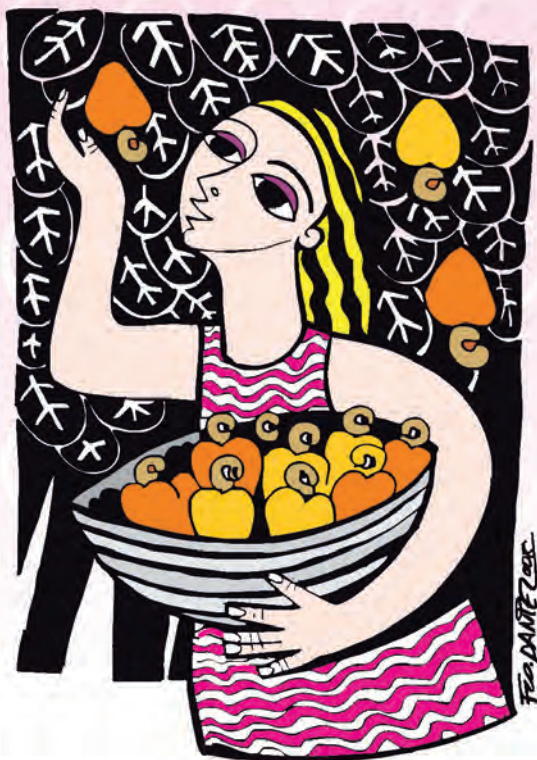


Agenda da Mulher



Inácio Arruda

Senador PCdoB/CE

Brasília – DF

Inácio Arruda
Senador



Agenda da Mulher

2011

Expediente:

Impresso na Secretaria Especial de Editoração e Publicações do Senado Federal – SEEP

Produzido no Gabinete do Senador Inácio Arruda (PCdoB-CE)

Chefe de Gabinete: Marly do Carmo e Souza

Texto: Aline Pizzato, Carlos Pompe, Daniele Cavalcante, Emilia Augusta Bedê, Jussara Galvão

Revisão: Daniele Cavalcante, Marly do Carmo e Souza, Olier Garcia, Sylvia Albuquerque, Tristão Salustiano Botelho

Diagramação: Maherle

Imagem da Capa: Francisco Daniel

Fotos: Acervo Pessoal, Agência Senado, Banco Gratuito de Imagens

Ficha Catalográfica: Stelina Maria Martins Pinha

Tiragem: 40.000 exemplares

Agenda da mulher. -- Brasília : Senado Federal,
Gabinete do Senador Inácio Arruda, 2011.
40p. : il.

1. Direitos da mulher, Brasil. 2. Saúde da
mulher, Brasil. 3. Violência contra a mulher, Brasil.

CDD 305.402681

Apresentação

Nos últimos tempos, as mulheres têm conseguido importantes avanços em relação aos seus direitos. A Lei Maria da Penha, dirigida à prevenção e ao combate à violência doméstica e familiar contra a mulher, é um exemplo. Mesmo assim, os números ainda são alarmantes e mostram o quanto as mulheres têm que enfrentar na luta geral por sua emancipação.

Entendemos que, sem a participação direta da mulher nas instâncias de decisão, não haverá avanço. É compromisso do nosso mandato no Senado Federal defender a igualdade de direitos e a ampliação de mais espaços políticos para a mulher; lutar pela valorização do trabalho, com garantia de acesso em condições de igualdade de direitos; e atuar no enfrentamento da violência, que passa pela implementação de políticas que contemplem a prevenção, a assistência e o combate aos vários tipos de violência contra a mulher.

A “Agenda da Mulher” foi idealizada para ser mais um instrumento de divulgação das novas conquistas e direitos, um livrinho para levar na bolsa, com informações sobre saúde, aposentadoria, trabalho e programas governamentais que beneficiam a mulher.

Um abraço,

Inácio Arruda
Senador PCdoB – CE



Datas importantes

8 de março: Dia Internacional da Mulher.

21 de março: Dia Internacional de Luta pela Eliminação da Discriminação Racial.

8 de abril: Dia Mundial de Combate ao Câncer.

27 de abril: Dia Nacional da Empregada Doméstica.

30 de abril: Dia Nacional da Mulher.

1º de maio: Dia do Trabalho.

