

A CONDIÇÃO DA MULHER FRENTE A POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE

THE STATUS OF WOMEN FACE TO PUBLIC HEALTH POLICIES

Ircineide Santos Soares¹

Viviane Coêlho de Séllos-Knoerr²

RESUMO

As políticas públicas têm como fundamento a necessidade de atender aos direitos sociais elencados na Constituição Federal de 1988, devendo ser concretizados através de prestações positivas do Estado, por ações públicas que se compõem de serviços como: assistência social; emprego; habitação; previdência; saúde pública; educação; saneamento, salário. Este trabalho expõe a condição da saúde da mulher e sua participação na economia do Paraná, especificamente em Curitiba. O Índice de Capital Humano, que mede a capacidade dos países em desenvolver e empregar trabalhadores saudáveis, conforme pesquisa no site *News Release, World Economic Fórum*, publicado em 1/10/2013, em Nova Iorque, EUA, apresenta a posição 57 para o Brasil perdendo até de países como a Coreia cuja posição é 23, num universo de 122 países. Os programas de saúde do Governo Federal são diversos, mas voltado para a saúde da mulher são apenas 2 (dois), quais sejam: controle do câncer de mama e útero e bancos de leite. O Paraná possui, em Curitiba, o “Programa Mãe Curitibana”, para melhorar o atendimento às gestantes e crianças; e “Mulher Curitibana”, com ações de prevenção e controle de doenças como o câncer de mama e útero, este em conjunto com o Ministério da Saúde. O “Programa Mãe Curitibana” é considerado de ótima qualidade, informações prestadas por algumas mães de Curitiba. Em consulta à “Unidade de Atendimento Ouvidor Pardinho” foi informado que atendem apenas 10 (dez) consultas por dia e que para encaminhamentos aos especialistas ou exames a demora pode ser de meses.

¹ Mestranda – UNICURITIBA – 2013. Bacharel em Direito, Opet, 2011. Pós Graduada em Gestão Pública, FACEL, 2011. Pós Graduada em Direito do Trabalho, UNIBRASIL, 2007. Licenciatura em Matemática, UFTPR, 2002. Bacharel em Administração, UNIFAE, 1996.

² Mestre e Doutora em Direito do Estado, com ênfase em Direito Constitucional pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC) Atualmente é professora e coordenadora do Programa de Mestrado em Direito Empresarial e Cidadania do Centro Universitário Curitiba – UNICURITIBA.

PALAVRAS-CHAVES: Políticas Públicas; Programas de Saúde; Direitos Fundamentais; Constituição Federal de 1988; Condição da mulher.

ABSTRAT

Public policies are founded on the need to answer social rights enumerated in the Constitution of 1988 , should be implemented through positive benefits of the State, public actions that consist of services such as social care, employment, housing, welfare, health public, education, sanitation, wage . This work presents the condition of health of women and their participation in the economy of Paraná, Curitiba specifically. The Human Capital Index, which measures the ability of countries to develop and employ healthy as site search News Release, World Economic Forum published on 01/10/2013 in New York, USA, shows the position 57 for Brazil lost to countries like Korea whose position is 23, out of 122 countries. Health programs of the Federal Government are diverse, but focused on women's health are just two (2), namely: control of breast and uterus and milk banks. The Paraná state has, in Curitiba, the “Curitibana Mother Program” to improve care for pregnant women and children, and “Curitibana Woman” with prevention and control of diseases such as breast and uterus, this together with the Ministry of Health. “Program Curitiba Mother” is considered of excellent quality, information provided by some mothers of Curitiba. In consultation with the "Care Unit Ombudsman Pardinho" was informed that serve only ten visits per day and for referrals to specialists examinations or the delay may be months.

KEYWORDS: Public Policies; Health Programs; Fundamental Rights; Federal Constitution of 1988; Status of women.

1. INTRODUÇÃO

Este artigo propõe uma análise das políticas públicas adotadas pelo Brasil para vislumbrar a condição feminina contemporânea, no tocante aos programas de saúde direcionados à mulher, como aprimoramento social do Brasil.

No intuito de desvendar o fenômeno complexo que é a área de Políticas Públicas, pretende-se analisar fragmentando as suas partes para visualizar o

funcionamento do todo, tendo objetivo prescritivo, ou seja, servindo como subsídio para a aplicação na área de saúde, em moldes de linguagem materialista da realidade dos fatos.

Descrever a evolução dos direitos políticos, expor os direitos fundamentais e as políticas públicas adotadas pelo Estado Brasileiro como influente na saúde feminina e sua condição como ser humano contemporâneo, a partir de pesquisas na Constituição Federal de 1988, doutrinas, leis vigentes como a Lei 11.340/2006, e pesquisas coletadas de órgãos como: ONU Mulheres, Ministério da Saúde, Secretaria de Saúde do Paraná e Secretaria Municipal de Saúde em Curitiba.

A conclusão, baseada em pesquisas *in loco* em alguns programas da área de saúde para demonstrar a efetividade dos programas existentes para a saúde da mulher, diante das políticas públicas implantadas pelo Estado brasileiro.

2. UMA RETROSPECTIVA DA POSIÇÃO DA MULHER NA HISTÓRIA NO BRASIL

Até o século passado era predominante no Brasil uma cultura machista com relação à mulher. Esta ficava à mercê, primeiramente submetida à autoridade do pai, que era a composição da sociedade patriarcal, e depois à submissão do marido com o casamento.

“Era educada para o casamento, a vida doméstica, a procriação, a dedicação aos filhos e a obediência ao marido, sendo-lhe vedado o exercício de qualquer profissão” (BOMFIM; ACKER, 2011), caso das mulheres com posses, pois as de classe mais pobre trabalhavam como lavadeiras, domésticas e, segundo o mesmo autor, outras prostituíam-se.

No Brasil o casamento era indissolúvel, declarada nas Constituições de 1937 (art. 124), 1946 (art. 165), 1967 (art. 167) e 1969 (art. 175). O divórcio veio a ser instituído em 1977. O adultério era considerado crime até antes do Código Civil de 2002. Somente na Constituição Federal de 1988 foi reconhecido o direito ao divórcio, a igualdade entre homens e mulheres em relação a direitos e obrigações e a legalização da união estável, bem como, retirado do Código Penal o crime de adultério.

