



CÂMARA DOS DEPUTADOS
Gabinete da Deputada Dayany Bittencourt – União/CE

PROJETO DE LEI nº _____, DE 2025

(Da Sra. Dayany Bittencourt)

Apresentação: 02/12/2025 19:17:05.123 - Mesa

PL n.6101/2025

Altera a Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991 (Planos de Benefícios da Previdência Social), para dispor sobre adicional ao valor da aposentadoria por incapacidade permanente do segurado com neoplasia maligna; e a Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993 (Lei Orgânica da Assistência Social), para incluir, como critério de ampliação da renda familiar mensal per capita do benefício de prestação continuada, a dependência de terceiros nas atividades básicas da vida diária, por parte de qualquer membro do núcleo familiar que tenha neoplasia maligna.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei altera os Planos de Benefícios da Previdência Social, para dispõe sobre adicional ao valor da aposentadoria por incapacidade permanente do segurado com neoplasia maligna e inclui, como critério de ampliação da renda familiar mensal *per capita* do benefício de prestação continuada da Lei Orgânica da Assistência Social, a dependência de terceiros nas atividades básicas da vida diária, por parte de qualquer membro do núcleo familiar que tenha neoplasia maligna.

Art. 2º O art. 45 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, passa a vigorar com as seguintes alterações:

"Art. 45. O valor da aposentadoria por incapacidade permanente do segurado que necessitar da assistência permanente de outra pessoa será acrescido de:

I – 30% (trinta por cento), no caso de segurado com neoplasia maligna;



* C D 2 5 1 4 2 2 0 3 5 0 0 0 *



CÂMARA DOS DEPUTADOS
Gabinete da Deputada Dayany Bittencourt – União/CE

II – 25% (vinte e cinco por cento), nos demais casos.

.....” (NR)

Art. 3º A Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, passa a vigorar com as seguintes alterações:

*“Art. 20. O benefício de prestação continuada é a garantia de um salário-mínimo mensal à pessoa com deficiência, **neoplasia maligna** e ao idoso com 65 (sessenta e cinco) anos ou mais que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção nem de tê-la provida por sua família.*

.....

*§3º-B Observados os demais critérios de elegibilidade definidos nesta Lei, terão direito ao benefício financeiro de que trata o caput deste artigo a pessoa com **neoplasia maligna** com renda familiar mensal per capita igual ou inferior a 1/2 (metade) do salário-mínimo.*

.....

Art. 20-B.....

.....

II – a dependência de terceiros para o desempenho de atividades básicas da vida diária;

III – o comprometimento do orçamento do núcleo familiar de que trata o § 3º do art. 20 desta Lei exclusivamente com gastos médicos, com tratamentos de saúde, com fraldas, com alimentos especiais e com medicamentos da pessoa idosa ou com deficiência não disponibilizados gratuitamente pelo SUS,





CÂMARA DOS DEPUTADOS
Gabinete da Deputada Dayany Bittencourt – União/CE

ou com serviços não prestados pelo Suas, desde que comprovadamente necessários à preservação da saúde e da vida; e

IV – a dependência de terceiros, por parte de qualquer membro do núcleo familiar que tenha neoplasia maligna, para o desempenho de atividades básicas da vida diária.

....." (NR)

Art. 4º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Apresentação: 02/12/2025 19:17:05.123 - Mesa

PL n.6101/2025



* C D 2 5 1 4 2 2 0 3 5 0 0 0 *



CÂMARA DOS DEPUTADOS
Gabinete da Deputada Dayany Bittencourt – União/CE

Apresentação: 02/12/2025 19:17:05.123 - Mesa

PL n.6101/2025

JUSTIFICAÇÃO

A proposta legislativa originou-se na ideia do Deputado Estadual do Ceará, Sargento Reginauro¹², a partir de sua atuação e experiência acumulada em defesa dos direitos e da assistência às pessoas com câncer. Essa trajetória dedicada à causa configura-se como elemento fundamental para a compreensão da gênese e do propósito do referido projeto de lei.