Maio (segundo domingo): Dia das Mães.

28 de maio: Dia do Combate à Mortalidade Infantil.

9 de junho: Dia da Adoção da Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência Contra a Mulher.

25 de julho: Dia da Mulher Afro-Latino-Americana e Caribenha.

25 de agosto: Dia da Marcha das Margaridas.

23 de setembro: Dia Internacional contra a Exploração Sexual e o Tráfico de Mulheres e Crianças.

10 de outubro: Dia Nacional de Luta contra a Violência à Mulher.

25 de novembro: Dia Internacional pela Eliminação da Violência Contra as Mulheres.

1º de dezembro: Dia Mundial de Combate à Aids.



Dados Pessoais

Nome

Endereço

Bairro Telefone Residencial (.....)

Telefone Comercial (.....) Celular (.....)

Cidade Estado

E-mail

Tipo Sanguíneo Fator RH

Em caso de urgência avise imediatamente a

Igualdade de direitos e ampliação de espaços políticos



6 As mulheres são protagonistas na afirmação de um projeto nacional de desenvolvimento para o País. Sua participação nas esferas de poder e a ampliação de seus espaços na vida política, econômica e social são garantias da construção de uma sociedade justa, fraterna e igualitária. O PCdoB sempre esteve na vanguarda da luta pela emancipação da mulher e pelo aumento da participação feminina na política. A bancada comunista na Câmara dos Deputados é hoje, proporcionalmente, a que tem maior presença de parlamentares mulheres.

Criar condições para incorporar mais mulheres nas tarefas partidárias, nas direções dos partidos políticos, nos cargos eletivos e na gestão pública é uma atitude de valorização das mulheres e de compromisso com suas lutas.

Mulheres beneficiadas com redução da jornada de trabalho

A inserção da mulher no mercado de trabalho tem um perfil absolutamente desigual em relação ao homem trabalhador. A participação feminina no mundo do trabalho é crescente, porém marcada por salários inferiores aos dos homens em iguais funções. São as mulheres as primeiras demitidas em momentos de crise e as que enfrentam maior dificuldade de recolocação.

As mulheres têm a função de, para além da jornada legal de trabalho, cuidar dos filhos, da casa, do idoso. É por isso que a luta pela redução da jornada de trabalho assume uma dimensão diferenciada para elas. Diz respeito ao uso do tempo livre de forma autônoma, governado por elas próprias.

Tramita no Congresso Nacional a Proposta de Emenda Constitucional nº 393/01, de autoria do Senador Inácio Arruda, propondo a redução da jornada de trabalho de 44 para 40 horas semanais. Esse projeto poderá alterar, substancialmente, a condição das mulheres trabalhadoras, que constituem 40,3% da População Economicamente Ativa (PEA) e são as mais atingidas pelo desemprego e pelo crescimento do setor informal da economia.



Donas de casa e trabalhadoras informais com direito à aposentadoria

Hoje, no Brasil, as mulheres representam mais de 70% das 40 milhões de pessoas que vivem na informalidade. São cerca de 28 milhões de trabalhadoras, incluídas no grupo mais pobre da população, sendo a maioria negra. O Senador Inácio Arruda apresentou o Projeto de Lei do Senado nº 67, de 2007, que regulamenta a aposentadoria especial para trabalhadoras autônomas que atuam hoje numa variedade de ocupações urbanas informais e de baixa renda.



Foto: CMI Brasil

O projeto beneficia também as donas de casa sem renda, que passam a ser reconhecidas como trabalhadoras e conquistam o direito à aposentadoria por tempo de contribuição previdenciária. Propõe ainda a diminuição do percentual e o tempo de contribuição previdenciária para que essas profissionais adquiram o direito de serem seguradas do INSS. O objetivo é dar proteção às trabalhadoras que não podem arcar com a contribuição normal do autônomo.