Atualmente, comemora-se o dia 8 de março como o Dia Internacional da Mulher, sobre essa comemoração, cita-se: “Os dias ou anos internacionais não são, em geral, celebrados”. “São, pelo contrário, modos de assinalar que há pouco para celebrar e muito para denunciar e transformar” (BOAVENTURA SANTOS, 2011). O mesmo autor cita Virgínia Woolf, sobre o entendimento que a preocupação da mulher é uma preocupação universal e, também, em relação aos homens, quando responde sobre o pedido de apoio financeiro para a guerra, em 1938: “como mulher, não tenho país. Como mulher não quero ter país. Como mulher, o meu país é o mundo inteiro”.

Sobre a cultura patriarcal enfoca que cria a ideia que as mulheres são oprimidas, vítimas, mas uma crítica a esta colocação é que “torna possível ignorar ou desvalorizar as lutas de resistência e a capacidade de inovação política das mulheres” (BOAVENTURA SANTOS, 2011).

3. OS DIREITOS SOCIAIS E POLÍTICOS DA MULHER

A ‘permissão’ para trabalhar trouxe às mulheres, direitos e “foi o ponto culminante para que se operasse a democratização no âmbito familiar, vez que o Estado implementa forças para a igualdade de direitos” (SILVA; PEGORER, 2011).

Com o Decreto n. 21.417-A, de 17 de maio de 1932, foi reconhecido à mulher o direito ao trabalho, mas vedava o trabalho noturno, com exceção de atividades como serviços de telefonia, enfermagem, fato que foi revogado pela CLT – Consolidação das Leis do Trabalho (Decreto-Lei n. 5452 de 1º de maio de 1943), mas autorizava a redução do salário mínimo e a oposição do marido para autorizá-la a pleitear o trabalho, se assim o quisesse.

O direito ao voto foi reconhecido somente em 1932 e concedidos os direitos políticos iguais aos dos homens na Constituição de 1934.

O Brasil homologa em 1945 a Carta das Nações Unidas estabelecendo os princípios da igualdade de direitos do homem e da mulher e todos os direitos econômicos, sociais, culturais, civis e políticos. Também, ratifica em 1957 a “*Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a*

Mulher. A Convenção sobre a Igualdade de Remuneração de homens e Mulheres por Trabalho de Igual Valor” (BOMFIM; ACKER, 2011).

Em 7 de agosto de 2006, especificamente quanto à proteção da mulher, é promulgada a Lei 11.3040/2006 no Brasil, a Lei “Maria da Penha”, que prevê medidas jurídicas quanto à relação social da mulher (ALVES, 2011, *in* AGOSTINHO e HERRERA).

A conclusão de que há situações e diferenças que devem propiciar tratamentos jurídicos diferenciados para pessoas ou grupos de pessoas são justificadas quando se analisa a seguinte argumentação: “a lei pode atingir uma categoria de pessoas ou então voltar-se para um só indivíduo, se em tal caso, visar a um sujeito indeterminado e indeterminável no presente” (MELLO, 2011).

A mulher é considerada como grupo minoritário, em razão disso, é adotada pelo Estado uma postura ativa, por meio de políticas públicas com os recursos orçamentários, para assegurar a igualdade material e social.

4. POLÍTICAS PÚBLICAS

Nas esferas de governo as competências do Governo Federal estão voltadas para a representação do Estado brasileiro, dentro e fora de seu espaço geográfico, então “a União se ocupa com o que convencionou denominar *high politics* (alta política ou de primeiro nível), como o são a segurança nacional, a defesa os tratados de livre comércio, a celebração de alianças etc” (DIAS; MATOS, 2012). Prossegue o autor explicitando que “as esferas como os Estados e Municípios ocupa-se com a *low politics* (baixa política ou de segundo nível), com a proteção ao meio ambiente, captação de investimentos, turismo, intercâmbio cultura, entre outros”, e como a saúde, enfoque deste trabalho.

A importância da aplicação e abrangência das políticas públicas, para o incremento econômico da sociedade, deve ser analisada a partir da colocação: “do ponto de vista axiológico demonstram os fins da ação governamental; do ponto de vista prático, representam um programa de ação governamental para um setor da sociedade ou de um ente geográfico” (DIAS, 2008).

As necessidades sociais reclamam ações do Poder Público (BREUS, 2007), acrescentando que o termo Políticas Públicas deriva de uma preocupação de ordem política. Ainda, que a forma Políticas Públicas “é o modo de ação caracterizador do Estado Social”. Afirma, também, que “as políticas públicas significam a coordenação dos meios à disposição do Estado, de forma a harmonizar as atividades estatais e privadas para a realização dos objetivos socialmente relevantes” (BREUS, 2007). Argumenta que sendo as políticas públicas programas de ação governamental “apresentam uma similitude com a noção de plano administrativo”, sendo mais ampla por ser delimitada como “o processo de escolha dos meios para a realização dos objetivos do governo, com a participação dos agentes públicos e privados” (BUCCI, *in* BREUS, 2007).

Concernente à atuação do Estado é o intervencionismo, mas “o Estado não pratica intervenção quando presta serviço público ou regula a prestação de serviço público” (GRAU, 2007).

No Brasil, diante do regime de liberdade de iniciativa, tanto a educação quanto a saúde e a previdência são livres na iniciativa privada e o Estado tem a responsabilidade típica no tocante à realização das políticas públicas (GABARDO, 2009). Mas, ressalva que há uma distância que separa o povo da sua Constituição, pois os cidadãos dificilmente se colocam como legítimos participantes nas questões relegadas nacionais.

Na Constituição Federal de 1988 estão descritos os direitos sociais que para serem satisfeitos carecem da interferência estatal, através de ações públicas, ou seja, realização de serviços como: assistência social, habitação, previdência, saúde, educação. Estas são dirigidas aos usuários de serviços públicos determinados ou determináveis e outras atividades realizadas de modo difuso, que beneficiam a coletividade em geral e que não têm usuários identificáveis (PEREIRA, 2006).

Políticas são ações governamentais promovidas para resolver determinadas necessidades públicas, (DIAS; MATOS, 2012) que relaciona os seguintes tipos: política social – saúde, educação, habitação, previdência social; política macroeconômica – fiscal, monetária, cambial, industrial; política administrativa – democracia, descentralização, participação social; política específica ou setorial – meio ambiente, cultura, agrária, direitos humanos.

As políticas públicas consideradas como políticas sociais (DIAS; MATOS, 2012) podem ser divididas em três grupos:

“[...] preventivas, também chamadas de passivas; compensatórias ou ativas; e sociais stricto sensu. As políticas preventivas visam minimizar ou impedir a ocorrência de problemas sociais, todos contribuem para o seu financiamento por meio do sistema tributário”.

