistência interna do questionário, resultou em uma

Tabela 1 Perfil dos 18 avaliadores

Variável	Valores
Idade (anos)	
Mínima–máxima	29–58
Média $\pm$ desvio padrão	40,1 $\pm$ 8,4
Tempo de atividade profissional (anos)	
Mínimo–máximo	1–26
Média $\pm$ desvio padrão	10,1 $\pm$ 8,8
Formação: n (%)	
Cirurgião plástico	8 (44,4%)
Advogado	7 (38,9%)
Mastologista	3 (16,7%)

Tabela 2 Critérios avaliados pelos profissionais, com classificação qualitativa, Índice de Validação de Conteúdo (IVC) e confiabilidade (alfa de Cronbach)

Critério avaliado	Classificação	IVC: %
Sequência de informações	Adequada	94,4%
Facilidade de entendimento	Adequada	94,4%
Linguagem	Adequada	100,0%
Pertinência do conteúdo	Adequada	100,0%
IVC global		97,2%
Alfa de Cronbach		0,754



Fig. 1 Tela inicial do aplicativo Mama Lei.



Fig. 2 Acesso aos direitos por período do tratamento.



Fig. 3 Direitos antes do tratamento.

pontuação final de 0,754, o que indica consistência interna substancial.¹²

Quanto às observações feitas pelos avaliadores, houve concordância global sobre a pertinência do conteúdo, e o algoritmo e o desenvolvimento do *app* foram considerados de grande utilidade aos cidadãos, tendo em vista que muitas informações contidas nele são pouco conhecidas pela população. Além disso, na opinião dos avaliadores, o algoritmo apresenta linguagem acessível, e o texto é abrangente.

O *app* criado foi denominado “Mama Lei” (–Figs. 1–3). O nome foi criado a partir da junção dos termos *mama* e *lei*, palavras alvo do trabalho. Foi registrado no INPI (BR512023001996-8), e pode ser acessado gratuitamente pelo link <https://mama-lei.netlify.app>.

Discussão

O câncer de mama é um problema de saúde relevante no Brasil e no mundo, com grande prevalência e aumento da

incidência.^{1,2} No Brasil, diversas legislações garantem direitos às mulheres com câncer de mama, com foco em diagnóstico precoce, tratamento adequado e apoio social, para minimizar os impactos psicológico e financeiro causados pela doença.¹³ No entanto, a maior parte das pacientes, e até mesmo a equipe responsável por seu tratamento, desconhece tais benefícios, o que fazendo com que muitas delas não tenham acesso aos seus direitos.

O desenvolvimento de *apps* embasados em algoritmos confiáveis e validados propicia maior disponibilidade de informação de qualidade, o que facilita o acesso à informação.^{6,7} Os *apps* proporcionam vantagens, considerando-se que, por meio deles, pode-se alcançar um maior número de pacientes, bem como maior economia de tempo, confiabilidade e baixo custo. O *app* Mama Lei tem a função de fornecer, de forma instantânea e clara, informações para pacientes com câncer de mama, equipes de saúde e cidadãos interessados no tema, auxiliando na identificação de seus direitos e na garantia precoce destes.

O rastreamento da doença pelo SUS é garantido às pacientes nos termos da Lei nº 11.664/2008,¹⁴ atualizada pela Lei nº 14.335/2022,¹⁵ que assegura a realização de mamografia a partir da puberdade, diante de sinais clínicos suspeitos ou histórico familiar, além da possibilidade de complementação diagnóstica com ultrassonografia mamária conforme critério médico. A Portaria nº 1228/2012,¹⁶ do Ministério da Saúde (MS)/Secretaria de Atenção à Saúde (SAS) institui a oferta de mamografias por meio de unidades móveis, o que amplia o acesso em regiões de difícil cobertura.

A Lei nº 12.732/2012,¹⁷ conhecida como “Lei dos 60 dias”, estabelece o prazo máximo de 2 meses entre o diagnóstico histopatológico e o início do tratamento oncológico no SUS. No âmbito dos direitos previdenciários e trabalhistas, destacam-se o direito ao saque do Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS) e do Programa de Integração Social (PIS)/Programa de Formação do Patrimônio do Servidor Público (PASEP),^{18,19} a concessão de auxílio-doença para seguradas do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS),²⁰ e o afastamento laboral amparado por atestado médico.²¹ Servidoras públicas podem, ainda, obter licença para tratamento próprio ou para cuidar de dependentes enfermos, mediante perícia médica.²¹

O Tratamento Fora de Domicílio (TFD), regulamentado pela Portaria nº 055/1999²² do MS/SAS, constitui uma importante estratégia para viabilizar o acesso a centros especializados fora da cidade ou do estado de residência, ao assegurar transporte, hospedagem e alimentação, inclusive para acompanhante, quando necessário. Complementarmente, legislações estaduais, como a Lei nº 4.510/2005,²³ do Governo do Estado do Rio de Janeiro, asseguram gratuidade no transporte intermunicipal para pacientes com doenças crônicas graves.