Considerando-se que o próprio Deputado também foi diagnosticado com câncer³, e assim, a sua experiência pessoal confere a presente proposta legislativa uma dimensão de vivência direta com os desafios enfrentados pelos pacientes, potencializando a legitimidade e a urgência das medidas por ele defendidas.

A neoplasia maligna representa um dos mais importantes desafios de saúde pública da contemporaneidade, tanto em escala global quanto nacional. Segundo a Agência Internacional para Pesquisa em Câncer (IARC), vinculada à Organização Mundial da Saúde (OMS), em 2022, houve cerca de 20 milhões de novos casos de câncer e 9,7 milhões de mortes em todo o mundo. Cerca de 53,5 milhões de pessoas vivem com um diagnóstico de câncer recebido nos últimos cinco anos. Aproximadamente uma em cada cinco pessoas desenvolverá câncer ao longo da vida.⁴

A incidência da doença está em franca ascensão, com estimativas de que o número de novos casos anuais ultrapassará 35 milhões até 2050, o que representa um aumento de 77% em relação a 2022. Este crescimento deverá afetar de forma mais acentuada, proporcionalmente, os países com Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) baixo ou médio, como o Brasil. De acordo com o Instituto Nacional de

¹ Disponível em: <https://www.al.ce.gov.br/deputados/sargento-reginauro>

² Disponível em: [https://www.opiniaoce.com.br/em-acompanhamento-oncologico-deputado-sargento-reginauro-participa-de-sessao-diretamente-do-hospital/#:~:text=Reginauro%20explicou%20que%20est%C3%A1vel.](https://www.opiniaoce.com.br/em-acompanhamento-oncologico-deputado-sargento-reginauro-participa-de-sessao-diretamente-do-hospital/#:~:text=Reginauro%20explicou%20que%20est%C3%A1%20temporariamente,seu%20estado%20cl%C3%ADnico%20%C3%A9%20est%C3%A1vel.)

³ Disponível em: <https://diariodonordeste.verdesmares.com.br/pontopoder/deputado-sargento-reginauro-segue-internado-por-infeccao-sem-previsao-de-alta-1.3708177>

⁴ 1. INTERNATIONAL AGENCY FOR RESEARCH ON CANCER (IARC). **Global cancer burden growing, amidst mounting need for services.** Lyon/Geneva: World Health Organization (WHO), 1 fev. 2024. Disponível em: <https://www.who.int/news/item/01-02-2024-global-cancer-burden-growing--amidst-mounting-need-for-services>. Acesso em: 14 nov. 2025.



* C D 2 5 1 4 2 2 0 3 5 0 0 0 *



CÂMARA DOS DEPUTADOS
Gabinete da Deputada Dayany Bittencourt – União/CE

Câncer (INCA), em sua publicação "Estimativa 2023-2025", estima-se a ocorrência de 704 mil novos casos de câncer no Brasil por ano, para cada ano deste triênio.⁵

Esses números não são apenas dados epidemiológicos relevantes para planejamentos da saúde pública, mas também representam desafios para a previdência e a assistência social, pois cada núcleo familiar afetado está sujeito a ser lançado em um estado de vulnerabilidade aguda, que afeta não apenas o paciente, como todo o seu entorno.

Embora as consultas e o tratamento oncológico em geral sejam gratuitos por meio do Sistema Único de Saúde (SUS), os pacientes e familiares afetados estão sujeitos a custos diretos devastadores, conhecidos como *out-of-pocket costs* (OPC). Um estudo realizado com pacientes oncológicos e seus cuidadores no âmbito do SUS demonstrou que, mesmo em uma amostra com renda média familiar de aproximadamente dois salários mínimos (R\$ 3.152,00 à época), os custos mensais médios de OPC eram de R\$ 290,41 para o paciente e R\$ 312,65 para o cuidador. Esses valores, gastos majoritariamente com transporte, medicamentos, suprimentos e alimentação especial, consumiam, em média, de 21,6% a 25% da renda mensal total da família.⁶

Em muitos casos, observa-se ainda uma acentuada vulnerabilidade, em decorrência da insuficiência do SUS em fornecer os serviços necessários. O valor padrão do SUS para a Terapia Nutricional Enteral (TNE), de cerca de R\$ 30,00 por paciente/dia, segundo estudos, é "provavelmente insuficiente".⁷ Dessa forma, a família

⁵ INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (INCA). **INCA estima 704 mil casos de câncer por ano no Brasil até 2025.** Brasília: INCA, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/noticias/2022/inca-estima-704-mil-casos-de-cancer-por-ano-no-brasil-ate-2025>. Acesso em: 14 nov. 2025.