Ainda, o autor considera que as políticas preventivas abrangem as políticas de emprego, salário, saúde pública, saneamento, educação e nutrição e, sendo preventivas, poderão contribuir para a melhoria dos problemas sociais no Brasil.

Para o desenvolvimento econômico e social e a eliminação de desigualdades o papel do Estado é primordial, como pode ser verificado na argumentação "O próprio fundamento das políticas públicas é a necessidade de concretização de direitos por meio de prestações positivas do Estado, sendo o desenvolvimento nacional a principal política pública (BERCOVICI, 2006)”.

Sobre as formas de atuação do Estado para a realização dos Direitos Fundamentais Sociais com a concretização das políticas públicas, cita-se a explanação sobre o modelo atual brasileiro:

“[...] em relação à sua estrutura jurídica, concreta e axiológica, é designado como Estado Constitucional, uma vez que sua Constituição [...] estabeleceu metas, diretrizes ou princípios vinculados abertamente a valores e a opções políticas gerais [...]. como a prestação de serviços de educação e saúde, com vistas à superação de um grave quadro social, no qual a maioria da população não consegue exercer, em plenitude, sua dignidade humana" (BREUS, 2007).

Assim, para solucionar os problemas sociais relacionados à educação e saúde, entre outros, o Estado presta os atendimentos, pois hoje o Brasil é “um país mais injusto e desigual do que pobre e, por conseguinte, extremamente dependente de políticas oriundas do Estado para a superação desse nefasto quadro social” (BREUS, 2007).

5. A PREVISÃO LEGAL PARA A REALIZAÇÃO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS

A obrigação de destinar recursos públicos para a realização das políticas públicas, para efetivar os Direitos Fundamentais estão elencadas na Constituição

Federal de 1988, art. 195³ (seguridade social), art. 204⁴ (assistência social), art. 212⁵ (para manutenção e desenvolvimento do ensino), ADCT 55⁶ (setor de saúde), ADCT 60⁷ (manutenção e desenvolvimento da educação básica).

Sobre a proteção contra a violência, nos termos do § 8º do art. 226 da Constituição Federal, aponta-se o art. 1º⁸, da Lei 11.430 de 7 de agosto de 2006, que cria mecanismos para coibir e prevenir a violência doméstica e familiar, contra a mulher. Sobre esta, afirma-se foi criada para concretizar a norma da eficácia limitada, detalhando sobre políticas públicas, pois se comprovado o descumprimento, “por omissão do texto constitucional pelo Poder Público, gera sua responsabilidade”, mas que a adotando ações afirmativas através de políticas públicas contidas na Lei referida, terá alcançado “a igualdade substancial entre os sexos” e terão “respeitadas as diferenças inerentes ao universo feminino” (ALVES, 2011).

³ “Art. 195. A seguridade social será financiada por toda a sociedade de forma direta e indireta nos termos da lei, mediante recursos provenientes dos orçamentos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, e das seguintes contribuições sociais: I – do empregador, da empresa e da entidade a ela equiparada na forma da lei, [...]. II – do trabalhador e dos demais segurados da previdência social [...]; III – sobre a receita de concursos de prognósticos; IV do importador de bens ou serviços do exterior, ou de quem a lei a ele equiparar”;

⁴ “Art. 204. As ações governamentais na área da assistência social serão realizadas com recursos do orçamento da seguridade social, previstos no art. 195, além de outras fontes, e organizadas com base nas seguintes diretrizes: I – descentralização político-administrativa, cabendo a coordenação e as normas gerais à esfera federal e a coordenação e a execução dos respectivos programas às esferas estadual e municipal, bem como a entidades beneficentes e de assistência social; II – participação da população, por meio de organizações representativas, na formulação das políticas e no controle das ações em todos os níveis. Parágrafo único - É facultado aos Estados e ao Distrito Federal vincular a programa de apoio à inclusão e promoção social até cinco décimos por cento de sua receita tributária líquida, [...]”.

⁵ “Art. 212. A União aplicará, anualmente, nunca menos de dezoito, e os Estados, o Distrito Federal e os Municípios vinte e cinco por cento, no mínimo, da receita resultante de impostos, compreendida a proveniente de transferências, na manutenção e desenvolvimento do ensino”.

⁶ “ADCT – 55. Até que seja aprovada a lei de diretrizes orçamentárias, trinta por cento, no mínimo, do orçamento da seguridade social, excluído o seguro-desemprego, serão destinados ao setor de saúde”.

⁷ “ADCT – 60. Até o 14º (décimo quarto) ano a partir da promulgação desta Emenda Constitucional, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios destinarão parte dos recursos a que se refere o caput do art. 212 da Constituição Federal à manutenção e desenvolvimento da educação básica e à remuneração condigna dos trabalhadores da educação [...]”.

⁸ Art. 1º Esta Lei cria mecanismos para coibir e prevenir a violência doméstica e familiar contra a mulher nos termos do § 8º do art. 226 da Constituição Federal, da Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Violência contra a Mulher, da Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher e de outros tratados internacionais ratificados pela República Federativa do Brasil; dispõe sobre a criação dos Juizados de Violência Doméstica e familiar contra a Mulher; e estabelece medidas de assistência e proteção às mulheres em situação de violência doméstica e familiar.

Mesmo as políticas públicas de desenvolvimento que não se fundamentam na realização de Direitos Fundamentais, como as de fomento industrial, de energia, de transportes, elevam o nível e a qualidade de vida da população (BREUS, 2007).

Com relação à promoção das igualdades sociais, a Constituição Federal de 1988, art. 3º, elenca os objetivos fundamentais, entre outros: II – garantir o desenvolvimento nacional; III – erradicar a pobreza e a marginalização e reduzir as desigualdades sociais e regionais.

Sobre a efetivação dos Direitos Fundamentais “[...] - em especial dos Direitos Fundamentais sociais, seja por meio do próprio Poder Executivo, do Poder Legislativo ou do Poder Judiciário – anda se apresenta um grave problema social e teórico” (BREUS, 2007). Sustenta o autor, que para o direito se tornou uma categoria de interesse há pouco tempo e que a literatura jurídica, ainda é parca, inclusive sobre seu conceito e “do regime jurídico a que estão submetidas a sua criação e realização” (BREUS, 2007).

Como a concretização dos objetivos das políticas públicas, elencados na Constituição, que é a melhoria das condições sociais das pessoas, são dependentes de opções políticas, investimentos e recursos, tidos como escassos, expõe-se que “inexiste um maior aprofundamento teórico acerca das políticas públicas, que são os instrumentos de que dispõe o Estado, na forma da Administração Pública, para a realização dos Direitos Fundamentais” (BREUS, 2007).