Oportunidades iguais de acesso e remuneração no trabalho



Em março de 2011, o Senador Inácio Arruda apresentou o Projeto de Lei nº 136/2011, com o objetivo de prevenir, coibir e punir a discriminação contra a mulher nas relações de trabalho, urbano e rural. Pelo projeto, a mulher não poderá receber remuneração menor do que a do homem, caso exerçam a mesma atividade ou função. Será punida a conduta no ambiente de trabalho que inviabilize a participação ou promoção da mulher em igualdade de condições com o homem. Inácio também quer garantir em lei o acesso das mulheres a cursos de qualificação, profissionalização e especialização em iguais condições com os funcionários homens. O assédio moral, físico, patrimonial, psicológico e sexual, e o desrespeito às mulheres nos meios de comunicação internos de empresas, serão punidos se o projeto, que está em tramitação no Senado, for aprovado.

Mulheres no mundo do trabalho



DIREITOS:

Licença-maternidade

A Constituição Federal assegura à gestante licença de 120 dias consecutivos, sem prejuízo do emprego e da remuneração, a partir do nono mês de gestação. No caso das servidoras públicas, a licença-maternidade foi ampliada de quatro para seis meses depois da aprovação da Lei nº 11.770, de 2008. Para as funcionárias de empresas privadas, a prorrogação da licença precisa ser negociada com o patrão, por ser opcional.

No caso de adoção: A licença-maternidade é concedida à funcionária que adotar ou obtiver guarda judicial para fins de adoção de criança. Essa licença será concedida de acordo com a idade da criança adotada. Assim, a mãe que adotar criança até um ano de idade

terá direito à licença de 120 dias; de mais de um ano até quatro anos, terá direito à licença de 60 dias; e de quatro até oito anos, terá direito à licença de 30 dias. Essa licença só será concedida mediante apresentação do termo judicial de guarda à adotante ou guardiã.

Garantia no emprego

É vedada a dispensa arbitrária ou sem justa causa da mulher trabalhadora durante o período de gestação e lactação, desde a confirmação da gravidez até cinco meses após o parto. (Ato das Disposições Constitucionais Transitórias – artigo 10, inciso II, letra b).

Não poderá ocorrer rescisão contratual sob o argumento de que a funcionária casou-se ou se encontrava grávida. Do mesmo modo, os regulamentos internos da empresa, contratos de trabalho, acordos e convenções coletivas não poderão fazer qualquer restrição nesse sentido.

Creche

Todo estabelecimento que empregue mais de trinta mulheres com mais de 16 anos de idade deverá ter local apropriado onde seja permitido às empregadas manter, sob vigilância e assistência, os seus filhos no período de amamentação.

Essa exigência poderá ser suprida por meio de creches mantidas diretamente ou mediante convênios com associações ou sociedades públicas ou privadas como Sesi, Sesc, LBA ou entidades sindicais (Consolidação das Leis do Trabalho – artigo 389, parágrafos 1º e 2º).

Pausas para amamentar




Para amamentar o próprio filho, até que este complete seis meses de idade, a mulher terá direito, durante a jornada de trabalho, a dois descansos especiais, de meia hora cada um. Se a saúde do filho exigir, o período de seis meses poderá ser dilatado a critério da autoridade competente (Consolidação das Leis do Trabalho – artigo 396, parágrafo único).

Salário-maternidade

O salário-maternidade é devido às seguradas empregadas, trabalhadoras avulsas, empregadas domésticas, contribuintes individuais, facultativas e seguradas especiais, por ocasião do parto, inclusive o natimorto, aborto não criminoso, adoção ou guarda judicial para fins de adoção. A Previdência Social não exige carência para conceder esse benefício.

Considera-se parto o nascimento ocorrido a partir da 23ª semana de gestação, inclusive em caso de natimorto.

Saiba mais:

-  a segurada que exerce atividades concomitantes tem direito a um salário-maternidade para cada emprego;
-  a segurada aposentada que permanecer ou retornar à atividade tem direito ao pagamento do salário-maternidade;
-  no caso de adoção ou guarda judicial para fins de adoção, é devido o salário-maternidade, publicada em 16 de abril de 2002, se a adoção ou o termo de guarda judicial para fins de adoção for igual ou posterior à publicação da lei (Lei nº 10.421, de 15 de abril de 2002);

- no caso de parto antecipado, o período de carência para a segurada contribuinte individual e facultativa será reduzido em número de contribuições equivalente ao número de meses em que o parto foi antecipado;
- nos casos em que a criança venha a falecer durante a licença-maternidade, o salário-maternidade não será interrompido;
- em caso de natimorto, o benefício será devido nas mesmas condições e prazos;
- no caso de aborto não criminoso, comprovado por atestado médico, é devido salário-maternidade correspondente a duas semanas, devendo ser requerido na agência da Previdência Social;
- a existência da relação de emprego (empregada e empregada doméstica) ou de contribuições (contribuinte individual e facultativa) é pré-requisito necessário para o direito ao salário-maternidade.