⁶ 12. ETGES, Ana Paula Beck da Silva et al. Out-of-pocket costs for patients with cancer and their caregivers in the Brazilian Public Health System (SUS). **Clinical Oncology Letters**, v. 2, n. 1, p. 23-28, 2017. Disponível em: <https://www.clinicaloncologyletters.com/article/5c7005050e8825b3478e6fd7/pdf/col-2-1-23.pdf>. Acesso em: 14 nov. 2025.

⁷ RODRIGUES, Joyce Macedo et al. Avaliação dos custos diretos com terapia nutricional enteral em um hospital público. **Braspen Journal**, v. 33, n. 2, p. 206-211, 2018. Disponível em: <https://braspenjournal.org/article/63e28875a95395243e4283e2/pdf/braspen-33-2-206.pdf>. Acesso em: 14 nov. 2025.





CÂMARA DOS DEPUTADOS
Gabinete da Deputada Dayany Bittencourt – União/CE

é frequentemente forçada a arcar com a diferença ou com a totalidade do custo de suplementos especializados, aprofundando o endividamento.

Outro relevante impacto diz respeito à perda de produtividade do núcleo familiar. A gestão do tratamento oncológico, especialmente o infantojuvenil, exige acompanhamento intensivo e longos períodos de internação. Estudos sobre o tema são claros ao concluir que há um "aumento do número de abandono do emprego e diminuição da renda familiar durante o cuidado agudo do filho com câncer".⁸ O cuidador familiar (geralmente a mãe) é forçado a deixar o mercado de trabalho. Com a eliminação de uma fonte de renda vital e aumento dos gastos, muitas vezes o núcleo familiar é mergulhado na pobreza.

Esses dados demonstram que as políticas de proteção social atualmente existentes são absolutamente insuficientes. Embora a previdência social tenha a previsão de um adicional de 25% para os aposentados por incapacidade permanente que necessitam de "assistência permanente de outra pessoa", apenas os custos acessórios ao tratamento, com transporte, alimentação e medicamentos não fornecidos pelo SUS, já exaurem um percentual equivalente da renda familiar, nada restando para a remuneração de um cuidador, fundamental para o apoio ao paciente e familiares.

Na assistência social, embora tenha havido avanços em relação à previsão de que deve ser considerado o comprometimento do orçamento do núcleo familiar com gastos médicos com os requerentes do BPC, não há atualmente amparo legal para que os gastos médicos com outros membros do grupo familiar da pessoa idosa ou com deficiência sejam considerados para ampliação do critério de aferição da renda familiar.

A fim de enfrentar esse quadro, são fundamentais respostas legislativas robustas e proativas em face da carga social e econômica dessa doença. É

⁸ MEIRA, Ana Paula Nogueira de. Custos financeiros de famílias no cuidado do câncer infantojuvenil: uma revisão de escopo. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 37, eAPE002023, 2024. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/yNR4xTBGh4D9Nd7qPr6bvZw/>. Acesso em: 14 nov. 2025.





CÂMARA DOS DEPUTADOS
Gabinete da Deputada Dayany Bittencourt – União/CE

diante desta realidade fática que o presente Projeto de Lei se fundamenta, propondo alterações cruciais na seguridade social para proteger, de forma mais eficaz, os grupos familiares assolados pela neoplasia maligna.