Neste contexto enfocam-se as políticas públicas adotadas pelo Brasil, relacionadas área de saúde das pessoas.

6. PROGRAMAS DE SAÚDE VOLTADOS PARA A MULHER

Conforme pesquisa no site da *News Release, World Economic Fórum*, publicado em 1/10/2013, em Nova Iorque, EUA, informa que “o Índice de Capital Humano mede a capacidade dos países em desenvolver e empregar trabalhadores saudáveis, formados e capacitados por meio da análise de quatro pilares distintos: Educação; Saúde e Bem-estar; Força de Trabalho e Emprego; e Ambiente e Estruturas”.

Consultando a divulgação da pesquisa com 122 países percebe-se que o Brasil apresenta a posição 57, ganhando do México 58 e Tunísia 67 e perdendo de países como Coreia 23 e Chile 36, (site: http://www3.weforum.org/docs/WEF_NR_HCR_LatinAmerica_2013).

6.1 Programas de Saúde do Governo Federal

O Portal de Saúde do Governo Federal coloca à disposição das pessoas vários programas de saúde, sendo os 2 (dois) primeiros específicos para a mulher, conforme pesquisa no site 'Portal da Saúde' do Ministério da Saúde (site:<http://portalsaude.saude.gov.br/portalsaude/area/342/acoes-e-programas.html>).

Os Programas de Controle do Câncer e do Programa Nacional de Controle do Câncer do Útero e o Programa Nacional de Controle do Câncer de Mama foram afirmados na Política Nacional de Atenção Oncológica, em 2005, e no Pacto pela Saúde em 2006.

Os Bancos de Leite Humano – Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano foi criada em 1998, pelo Ministério da Saúde e pela Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), para a expansão quantitativa e qualitativa dos bancos de Leite Humano. Parceria entre órgãos federais, iniciativa privada e sociedade.

A Saúde da Família, criada em 1993, atende 103 milhões de pessoas, em que atua na manutenção da saúde e na prevenção de doenças.

As UPAs 24 h são estruturas de complexidade intermediárias, entre as Unidades Básicas de Saúde e as portas de urgência hospitalares.

O Projeto Olhar Brasil foi criado em 2007 para identificar problemas visuais em alunos da rede pública de ensino fundamental e em pessoas com mais de 60 anos de idade.

A Redução da Mortalidade é objeto do pacto pela Redução da Mortalidade Infantil Nordeste-Amazônia Legal, para reduzir desigualdades regionais.

O Controle do Tabagismo é feito Instituto Nacional do Câncer (Inca), para prevenir doenças e reduzir a incidência ao câncer e outras doenças relacionadas ao tabaco.

De Volta para Casa é programa de vida promover a reintegração social de pessoas acometidas de transtornos mentais e egressas de internações, conforme a Lei 10.708/2003, que prevê pagamento de auxílio-reabilitação psicossocial.

O Projeto Expande foi lançado em 2001 pelo Instituto Nacional de Câncer (Inca) e pelo Ministério da Saúde.

O Projeto Medicamento fracionado distribui remédios fabricados em embalagens especiais e vendidos na medida exata recomendada pelo médico.

O Melhor em Casa foi lançado em 2011 e amplia o atendimento domiciliar aos brasileiros no Sistema único de Saúde (SUS).

O Programa de Valorização do profissional da Atenção Básica - PROVAB, leva mais médicos para perto da população, para diminuir as desigualdades regionais relacionadas à presença e permanência de profissionais de saúde.

A Saúde Toda Hora visa qualificar a gestão e o atendimento nas urgências do Sistema Único de Saúde (SUS), [...], vai alcançar até 2014 os 40 maiores prontos-socorros dos 26 estados e o Distrito Federal.

Outros programas direcionados ‘à saúde: Doação de Órgãos; Samu 192; Cartão Nacional de Saúde; QualiSUS-Rede; HumanizaSUS; PNAN – Política Nacional de Alimentação e Nutrição; Academia da Saúde.

Salienta-se que o programa “Mais Médicos” em que o governo anunciou em maio passado trazer 6.000 (seis mil) médicos de Cuba para atuar no Brasil, ainda não está incluído no portal do Ministério da Saúde como “ações e Programas”, pois como argumentam as notícias “o acordo foi articulado em segredo e não se sabem até hoje os detalhes da negociação e a extensão do trabalho (VEJA, 6/11/2013). O que se deduz é que esteja implicitamente no PROVAB – Programa de Valorização do Profissional da Atenção Básica, citado acima.

6.2 Os programas de Saúde do Paraná

O Portal de Saúde do Governo do Paraná, que pode ser consultado no seguinte site: <http://www.sesa.pr.gov.br/modules/conteudo/conteudo.php>) apresenta as seguintes opções para atender à saúde do cidadão paranaense e, em especial para este trabalho, a saúde da mulher.

O Programa Estadual de Controle da DST/AIDS. O combate à Hanseníase, Tuberculose, Doenças Transmissíveis, Doenças Não Transmissíveis, meningite, o site apenas presta informações sobre as doenças.

O site da Vigilância Ambiental informa os Locais de Armazenagem e Aplicação de Soro (ex. o CEMUM Pinheiro 24 H), as Plantas Tóxicas (informações detalhadas sobre a toxicidade das plantas), o Boletim Dengue (informações gerais no site).

O Programa Livre da Fumaça do Tabaco apresenta Manuais de Orientações sobre combate ao Fumo e o Dia Nacional de Combate ao Fumo, além de citar a Lei n. 16.239;2009.

O Programa Estadual de Imunização visa elucidar as pessoas acerca das medidas de imunização possíveis e presentes na rede estadual. Acerca da Saúde Mental, apresenta informações e o endereço da Divisão de Saúde Mental e o e-mail: saudemental@sesa.pr.gov.br.

Sobre a Saúde do Idoso, encontram-se informações na Lei da Política Nacional do Idoso n. 8.842/94 e dicas de envelhecimento com saúde, bem como, o telefone para contato;

O Programa Saúde Bucal promoveu a instalação do Centro de Especialidade odontológica (CEO), em parceria com consórcios Intermunicipais de Saúde, Prefeituras e Universidades, com laboratórios Regionais. O Paraná tem 1.199 Equipes de Saúde Bucal, que corresponde a 39,6 % de cobertura no Estado;

As Regionais de Saúde apresenta os SESA do Paraná, Farmácia Especial e para atendimento a demanda judicial.