Saúde da mulher

Mamografia e exames do colo uterino garantidos pelo SUS

O câncer de mama é dos mais temidos pelas mulheres, devido à sua alta frequência e maior índice de mortes. No entanto, ele tem quase 100% de chances de cura, caso seja detectado em fase inicial, segundo a Sociedade Brasileira de Mastologia. A prevenção consiste em autoexame (veja ilustrações ao lado) e na mamografia, que podem diagnosticar o tumor em fase ainda precoce.

A Lei nº 11.664, de 29 de abril de 2008, determina que o Sistema Único de Saúde (SUS), por meio dos seus serviços, próprios, conveniados ou contratados, assegure a assistência integral à saúde da mulher, incluindo amplo trabalho informativo e educativo sobre a prevenção, a detecção, o tratamento e controle, ou seguimento pós-tratamento, dos cânceres do colo uterino e de mama.

Determina, também, que o SUS garanta a realização de exame citopatológico de colo uterino a todas as



mulheres que já tenham iniciado sua vida sexual, independente da idade, e a realização de exame mamográfico a todas as mulheres a partir dos 40 anos de idade.



Cabe ao SUS, ainda, encaminhar a paciente a serviços de maior complexidade, sempre que os exames mamográficos ou os dados clínicos indicarem a necessidade de complementação diagnóstica, tratamento ou seguimento pós-tratamento.





Direitos da mulher com câncer de mama

O acompanhamento e o sucesso no tratamento de paciente com câncer, em especial da mulher, é uma questão de extremo interesse social. Tal fato tem levado à formulação de lei, que estabelecem direitos específicos para tais pacientes.


É necessário que as informações sobre esses direitos alcancem um número cada vez maior de pessoas, viabilizando o acesso a benefícios sociais, que podem atenuar as dificuldades que surjam no decorrer do tratamento.

A mulher portadora de neoplasia maligna (câncer) pode:

-  Ser amparada com o recebimento de benefício da Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS), no valor de um salário mínimo mensal, desde que tenha 65 anos de idade ou mais, não exerça atividade remunerada, esteja incapacitada para o trabalho e a renda familiar seja inferior a 1/4 (um quarto) do salário mínimo por pessoa. Esse benefício é intransferível, não gerando direito a pensão para dependentes. Seu pagamento é mensal, sem direito a décimo terceiro salário no mês de dezembro.
-  Ser aposentada por invalidez, no caso de incapacidade definitiva para o trabalho, ou receber o auxílio-doença quando o afastamento for apenas temporário.

-  Ser isenta, quando comprovada a invalidez, do pagamento de imposto de renda relativo aos rendimentos de aposentadoria, reforma e pensão, inclusive as complementações. Mesmo os rendimentos de aposentadoria ou pensão recebidos acumuladamente não sofrem tributação, ficando isenta quem recebeu os referidos rendimentos dessa forma.
-  Ser dispensada, quando comprovada a invalidez em razão da doença, do pagamento de outros impostos tais como ICMS, IPVA e IPI na compra de veículos adaptados. O ICMS e o IPVA são impostos estaduais e nem todos os Estados brasileiros possuem legislação concedendo o direito à isenção, sendo necessário verificar caso a caso. Já o IPI é um imposto federal e o paciente com câncer é isento deste imposto apenas quando apresenta deficiência física nos membros superiores ou inferiores que o impeça de dirigir veículos comuns. O benefício somente poderá ser utilizado uma vez a cada dois anos.
-  Ser beneficiada com a quitação do financiamento da casa própria quando a doença implicar invalidez total e permanente. Para ter direito a esse benefício é necessário que haja previsão no contrato, o qual deve ser resguardado por um seguro que garanta a quitação do imóvel em caso de invalidez ou morte. O valor desse seguro está incluído nas parcelas do imóvel financiado pelo Sistema Financeiro de Habitação (SFH). A entidade financeira que efetuou o financiamento do imóvel deve encaminhar os documentos necessários à seguradora responsável.
-  Efetuar o resgate dos depósitos de sua conta vinculada de Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS)

e PIS/PASEP, tanto no caso da paciente ser a própria trabalhadora como para o caso do(a) portador(a) de câncer ser um(a) dependente dela. O valor recebido será o saldo de todas as contas pertencentes à trabalhadora. O FGTS e o PIS são retirados na Caixa Econômica Federal e o PASEP no Banco do Brasil.