Diversos benefícios fiscais e patrimoniais também são previstos às pacientes diagnosticadas com câncer. Destacam-se isenção do imposto de renda sobre proventos de aposentadoria ou pensão, do imposto sobre a propriedade de veículos automotores (IPVA, com regulamentação estadual), do imposto predial e territorial urbano (IPTU, conforme

legislação municipal), e do imposto sobre produtos industrializados (IPI) na aquisição de veículo para pacientes com deficiência causada pela doença, e a quitação do financiamento habitacional em caso de invalidez permanente, desde que prevista no contrato.²⁴⁻²⁶ Na cidade de São Paulo, há também isenção do rodízio municipal para pacientes em tratamento, e alguns estados ainda oferecem o Vale Social, benefício que assegura a gratuidade nos transportes intermunicipais de passageiros ou intramunicipais sob administração estadual, destinado a pessoas com deficiência ou com doença crônica que exija tratamento continuado e cuja interrupção possa acarretar risco de vida.²³

O fornecimento de medicamentos de alto custo é obrigação legal do SUS, inclusive com ressarcimento em caso de indisponibilidade.³ No contexto cirúrgico, a reconstrução mamária é assegurada por um arcabouço legal composto pelas Leis nº 9.797/1999 (reconstrução pelo SUS),²⁷ nº 12.802/2013²⁸ (reconstrução imediata quando tecnicamente possível),²⁸ e nº 13.770/2018 (direito à simetrização da mama contralateral e reconstrução do complexo areolopapilar),²⁹ que reconhece a integralidade da reabilitação estética e psicossocial. Recentemente, a Lei nº 15.171/2025 ampliou o direito à reconstrução mamária, ao assegurar o procedimento para todas as mulheres que necessitem da cirurgia reparadora da mama como um direito à saúde integral e às reparações física e psicológica.³⁰

Considerando a fragmentação das fontes legais e a dificuldade das pacientes em acessar essas informações, foi desenvolvido o *app* Mama Lei, ferramenta digital gratuita e validada, com linguagem acessível e funcionamento *offline*. Disponível para dispositivos Android e também em versão *web* (<https://mama-lei.netlify.app/>), o *app* oferece um compilado confiável e organizado dos principais direitos legais das pacientes com câncer de mama, o que contribui para a promoção da autonomia, cidadania e qualidade de vida dessas mulheres e de suas famílias.

O *app* Mama Lei tem grande potencial de melhorar inúmeros aspectos da qualidade de vida de pacientes com câncer de mama, inclusive aspectos emocionais e financeiros, por oferecer, não só às pacientes, como também às equipes de saúde que as assistem e às pessoas com quem convivem no âmbito familiar e profissional, informações sobre quais são e como usufruir dos inúmeros direitos e benefícios que a legislação brasileira lhes oferece.

Conclusão

O Mama Lei foi desenvolvido a partir de um algoritmo validado, é de acesso fácil e gratuito, e está disponível para informar pacientes com câncer de mama, profissionais de saúde que atuam na área, e também a sociedade em geral, sobre os direitos dessas mulheres.

Contribuições dos Autores

CAMG: concepção e planejamento do estudo, aquisição, análise e interpretação dos dados, e elaboração do manus-

crito; **EBMA:** análise e interpretação dos dados, e revisão crítica do manuscrito; **NLSM:** organização, análise e interpretação dos dados, e revisão crítica do manuscrito; **DFV:** concepção e planejamento do estudo, análise e interpretação dos dados, e elaboração e revisão crítica do manuscrito. Todas as autoras leram e aprovaram a versão final do manuscrito.

Disponibilidade de Dados

Os dados serão disponibilizados mediante solicitação ao autor correspondente.

Suporte Financeiro

O projeto foi desenvolvido com recursos próprios das pesquisadoras. NLSM recebeu uma bolsa de iniciação científica da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Minas Gerais (Fapemig).

Conflito de Interesses

As autoras não têm conflito de interesses a declarar.