Os demais dados não foram informados como programas, conforme pode ser verificado:

A Vigilância Sanitária apresenta as ações para promover e proteger e prevenir riscos à saúde;

O Centro Estadual de Saúde do Trabalhador, centro de referência para o desenvolvimento da Política de Saúde do Trabalho no Estado, oferece práticas de saúde de caráter contínuo, preconizado pela Rede Nacional de Atenção à Saúde do Trabalhador - RENAST;

O Laboratório Central do Estado possui 118 anos de atividades no Paraná, para as ações de saúde pública, como da dengue e da H1N1 e outros exames;

Os Informes CIEVS disponibilizam vários informes por semana, como por exemplo: Infecção Humana pelo Vírus Influenza Aviária A (H5N1) e outros informes epidemiológico como Doenças Diarreicas Agudas (MDDA), Doenças respiratórias e sobre medicamentos cuja distribuição é proibida. (Vide site: <http://www.sesa.pr.gov.br/arquivos/File/ACS/Informe39.pdf>.)

6.3 Os programas de saúde da Secretaria Municipal de Curitiba

Dentre os programas pesquisados verificaram-se 2 (duas) alternativas, as primeiras listadas, afetas ao atendimento à mulher curitibana, e outras que envolvem as crianças e a mãe, conforme pode ser verificado no site: <http://www.saude.curitiba.pr.gov.br/index.php/programas>.

O Mãe Curitibana, implantado em março de 1999, para a melhora da qualidade do pré-natal e garantia de acesso ao parto. Objetiva humanizar o atendimento, aumentar a segurança e melhorar a qualidade do atendimento às gestantes e crianças de Curitiba;

O Programa Mulher Curitibana objetiva desenvolver ações de prevenção e controle de doenças crônicas nas mulheres, como o câncer de mama. O programa Viva Mulher, criado em 1997, sendo que Curitiba é uma das cinco capitais pilotos, eleitas pelo Ministério da Saúde, para ações de controle do câncer uterino, visando reduzir as mortes;

A Saúde da Criança visa atender todas as crianças de 0 a 10 anos, com atenção integral com monitoramento do risco ao nascer e evolutivo, Caderneta de Saúde da

criança, PROAMA – Programa de Aleitamento Materno – incentivo ao aleitamento materno, Comitê de Mortalidade Infantil.

O Acolhimento Solidário consiste em atender a todas as pessoas que procuram os serviços de saúde, a clientela de risco, eliminar as barreiras burocrático-organizacionais e tornar os ambientes internos e externos das US mais confiáveis. Quanto à operacionalização prevê a capacitação dos profissionais, elaboração e manuais e material de suporte, além de permear e interferir nos diversos setores simultaneamente.

Alimentação e Nutrição compreendem a promoção da Alimentação Saudável, a prevenção de doenças e distúrbios nutricionais e assistência nutricional.

Pessoa com Deficiência, dispõe de vários programas e projetos para atendimento ao cidadão Curitibano;

O Promoção da Saúde - Estratégia de articulação transversal na qual se confere visibilidade aos fatores que colocam a saúde da população em risco e às diferenças entre necessidades, territórios e culturas presentes em nosso País. O programa visa o controle social na gestão das políticas públicas (Política Nacional de Promoção da Saúde, Brasil, 2006), Ações Educativas, NAAPS (cerca de 29 Núcleos de Apoio em Atenção Primária em Saúde, implantadas em todas as Unidades Básicas de Saúde – UBS, com equipes de apoio voltadas para a promoção de saúde e prevenção de agravos), prevenção de saúde , Saúde na Escola.

A Saúde Bucal é a assistência odontológica pública em Curitiba, que teve seu início na década de 1960, pela Fundação de Serviços Especiais de Saúde Pública – SESP - que inclui a Rede de Atenção (procedimentos básicos e encaminhamento a especialidades), programa de Prevenção e Detecção de Câncer Bucal, ônibus Cárie Zero, Cursos Cárie Zero e Protocolos;

7. PESQUISA SOBRE A EFETIVIDADE EM PROGRAMAS DE SAÚDE DA MULHER

Para verificar se a enumeração das políticas públicas implantadas pelo Município de Curitiba e outros oferece condições para aprimorar a saúde das mulheres,

foram obtidas informações junto às Unidades de Atendimentos: Ouvidor Pardini e Bacacheri, de que são distribuídas senhas para apenas 10 (dez) consultas por dia, sendo que as pacientes costumam chegar por volta das 5 (cinco) horas da manhã. Caso não consiga a senha devem voltar outro dia. Para consultar um especialista é necessária a prévia consulta com um clínico geral.

Sobre a primeira consulta com clínico geral e a consulta com o especialista apresentam-se documentos, que conforme o anexo 1, a consulta foi realizada no dia 24/01/2013 e a consulta com o médico especializado foi marcada para o dia 19/03/2014, ou seja, cerca de 1 ano e 2 meses depois. Em outra consulta, anexo 2, embora a inscrição para o exame ginecológico seja do dia 13/06/2013, a Unidade de Atendimento não agendou até o momento de realização deste trabalho, alegando que: ‘todos os profissionais que atuam na especialidade solicitada estão com suas atendas lotadas. Seu nome foi inscrito em fila de espera e assim que houver uma vaga disponível ela lhe será reservada’. Neste, o exame do anexo 3, foi realizado no dia 5/8/2013, ou seja, cerca de 52 dias após. No anexo 4, a paciente com dores abdominais foi atendida no mesmo dia, mas o exame solicitado pelo médico ainda não foi marcado e foi informado que deve ocorrer somente para o próximo ano, ou seja, daqui a mais de 2 (dois) meses ou mais.

CONCLUSÃO

A mulher brasileira foi submetida até o século passado à condição de dependência em relação ao homem, primeiro submissa aos pais e depois ao marido. Somente em 1932 foi reconhecido o direito ao voto e ao trabalho. Os direitos políticos iguais aos dos homens foram concedidos na Constituição de 1934, mas conforme a Consolidação das Leis Trabalhistas, foi autorizada a redução do salário mínimo para a mulher. Em 1945 o Brasil homologa a Carta das Nações Unidas que estabelece os princípios de igualdade de direitos do homem e da mulher.

Caracterizado neste trabalho que as necessidades sociais demandam ações do Poder Público, obrigado a destinar recursos públicos, conforme artigos 195, 204, 212, da Constituição Federal de 1988. Há lei específica para coibir e prevenir a violência doméstica e familiar contra a mulher, a Lei 11.320/2006, denominada “Lei Maria da Penha”.