 Para ter direito aos benefícios descritos são necessários documentos que comprovem a identidade da pessoa e a sua condição de portadora de neoplasia maligna (câncer), bem como sua condição de tratamento, se implica debilidade temporária ou permanente. Basicamente, esses documentos são:

- documento de identificação pessoal (RG ou Carteira de Trabalho);
- Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS);
- comprovante de inscrição no PIS/PASEP;
- atestado com todo o detalhamento da doença, estágio e tratamento, fornecido pelo médico que acompanha a paciente (com assinatura reconhecida em cartório);
- perícia médica oficial do INSS;
- comprovante de dependência, quando for o caso;
- Cadastro de Pessoa Física (CPF) da(o) paciente, se tiver;
- certidão de nascimento ou casamento;
- certidão de óbito do esposo falecido, se a paciente for viúva;
- comprovante de rendimentos dos membros do grupo familiar (para o caso do benefício assistencial da LOAS);
- original do laudo da perícia médica fornecido pelo Departamento Estadual de Trânsito (DETRAN), que

atesta e especifica a incapacidade da paciente para dirigir veículo comum, a habilitação para dirigir veículo com características especiais, o tipo de deficiência, a adaptação necessária e a característica especial do veículo;

- cópia autenticada da Carteira de Habilitação que especifique no verso as restrições referentes à motorista e à adaptação realizada no veículo.

Secretaria de Políticas para as Mulheres



20

A Secretaria de Políticas para as Mulheres estabelece políticas públicas que contribuem para a melhoria da vida de todas as brasileiras e que reafirmam o compromisso do Governo Federal com as mulheres do País.

PN pelo
a Enfrentamento
c à Violência
t contra a
i Mulher
o Nacional

Secretaria de Políticas para as Mulheres
Executivo da República

Pacto Nacional pelo Enfrentamento à Violência Contra a Mulher – lançado em agosto de 2007 pelo Presidente Luiz Inácio Lula da Silva, como parte da Agenda Social do Governo Federal, consiste num acordo federativo entre o Governo Federal, os governos dos estados e dos municípios brasileiros para o planejamento de ações que visem à consolidação da Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra a Mulher, por meio da implementação de políticas públicas integradas em todo território nacional.



Plano Nacional de Políticas para as Mulheres
Implementação do PNPM: conheça as ações e acompanhe a adesão de estados e municípios



Programa Pró-equidade de Gênero
Práticas de equidade de gênero tecendo a política de igualdade



Atendimento à Mulher
Aqui você encontra uma relação de serviços de atendimento específicos para a Mulher



Enfrentamento à Violência Contra as Mulheres do Campo e da Floresta
Principais políticas voltadas à prevenção, enfrentamento, assistência e garantia dos direitos das mulheres do campo e da floresta

acesse: www.sepm.gov.br

Lei Maria da Penha: conquista histórica das mulheres brasileiras

A Lei Maria da Penha (Lei nº 11.340/2006), sancionada pelo Presidente da República em 7 de agosto de 2006, cria mecanismos para coibir e prevenir a violência doméstica e familiar contra a mulher, dispõe sobre a criação dos juzizados de violência doméstica e familiar contra a mulher e estabelece medidas de assistência e proteção às mulheres.













22

O nome da lei homenageia a biofarmacêutica cearense Maria da Penha Maia, que lutou durante 20 anos para ver seu agressor condenado. Com o objetivo de promover uma ampla divulgação da Lei Maria da Penha, o mandato do Senador Inácio Arruda publicou e distribuiu mais de 130 mil cartilhas com o conteúdo da lei.