Referências

- 1 Instituto Nacional de Câncer (INCA). Estimativas da incidência e mortalidade por câncer. Rio de Janeiro: INCA; 2023 [citado 2025 jan 10]. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/numeros-de-cancer>
- 2 Instituto Nacional de Câncer (INCA). Estimativa 2023: incidência do câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA; 2023 [citado 2025 jan 9]. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/publicacoes/livros/estimativa-2023-incidencia-de-cancer-no-brasil>
- 3 Brasil. Lei 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. Brasília: Diário Oficial da União; 1990. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm
- 4 Miranda FD, Salomé GM, Costa MG, Alves JR. Mobile app for patient education about breast cancer surgical treatment. *Fisioter Mov* 2022;35:e35128. Doi: 10.1590/fm.2022.35128
- 5 Giunti G, Giunta DH, Guisado-Fernandez E, Bender JL, Fernandez-Luque L. A biopsy of Breast Cancer mobile applications: state of the practice review. *Int J Med Inform* 2018;110:1–9. Doi: 10.1016/j.ijmedinf.2017.10.022
- 6 Silva BA, Silva PRR, Brito WR, et al. Processos de validação de instrumentos para área da saúde. *Rev Eletr Acervo Saúde*. 2024;24(02):e14695. Doi: 10.25248/REAS.e14695.2024
- 7 Zakariya YF. Cronbach's alpha in mathematics education research: Its appropriateness, overuse, and alternatives in estimating scale reliability. *Front Psychol* 2022;13:1074430. Doi: 10.3389/fpsyg.2022.1074430
- 8 Kusmaryono I, Wijayanti D, Maharani HR. Number of response options, reliability, validity, and potential bias in the use of the Likert scale in education and social science research: A literature review. *Int J Educ Method* 2022;8(04):625–637. Doi: 10.12973/ijem.8.4.625
- 9 Alexandre NMC, Coluci MZO. Validade de conteúdo nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medidas. *Cien Saude Colet* 2011;16(07):3061–3068. Doi: 10.1590/s1413-81232011000800006
- 10 Hohmann E, Cote MP, Brand JC, Lubowitz JH. Research pearls: expert consensus based evidence using the Delphi method. *Arthroscopy* 2018;34(12):3278–3282. Doi: 10.1016/j.arthro.2017.10.025
- 11 Tavakol M, Dennick R. Making sense of Cronbach's alpha. *Int J Med Educ* 2011;2:53–55. Doi: 10.5116/ijme.4dfb.8dfd