A forma Políticas Públicas é o modo de ação do Estado Social. Ainda, que o fundamento das Políticas Públicas é a existência de direitos sociais, que devem ser efetivados através de prestações positivas do Estado por ações públicas.

Diante das necessidades sociais e para garantir os direitos fundamentais elencados na Constituição Federal de 1988, o Poder Público, através de programas de ações, coloca à disposição da população, com a participação de agentes públicos e privados, serviços como: assistência social; emprego; habitação; previdência; saúde pública; educação; saneamento, salário.

Especificamente quanto à saúde foram pesquisados programas sendo destacado, para a mulher na área Federal, os seguintes: o ‘Controle do Câncer de Útero e Mama’ e o ‘Banco do Leite Humano’ e na área Municipal, os seguintes: o ‘Mãe Curitibana’ e o ‘Mulher Curitibana’.

Os programas de saúde voltados para a mulher não apresentaram eficácia, vez que nas pesquisas *in loco* junto a paciente que foi atendida para a consulta inicial, sendo a consulta com o especialista marcada para dia 19/3/2014, ou seja, a paciente será atendida cerca de 1 (um) ano e 2 (dois) meses depois. Em outro caso a paciente fez a inscrição para um exame ginecológico e demorou quase 2 (dois) meses para realizá-lo, com a alegação de que os profissionais estão com as agendas lotadas. Ainda, conforme informação das Unidades de Atendimento: Ouvidor Pardinho e Bairro Bachacheri, são realizadas apenas 10 (dez) consultas por dia, sendo que para serem atendidas são distribuídas senhas. As pacientes costumam chegar por volta das 5 (cinco) horas da manhã e quando acabam as senhas a opção é voltar outro dia mais cedo, e isto se repete até conseguir a consulta com o clínico geral.

REFERÊNCIAS

ALVES, Pedro Gonzaga. **A Implicação Política do Direito e a Concretização de Políticas Públicas para Garantia da Efetiva Liberação das Mulheres.** *In*

AGOSTINHO, Luis Otávio Vicenzi de. HERRERA, Luiz Henrique Martim. Tutela dos Direitos Humanos e Fundamentais. Marília: Univem, 2011.

BAGNOLLI, Vicente. **DIREITO E PODER ECONÔMICO**. Belo Horizonte: Elsevier Editora Ltda, 2009.

BELLO, E. (Org.); LIMA, M. M. B. (Org.); AUGUSTIN, S (Org.). **Anais do I Congresso Internacional de Direito e Marxismo**. 1. ed., v. 1., pág. 813. Caxias do Sul: Plenum, 2011.

BERCOVICI, Gilberto. **Planejamento e políticas públicas, por uma nova compreensão do papel do Estado**. In BUCCI, Maria Paula Dallari (org). Políticas públicas: reflexões sobre o conceito jurídico. São Paulo: Saraiva, 2006.

BERTONCINI, Mateus Eduardo; SÉLLOS-KNOERR, Viviane Coêlho de. **Cidadania, dignidade humana e o princípio da eficiência**. Revista Jurídica Cesumar, v. 12, p. 237-257, 2012.

BORGES, A. W. (Org.); FERNANDES, R. V. C. (Org.); PALUMA, T. (Org.); SÉLLOS-KNOERR, Viviane Coêlho de (Org.). **Clássicos de Direito Constitucional**. 1. ed., v. 1., pág. 213. Curitiba: Editora Clássica, 2013.

BREUS, Thiago Lima. **POLÍTICAS PÚBLICAS NO ESTADO CONSTITUCIONAL. Problemática da concretização dos Direitos Fundamentais pela Administração Pública brasileira contemporânea**. Belo Horizonte: Fórum, 2007.

BOMFIM, Benedito Calheiros; ACKER, Anna Britto da Rocha. **A trajetória social, política e cultural da mulher no Brasil**. In REVISTA DO TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA 1ª REGIÃO. V. 23, n.50, jul/dez 2011.

CATTONI DE OLIVEIRA, M. A. **Poder, ação e esfera pública em Hannah Arendt e em Jürgen Habermas - a conexão constitutiva entre direito e poder no Estado Democrático de Direto**. V. 9, p. 79-87. Revista da Faculdade Mineira de Direito (PUCMG), 2006.

CATTONI DE OLIVEIRA, M. A. **Um ensaio sobre o liberalismo político de John Rawls: construtivismo político e razão pública**. V. 7, p. 81-96. Revista de direitos e garantias fundamentais (FDV), 2010.

DIAS, Maria Tereza Fonseca. **Políticas Públicas: possibilidades e limites**. Belo Horizonte: Forum Ltda, 2008.

DIAS, Reinaldo. MATOS, Fernanda. **Políticas Públicas. Princípios, Propósitos e Processos**. São Paulo: Atlas, 2012.

FEITOSA, Raymundo Juliano. **Comentários aos artigos 70 a 75 da Constituição Federal de 1988**. In: Jorge Miranda; Walber de Moura Agra; Paulo Bonavides. (Org.). *Comentários à Constituição Federal de 1988*. Rio de Janeiro: Forense/Gen, 2009, v., p. 1049-1057.

GABARDO, Emerson. **Interesse Público e Subsidiariedade: o Estado e a sociedade Civil para Além do Bem e do Mal**. Belo Horizonte: Forum, 2009.

GRAU, Eros Roberto. **A Ordem Econômica na Constituição de 1988 – Interpretação e Crítica**. 12ª Edição. São Paulo: Malheiros, 2007.

LIMA, M. M. B. **A Guarda da Constituição em Hans Kelsen**. Revista da Procuradoria-Geral do Município de João Pessoa, v. 1, p. 216-220, 2011.

LIMA, M. M. B.; ALMEIDA, Plínio Régis Baima de. **Constituição e Idealismo - O Dilema da Efetivação Constitucional sem a Política**. Revista controle, v. IX, p. 11-36, 2011.

LUPI, André L. P. B. **O Brasil é Dualista? Anotações sobre a vigência de normas internacionais no ordenamento brasileiro**. Revista de Informação Legislativa, v. 46, p. 29-46, 2010.

MARITNS, Adriano de Oliveira. BORGES, João Pedro de Oliveira. **Dignidade da pessoa Humana e um Pensamento de Vanguarda**. In AGOSTINHO, Luis Otávio Vicenzi de. HERRERA, Luiz Henrique Martim. *Tutela dos Direitos Humanos e Fundamentais*. Marília: Univem, 2011.

MELLO, Celso Antonio Bandeira de. **Conteúdo Jurídico do Princípio da Igualdade**. São Paulo: Malheiros, 2011.