Conheça os principais pontos da Lei Maria da Penha

- ♀ tipifica e define a violência doméstica e familiar contra a mulher;
- ♀ estabelece as formas da violência doméstica contra a mulher como física, psicológica, sexual, patrimonial e moral;

-  determina que a mulher somente poderá renunciar à denúncia perante o juiz;
-  determina que a violência doméstica contra a mulher independe de sua orientação sexual;
-  ficam proibidas as penas pecuniárias (pagamento de multas ou cestas básicas);
-  é vedada a entrega da intimação pela mulher ao agressor;
-  a mulher vítima de violência doméstica será notificada dos atos processuais, em especial quando do ingresso e saída da prisão do agressor;
-  a mulher deverá estar acompanhada de seu advogado(a) ou defensor(a) em todos os atos processuais;
-  retira dos juizados especiais criminais a competência para julgar os crimes de violência doméstica contra a mulher;
-  determina a criação de juizados especiais de violência doméstica e familiar contra a mulher com competência cível e criminal para abranger as questões de família decorrentes da violência;
-  modifica a ação penal no crime de lesão corporal leve, que passa a ser pública incondicionada; e
-  permite à autoridade policial prender o agressor em flagrante sempre que houver qualquer das formas de violência contra a mulher.

Fonte: "Separata Lei Maria da Penha" – Senado Federal
– Gabinete do Senador Inácio Arruda.

Trabalhadoras domésticas

Desde a Constituição de 1988, as trabalhadoras domésticas têm direitos trabalhistas similares às empregadas de outras atividades, como férias, vale-transporte, carteira assinada, aviso prévio e salário-maternidade. Depois, com o advento da Lei nº 11.324/2006, houve outra substancial alteração no que se refere aos direitos dessas trabalhadoras.

Conheça esses direitos

- carteira de trabalho devidamente assinada;
- receber mensalmente pelo menos um salário mínimo (de acordo com a Constituição Federal de 1988);
- irredutibilidade salarial (não é permitida a redução salarial);
- gozo de férias anuais remuneradas de 30 dias, acrescidas de 1/3 (um terço) do salário normal;
- estabilidade no emprego até o quinto mês após o parto;
- 13º salário com base na remuneração (fração igual ou superior a 15 dias trabalhados);
- repouso semanal remunerado (preferencialmente aos domingos);
- aviso prévio de no mínimo 30 dias para a parte que rescindir o contrato, sem justo motivo;
- salário-maternidade sem prejuízo do emprego e do salário, com a duração de 120 dias (pago pelo INSS).

É vedado ao empregador doméstico efetuar descontos no salário do empregado por fornecimento de alimentação, vestuário, higiene e moradia.

Coação moral: Uma violência que não aparece nos jornais

Foto: Agência Senado



25

Humilhações diárias, perseguição, insultos, ironias, broncas e xingamentos, inclusive diante de público. Essas são algumas das ações no ambiente de trabalho que podem caracterizar “assédio moral”.

A violência que ocorre de forma silenciosa e sorrateira não sai nas páginas dos jornais e os resultados podem ser chamados, sem exageros, de devastadores: desestruturação da personalidade, quebra de autoestima, sentimento de inferioridade intelectual e social, *stress* psíquico.

Tipos de assédio

O assédio mais comum é o chamado “descendente” (do superior hierárquico para baixo). Há também o assédio “horizontal”, que vem dos colegas, ou ainda o isolamento do chefe por seus subordinados.

Os assédios morais mais frequentes contra profissionais do sexo feminino são as piadas grosseiras, a intimidação, a submissão a qualquer ordem e comentários sobre a aparência.

Objetivo do assediador

Motivar o trabalhador ou trabalhadora a pedir demissão, ou remoção para outro local de trabalho. Outra intenção é simplesmente humilhá-lo perante a chefia e demais colegas, como uma espécie de punição pelas opiniões ou atitudes manifestadas.

Projetos de Lei de autoria do Senador Inácio Arruda que tratam da coação moral ou assédio no trabalho

1 – PLS nº 79/2009, altera a Consolidação das Leis do Trabalho.