Primeiramente, critério de renda diferenciado e mais justo para o acesso ao BPC por pessoas diagnosticadas com neoplasia maligna. Defende-se a modificação do limite da renda familiar per capita, elevando-o do patamar geral de um quarto do salário-mínimo para metade do salário-mínimo.

Além disso, propomos alterar o art. 45 da Lei nº 8.213/91, que trata do adicional de 25% para aposentados por incapacidade permanente que necessitam de assistência permanente de outra pessoa. A alteração visa atingir dois objetivos: positivar o direito para pacientes oncológicos e majorar o adicional para 30%.

Atualmente, o paciente com neoplasia maligna muitas vezes enfrenta dificuldades para ter reconhecido o direito ao adicional de acompanhamento. O Anexo I do Decreto nº 3.048/99, que regulamenta o art. 45 da Lei nº 8.213/91, lista as situações que dão direito ao adicional, como cegueira total, paralisia dos dois membros superiores ou inferiores, mas omite a neoplasia maligna. O paciente oncológico depende, em muitos casos, da via judicial para garantir o adicional. O PL poderá resolver essa insegurança jurídica, ao garantir celeridade na concessão do benefício a um paciente que não pode esperar pela burocracia.

A majoração para 30%, por sua vez, não é arbitrária, mas decorre da isonomia material, pois o fardo financeiro do câncer – em especial os OPC e os custos de suporte (nutrição) – é substancialmente superior ao de outras condições. O percentual proposto é o reconhecimento legislativo de que este paciente necessita de uma proteção superior e diferenciada, alinhada aos custos fáticos de sua condição.

Procuramos, ainda, aperfeiçoar a Lei Orgânica da Assistência Social (Loas), na aferição da vulnerabilidade para fins de concessão do Benefício de Prestação Continuada (BPC). Atualmente, a Lei já permite (no art. 20-B, III) que, no cálculo da





CÂMARA DOS DEPUTADOS
Gabinete da Deputada Dayany Bittencourt – União/CE

renda familiar mensal per capita, sejam deduzidos gastos com medicamentos, tratamentos, fraldas e alimentos especiais do próprio requerente. Contudo, a Lei não contempla a possibilidade de dedução desse tipo de gastos de seus familiares.

Essa metodologia falha em capturar situações de vulnerabilidade indireta. Por exemplo, um núcleo familiar composto por uma pessoa idosa, requerente do BPC, que vive com sua filha (provedora), que aufera um salário mínimo, possui renda acima do limite legal, ainda que a filha seja diagnosticada com câncer e ocorra o comprometimento do orçamento do núcleo familiar com gastos médicos, tratamentos de saúde, fraldas, alimentos especiais e medicamentos, de forma equivalente à que ocorreria caso a doença afetasse o próprio requerente.

O PL corrige essa distorção, ao permitir que, na avaliação da vulnerabilidade, seja considerado o impacto financeiro da dependência de terceiros por parte de qualquer membro do grupo familiar que tenha neoplasia maligna. Esta alteração torna a análise da vulnerabilidade mais holística e condizente com a realidade, reconhecendo que a neoplasia maligna é uma "doença familiar", que exaure os recursos de todo o núcleo, aprofundando a miserabilidade da pessoa idosa ou com deficiência que compõe aquela família.

A proposição encontra seu alicerce nos pilares da Constituição Cidadã de 1988. Em primeiro lugar, ela visa dar efetividade material ao fundamento basilar da República: a dignidade da pessoa humana (art. 1º, III, da CF/88). Conforme dados apresentados, o diagnóstico de câncer impõe ao paciente e sua família uma vulnerabilidade multifacetada, que não é apenas física ou psicológica, mas profundamente econômica. A dignidade, neste contexto, não se resume a garantir a sobrevida, mas a assegurar a subsistência digna, o que se torna impossível quando a família é forçada a escolher entre os custos do tratamento e a manutenção de suas necessidades básicas.