MEZZAROBA, Orides ; BAEZ, N. L. X. **Fundamental human rights and controversial cultural practices: a new reading of the concept of human dignity**. *Filosofia Unisinos (Impresso)*, v. 13, p. 2-14, 2012.

MEZZAROBA, Orides. **Dos Partidos Políticos**. In: CANOTILHO, J.J. Gomes; MENDES, Gilmar; SARLET, Ingo; STRECK, Lenio. (Org.). *Comentários à Constituição do Brasil*. 2ed. São Paulo: Saraiva, 2014, v. 1, p. 690-699.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Ações e Programas**. Disponível em: <<http://portalsaude.saude.gov.br/portalsaude/area/342/acoes-e-programas.html>>. Acesso em 29/10/2013.

NOVAIS, Denise Pasello Valente. **Discriminação da Mulher e Direito do Trabalho – da Proteção à Promoção da Igualdade**. São Paulo: LTr, 2005.

PEREIRA, Cesar Augusto Guimarães. **Usuários de Serviços Públicos**. São Paulo: Saraiva, 2006.

PINTO, F. C. S. ou CHIARELLO, Felipe (Org.); CLARK, Giovani (Org.); OPUSZKA, Paulo R. (Org.). **Direito e Economia**. 1. ed. Florianópolis: FUNJAB, 2013. v. 1. 491p.

ROBERTO, Giordano Bruno Soares. (Org.) CATTONI DE OLIVEIRA, Marcelo Andrade (Org.); REPOLÊS, Maria Fernanda Salcedo (Org.). **Temas em História do Direito Brasileiro**. 1. ed. v. 1., p. 104. Belo Horizonte: Initia Via, 2012.

ROVER, Aires José (Org.); CARVALHO, Marisa (Org.). **O sujeito do conhecimento na sociedade em rede**. V. 1. Florianópolis: Boiteux, 2010.

ROESLER, C. R.; Jesus, R. A. R. **Uma investigação sobre os sentidos e usos das súmulas dos tribunais superiores no Brasil**. V. 32, p. 57-77, Fortaleza: Nomos, 2012.

ROESLER, C. R.; Peixoto, Fabiano Hartmann. **Judicialização do direito: análise de decisão de controle concreto de constitucionalidade abstrativizada como base para a possibilidade de avaliação de sua racionalidade**. *Pensar (UNIFOR)*, v. 14, p. 240-254, 2009.

ROESLER, C. R.; WACHELESKI, M. P. **Esfera Pública Internacional, Democracia e Direitos Humanos**. In: Joana Stelzer; Everton das Neves Gonçalves. (Org.). *Direito Internacional sob novos paradigmas: Os Estados, as Pessoas e as Controvérsias*. 1ed., v. 1, p. 77-92. Florianópolis: Conceito, 2009.

ROMITA, Arion Sayão. **Princípio de não-discriminação da Mulher no Direito do Trabalho Brasileiro**. In PENIDO, Laís de Oliveira. A Igualdade dos Gêneros nas Relações de Trabalho. Brasília: ESMPU, 2006.

SANTOS, Boaventura de Sousa. **As mulheres não são homens**. <http://www.cartamaior.com.br/?/Coluna/As-mulheres-nao-sao-homens/19489>. Acessado em 7/11/2013.

SARLET, I. W.; VALE, A. R. **Capítulo I - Dos direitos e deveres individuais e coletivos** - Art. 5º, caput - Direito Geral de Liberdade. In: José Joaquim Gomes Canotilho; Gilmar Ferreira Mendes; Ingo Wolfgang Sarlet; Lenio Luiz Streck, Léo Ferreira Leony. (Org.). Comentários à Constituição do Brasil. 01 ed., v. 01, p. 216-221. São Paulo/SP: Editora Saraiva, 2013.

SARLET, I. W. **Eficácia e efetividade de direitos fundamentais, controle judicial de políticas públicas e separação de poderes** - Anotações ao AgRg no Agln 708.667 do STF. V. 921, p. 471-492. Revista dos Tribunais (São Paulo. Impresso), 2012.

SARLET, I. W. **A ordem econômica na Constituição Federal de 1988, os Direitos Fundamentais e o assim chamado mínimo existencial**. In: José Augusto Fontoura Costa; José Maria A Andrade; Alexandra M. Hansen Matsuo. (Org.). Direito: Teoria e Experiência. Estudos em homenagem a Eros Roberto Grau. 01ed., v. 01, p. 1377-1401. São Paulo/SP: Editora Malheiros, 2013.

SECCHI, Leonardo. **Políticas Públicas: Conceitos, Esquemas de Análise, Casos Práticos**. São Paulo: Cengage Learning, 2010.

SEN, Amartya Kumar. **Desenvolvimento como Liberdade**. São Paulo: Companhia das Letras, 2009.

SECRETARIA DE SAÚDE. **Informe epidemiológico CIEVS – Paraná: Eventos - Semana Epidemiológica 39 - Elaborado em 01/10/2013**. Disponível em: <<http://www.sesa.pr.gov.br/arquivos/File/ACS/Informe39.pdf>>. Acesso em 01/11/2013.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE. **Protocolos e Programas**. Disponível em: <<http://www.saude.curitiba.pr.gov.br/index.php/programas>>. Acesso em 02/11/2013.

SÉLLOS-KNOERR, Viviane Coêlho de; BEGA, Patrícia. **O agir ético na sociedade de consumo como desafio à atividade empresarial**. Revista Jurídica (FIC), v. 3, p. 454-470, 2013.

SÉLLOS-KNOERR, V. C. (Org.); BORGES, A. W. (Org.); KNOERR, Fernando (Org.); PALUMA, T. (Org.). **Cidadania, Desenvolvimento Social e Globalização**. 1. ed., v. 1., 516p. Curitiba: Editora Clássica, 2013.

SÉLLOS-KNOERR, Viviane Coêlho de (Org.); GUNTHER, L. E. (Org.). **Cidadania empresarial, dignidade humana e desenvolvimento sustentável**. 01. ed., v. 01. Rio De Janeiro: Editora Clássica, 2012.

SÉLLOS-KNOERR, Viviane Coêlho de (Org.); OPUSZKA, P. (Org.). **Fundamentos Econômicos do Direito Empresarial e Impactos Sociais**. 01. ed., v. 01. Rio de Janeiro: Editora Clássica, 2012.

SÉLLOS-KNOERR, Viviane Coêlho de; SILVA, M. A. **Responsabilidade social da empresa e subcidadania pautas para uma reflexão de índole constitucional**. Revista Jurídica (FIC), v. 2, p. 1, 2013.