- 12 Freitas ALP, Rodrigues SB. O uso do coeficiente alfa de Cronbach nos artigos da área de administração no Brasil: uma análise bibliométrica. *Rev Contemp Contab*. 2005;2(03):64-79
- 13 Instituto Nacional de Câncer (INCA). Diretrizes para a detecção precoce do câncer de mama no Brasil. Rio de Janeiro: INCA; 2023 [citado 2025 jan 8]. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/publicacoes/livros/diretrizes-para-deteccao-precoce-do-cancer-de-mama-no-brasil>
- 14 Brasil. Lei nº 11.664, de 29 de abril de 2008. Dispõe sobre a efetivação de ações de saúde que assegurem a prevenção, a detecção, o tratamento e o seguimento dos cânceres do colo uterino e de mama, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS. Brasília: Diário Oficial da União; 2008. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2008/lei/l11664.htm
- 15 Brasil. Lei nº 14.335, de 10 de maio de 2022. Altera a Lei nº 11.664, de 29 de abril de 2008, para dispor sobre a atenção integral à mulher na prevenção dos cânceres do colo uterino, de mama e colorretal. Brasília: Diário Oficial da União; 2022. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2022/lei/l14335.htm#:~:text=LEI%20N%C2%BA%2014.335%2C%20DE%2010%20DE%20MAIO%20DE%202022&text=Alterar%20a%20Lei%20n%C2%BA%2011.664,Art
- 16 Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Portaria nº 1228, de 18 de outubro de 2012. Regulamenta a habilitação para o Programa de Mamografia Móvel, instituído pela Portaria nº 2.304/GM/MS, de 4 de outubro de 2012. Brasília: Diário Oficial da União; 2012. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2012/prt1228_30_10_2012.html
- 17 Brasil. Lei 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. Brasília: Diário Oficial da União; 2012. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/l12732.htm
- 18 Brasil. Lei nº 8.922, de 25 de julho de 1994. Acrescenta dispositivo ao art. 20 da Lei nº 8.036, de 11 de maio de 1990, para permitir a movimentação da conta vinculada quando o trabalhador ou qualquer de seus dependentes for acometido de neoplasia maligna. Brasília: Diário Oficial da União; 1994. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8922.htm
- 19 Brasil. Resolução CD/PIS-PASEP nº 1, de 15/10/1996. Autoriza a liberação do saldo das contas do Programa de Integração Social – PIS e do Programa de Formação do Patrimônio do Servidor Público – PASEP, ao titular quando ele próprio ou qualquer de seus dependentes for acometido de neoplasia maligna. Brasília: Diário Oficial da União; 1996. Disponível em: https://www.normasbras-sil.com.br/norma/resolucao-1-1996_95224.html
- 20 Brasil. Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991. Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências. Brasília: Diário Oficial da União; 1991. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8213cons.htm
- 21 Conselho Federal de Medicina. Resolução CFM nº 1.851, de 18 de agosto de 2008. Altera o art. 3º da Resolução CFM nº 1.658, de 13 de fevereiro de 2002, que normatiza a emissão de atestados médicos e dá outras providências. Brasília: Diário Oficial da União; 2008. Disponível em: https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/resolucoes/BR/2008/1851_2008.pdf
- 22 Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Portaria nº 55, de 24 de fevereiro de 1999. Dispõe sobre a rotina do Tratamento Fora de Domicílio no Sistema Único de Saúde – SUS, com inclusão dos procedimentos específicos na tabela de procedimentos do Sistema de Informações Ambulatoriais do SIA/SUS e dá outras providências. Brasília: Diário Oficial da União; 1999. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/1999/prt0055_24_02_1999.html
- 23 Governo do Estado do Rio de Janeiro. Lei nº 4.510, de 13 de janeiro de 2005. Dispõe sobre a isenção do pagamento de tarifas nos serviços de transporte intermunicipal de passageiros por ônibus do estado do Rio de Janeiro, para alunos do ensino fundamental e médio da rede pública estadual de ensino, para as pessoas portadoras de deficiência e portadoras de doença crônica de natureza física ou mental que exijam tratamento continuado e cuja interrupção no tratamento possa acarretar risco de vida, e dá outras providências. Rio de Janeiro: Diário Oficial do Estado do Rio de Janeiro; 2005. Disponível em: <https://www.legisweb.com.br/legislacao/?id=157565>
- 24 Brasil. Lei nº 7.713, de 22 de dezembro de 1998. Altera a legislação do imposto de renda e dá outras providências. Brasília: Diário Oficial da União; 1998. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7713.htm
- 25 Brasil. Lei nº 10.182, de 12 de fevereiro de 2001. Restaura a vigência da Lei nº 8.989, de 24 de fevereiro de 1995, que dispõe sobre a isenção do Imposto sobre Produtos Industrializados (IPI) na aquisição de automóveis destinados ao transporte autônomo de passageiros e ao uso de portadores de deficiência física, reduz o imposto de importação para os produtos que especifica, e dá outras providências. Brasília: Diário Oficial da União; 2001. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/l10182.htm
- 26 Brasil. Lei nº 8.989, de 24 de fevereiro de 1995. Dispõe sobre isenção do Imposto sobre Produtos Industrializados (IPI) na aquisição de automóveis para utilização no transporte autônomo de passageiros, bem como por pessoas portadoras de deficiência física e aos destinados ao transporte escolar, e dá outras providências. Brasília: Diário Oficial da União; 1995. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8989.htm
- 27 Brasil. Lei nº 9.797, de 6 de maio de 1999. Dispõe sobre a obrigatoriedade da cirurgia plástica reparadora da mama pela rede de unidades integrantes do Sistema Único de Saúde – SUS nos casos de mutilação decorrentes de tratamento de câncer. Brasília: Diário Oficial da União; 1999. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9797.htm
- 28 Brasil. Lei nº 12.802, de 24 de abril de 2013. Altera a Lei nº 9.797, de 6 de maio de 1999, que “dispõe sobre a obrigatoriedade da cirurgia plástica reparadora da mama pela rede de unidades integrantes do Sistema Único de Saúde – SUS nos casos de mutilação decorrentes de tratamento de câncer”, para dispor sobre o momento da reconstrução mamária. Brasília: Diário Oficial da União; 2013. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2013/lei/l12802.htm
- 29 Brasil. Lei nº 13.770, de 19 de dezembro de 2018. Altera as Leis nº 9.656, de 3 de junho de 1998, e 9.797, de 6 de maio de 1999, para dispor sobre a cirurgia plástica reconstrutiva da mama em casos de mutilação decorrente de tratamento de câncer. Brasília: Diário Oficial da União; 2018. Disponível em:
- 30 Brasil. Lei nº 15.171, de 17 de julho de 2025. Altera a Lei nº 9.797, de 6 de maio de 1999, e a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, para ampliar o direito das mulheres à cirurgia plástica reparadora da mama em casos de mutilação total ou parcial. Brasília: Diário Oficial da União; 2025. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2025/lei/l15171.htm