Ademais, a proposta é uma expressão do dever estatal de garantia da saúde (art. 196 da Constituição), que não se exaure na entrega da medicação ou na



* C D 2 5 1 4 2 2 0 3 5 0 0 0



CÂMARA DOS DEPUTADOS
Gabinete da Deputada Dayany Bittencourt – União/CE

realização da cirurgia. O princípio da "integralidade" da assistência, reitor da organização do SUS, pressupõe o reconhecimento de que a vulnerabilidade econômica é, em si, uma barreira de acesso ao tratamento e um fator de piora no prognóstico. Este Projeto de Lei, ao prover os meios financeiros para a subsistência (seja pela via previdenciária ou assistencial), conecta-se com a política de saúde pública, ao conferir exequibilidade ao tratamento prescrito.

A proposição concretiza o princípio da isonomia (art. 5º, caput, da Constituição) em sua dimensão material: tratar os desiguais na medida de suas desigualdades, em especial no tocante ao percentual do adicional garantido. A jurisprudência pátria, inclusive do Supremo Tribunal Federal, é pacífica no sentido de que a lei deve reconhecer as distinções fáticas para promover a igualdade real. Conforme demonstrado, o fardo financeiro e de cuidado imposto pela neoplasia maligna – com os custos diretos (*out-of-pocket*), os custos de suporte não cobertos e os custos indiretos (perda de renda do cuidador) – é excepcional e superior ao de outras condições. Manter o mesmo percentual de proteção (25%) para situações de ônus financeiro drasticamente diferentes é, na prática, tratar os desiguais de forma igual, o que fere a isonomia material.

A vulnerabilidade econômica é um fator de vida ou morte no câncer, conforme comprovado por um recente e robusto estudo da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz). A pesquisa, que cruzou dados de mortalidade por câncer de mama com o recebimento do Programa Bolsa Família, concluiu que mulheres de baixa renda, residentes em municípios desiguais, que recebiam o benefício de transferência de renda, apresentaram menor incidência de morte pela doença.⁹¹⁰

⁹ LISBOA, Vinícius. **Estudo: Bolsa Família impacta na redução de mortes por câncer de mama.** Rádio Nacional. Rio de Janeiro: EBC, 5 fev. 2024. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/radioagencia-nacional/saude/audio/2024-02/estudo-bolsa-familia-impacta-na-reducao-de-mortes-por-cancer-de-mama>. Acesso em: 14 nov. 2025.

¹⁰ 18. FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ (FIOCRUZ). **Bolsa Família reduz risco de mortalidade por câncer de mama em municípios.** Salvador: Fiocruz Bahia, fev. 2024. Disponível em: <https://fiocruz.br/noticia/2024/02/bolsa-familia-reduz-risco-de-mortalidade-por-cancer-de-mama-em-municipios>. Acesso em: 14 nov. 2025.





CÂMARA DOS DEPUTADOS
Gabinete da Deputada Dayany Bittencourt – União/CE

Apresentação: 02/12/2025 19:17:05.123 - Mesa

PL n.6101/2025

Em municípios com alta segregação de renda, o risco de morrer de câncer de mama foi 24% maior para mulheres sem o benefício, em comparação às não beneficiárias que viviam em municípios com baixa segregação. Quando comparadas as beneficiárias em municípios com alta segregação e baixa segregação, o risco de morte por câncer de mama foi 13% maior nos municípios com alta segregação. O estudo prova que a geração de renda permite melhor adesão ao tratamento, melhor nutrição e acesso a transporte, impactando diretamente a sobrevida.

Portanto, este Projeto de Lei, ao propor mecanismos de transferência de renda focados exatamente neste grupo vulnerável, é uma política com importantes impactos de saúde pública e com potencial, baseado em evidências, de reduzir a mortalidade por neoplasia maligna no Brasil.

Diante do exposto, considerando que o presente Projeto de Lei é uma proposta de elevada justiça social, amparado em dados, nos fundamentos da Constituição Federal e em vastas evidências socioeconômicas que comprovam o fardo financeiro desproporcional imposto pela neoplasia maligna, contamos com o apoio dos nobres Pares para a sua aprovação.

Gabinete Parlamentar, em 02 de dezembro de 2025.


Deputada **DAYANY BITTENCOURT**
UNIÃO/CE