SILVA, Glauka Cristina Archangelo da; PEGORER, Mayara Alice Souza. **A evolução dos direitos da mulher: marco para a democratização da família**. In AGOSTINHO, Luis Otávio Vicenzi; HERRERA, Luiz Henrique Martim (Org). Tutela dos direitos humanos e fundamentais. São Paulo: Boreal Editora, 2011 Coleção UNIVEM).

SILVEIRA, V. O. (Org.); BALERA, W. (Org.). **Comentários ao Pacto Internacional dos Direitos Econômicos, Sociais e Culturais**. 1. ed. Curitiba: Clássica, 2013. v. 1. 408p.

SILVEIRA, V. O.; JOSLIN, Érica Barbosa. **Contratos na perspectiva humanista do direito: o nascimento de um nova teoria geral dos contratos**. Revista Jurídica CESUMAR. Mestrado, v. 10, p. 33-50, 2010.

SILVEIRA, V. O. (Org.); MEZZAROBBA, O. (Org.); COUTO, M. B. (Org.); NASPOLINI SANCHES, Samyra. H D. F. (Org.). **Justiça e o Paradigma da Eficiência: Celeridade Processual e Efetividade dos Direitos**. 1. ed. Curitiba: Clássica, 2013. v. 3.

SOUZA, Roney José Lemos Rodrigues de. ; FEITOSA, Raymundo Juliano. **A fiscalização tributária e a constituição**. Revista da Faculdade de Direito de Caruarú, v. 40, p. 273-285, 2009.

STRECK, L. L. **Entre neoconstitucionalismo e (Pós-)Positivismos: das insuficiências da teoria constitucional para as particularidades do caso brasileiro.** Revista do Tribunal Regional do Trabalho da 8a. Região, v. 46, p. 119-130, 2013.

STRECK, L. L. **Hermenêutica Jurídica e(m) Crise: uma exploração hermenêutica da construção do Direito.** 11. ed., v. 1., pág. 455. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2013.

STRECK, L. L. **Súmulas, Vaguezas e Ambigüidades: Necessitamos de uma ' Teoria Geral dos Precedentes'.** Direito UNIFACS, v. 1, p. 155-185, 2013.

STRECK, Lenio Luiz; CATTONI, Marcelo; LIMA, M. M. B. **A nova perspectiva do Supremo Tribunal Federal sobre o controle difuso: mutação constitucional e limites da legitimidade da jurisdição constitucional.** Revista da Faculdade Mineira de Direito, v. 10, p. 37-57, 2007.

STRECK, LENIO LUIZ; TASSINARI, C.; PEREIRA, D. L. **A relação direito e política: uma análise da atuação do judiciário na história brasileira.** Pensar (UNIFOR), v. 18, p. 739-760, 2013.

VEJA. **Os Segredos do Poder.** Edição n. 2346, ano 46, n. 45 de 6 de novembro de 2013.

WEFORUM. **Novo Índice oferece perspectivas divergentes sobre a mão de obra Latino-Americana.** Disponível em:

<http://www3.weforum.org/docs/WEF_NR_HCR_LatinAmerica_2013_PT.pdf>.

Acesso em 14/10/2013.

RENOVAÇÃO DE RECEITAS
MARCA CONSULTAS PERDIDAS NO AMB. 44
NOS DIAS QUARTA - FEIRA E QUINTA - FEIRA

ÀS 14:30 HORAS

Hospital, em Consultas
 Hospital, em Exames
 Hospital, em Procedimentos
 Hospital, em Outros

TORÇÃO PARA AGENDAMENTO DE RETORNO
 Unidade de Atendimento

Nome: _____
 Nº: _____
 Código ou nome do ambulatório: _____

Data: _____
 Relativo em: Mês, Semanas
 Consultas extras: Inspecção PAC Residência
 Outra especialidade com PC Laboratoriais
 Alta

Assinatura: _____
 Assinatura do médico: _____

Conclusão da Consulta

- Retorno Data: ____/____/____ Hora: ____:____
 Solicitação SADR
 Encaminhamento Para Outros Profissionais
 Encaminhamento para UMS de origem UMS ERICO VERISSIMO PSF

2013 / 8587821
224 - Endocromo

UMS ERICO VERISSIMO PSF - Fone: (41)324221

Página 1 de 1

Data: 24/07/2013 11:50

DATA	LOCAL	CLÍNICA / EXAME	OBSERVAÇÕES
21/07/13	SOMÉ	44	12:00h - 50V
23/07/13	SOMÉ	44	13:30h - 50V
18/07/13	SOMÉ	DPO	Verdade
19/03/14	ST	44	12:30

COMPROVANTE DE INCLUSÃO EM FILA DE ESPERAUnidade de Saúde: ~~UMS ERICO VERISSIMO PSF~~Nome: ~~MARISA COELHO~~CPF: ~~7104348987~~

Data de Inscrição: 13/06/2013

Dt. Nasc.: 21/01/1953

Idade: 60

Sexo: FEMININO

Nome da Mãe: ~~JOSEFA VIEIRA COELHO~~

Área de atuação/Outros

ULTRA-SONOGRAFIA TRANSVAGINAL

Estabelecimento de Saúde:

Médico Especialista:

Prezado Usuário:

Neste momento, não podemos agendar sua consulta especializada/SADT, porque todos os profissionais que atuam na especialidade solicitada estão com suas agendas lotadas.

Seu nome foi inscrito em fila de espera e assim que houver uma vaga disponível ela lhe será reservada.

ECOGRAFIA GINECOLÓGICA

NOME: ~~MARCELA COELHO~~

Curitiba:

5/8/2013

UM: ??

ÚTERO POS: FORMA: LONG: AP: TRANSV: mm

TEXTURA: *CORPO E COLO UTERINO AUSENTE*

VOLUME: 0cm³.

ESPESSURA ENDOM: mm

ASPECTO:

ANEXOS: *OVÁRIOS NÃO VISUALIZADOS. FUNDO DE SACO LIVRE.*

IMP. DIAG: *PADRÃO NORMAL PÓS HISTERECTOMIA TOTAL;
OOFORECTOMIA BILATERAL.*

MÉDICO ECOGRAF: *FEIJÓ*

H. JULIO
Crm: 1669

JULIANO LOSSO
Crm: 19824

JÓSE L. FATURI
Crm: 21784

ARIANE MENDES
Crm: 19936

RODRIGO FEIJÓ
Crm: 27819

SAMARA MAEDA
Crm: 23276

AO RETORNAR PARA NOVO EXAME TRAGA ESTE LAUDO