A CLT passará a prever, entre as hipóteses que motivam a rescisão contratual pelo empregado, a prática de coação moral pelo empregador. Essa prática se caracteriza por meio de atos ou expressões que atinjam a dignidade do trabalhador ou criem condições de trabalho humilhantes ou degradantes. O empregado terá direito a indenização, cabendo a ele decidir pela sua

permanência ou não no serviço até a decisão final do processo. O projeto garante ainda que, se ficar comprovado que a rescisão do contrato de trabalho foi motivada pela prática de coação moral do empregador, o juiz aumentará, pelo dobro, a indenização devida.

2 – PLS nº 80/2009, altera a Lei de Licitações (Lei nº 8.666/93).

De acordo com a proposta, fica incluída, entre as exigências necessárias para a habilitação dos interessados em participar das licitações promovidas pelo Poder Público, a comprovação de que não há registros de condenação por prática de coação moral contra seus empregados nos últimos cinco anos. O projeto prevê também a criação de um Cadastro Nacional de Proteção contra a Coação Moral no Emprego, a ser gerido por órgão competente do Poder Executivo.

3 – PLS nº 121/2009, altera o Estatuto dos Servidores Públicos Federais (Lei nº 8.112/90).

Estabelece a penalidade de demissão para o servidor que, na atribuição de suas funções, coagir moralmente servidor que lhe esteja subordinado, por meio de atos ou expressões reiterados que tenham por objetivo atingir a sua dignidade ou criar condições de trabalho humilhantes.

Saúde do recém-nascido



Foto: Tábata Lacerda – Revista do Conselho Federal de Fonoaudiologia

Desde o dia 2 de agosto de 2010, os hospitais e maternidades são obrigados, pela Lei nº 12.303, a realizar o exame denominado Emissões Otoacústicas Evocadas (teste da orelhinha) nas crianças nascidas em suas dependências. Esse exame veri-





fica o funcionamento da audição do recém-nascido e possibilita que a criança receba imediato tratamento, no caso de ser detectada alguma deficiência auditiva. O ideal é que o bebê passe pelo exame nas primeiras 48 horas de vida.

É muito importante para o desenvolvimento pleno do bebê saber se ele ouve bem. A audição é fundamental para a aquisição e o desenvolvimento da fala e da linguagem. Qualquer problema auditivo deve ser detectado precocemente (antes dos três meses de idade) com subsequente intervenção clínico-educacional, visando aproveitar o período crítico e optimal de estimulação.





Estudos mostram que a criança deficiente auditiva que for diagnosticada e iniciar intervenção antes dos seis meses de idade obtém um desenvolvimento adequado da linguagem, independente do grau da perda auditiva.

Causas da surdez

– Fatores pré e perinatais

-  História familiar de perda auditiva na infância.
-  Nascimento prematuro ou parto complicado.
-  Infecções durante a gestação (toxoplasmose, rubéola, herpes, citomegalovírus).
-  Malformações de cabeça e pescoço.

– Fatores pós-natais

-  Infecções bacterianas (meningite, pneumonia, otite média).
-  Infecções virais (caxumba, sarampo).
-  Traumatismo na região da cabeça.
-  Uso de medicamentos ototóxicos (que prejudiquem o sistema auditivo).

Projeto de Lei de autoria do Senador Inácio Arruda Institui a Semana Nacional da Doação de Cordão Umbilical

Encontra-se na Comissão de Educação, Cultura e Esporte do Senado, aguardando decisão terminativa, o Projeto de Lei do Senado nº 299, de 2010, instituindo a Semana Nacional da Doação de Cordão Umbilical, a ser comemorada, anualmente, a partir de 8 de outubro, com o objetivo de estimular a doação. O projeto é justificado pelo fato de que, todo ano, cerca de 2.500 brasileiros têm indicação de transplante de medula óssea, mas 1.500 não encontram um doador com laços de parentesco e compatibilidade genética.

O uso do sangue do cordão umbilical é uma alternativa para aumentar a disponibilidade de doadores e reduzir o custo do transplante. A data de 8 de outubro foi escolhida por ter sido nesse dia, em 2004, que foi realizado o primeiro transplante de medula óssea com sangue de cordão umbilical de doador brasileiro, no Hospital Amaral Carvalho, em Jaú, São Paulo.

Histórico de Saúde	
Antecedentes familiares - especificar (ao lado) o grau de parentesco:	
<input type="checkbox"/> Pressão alta: _____	<input type="checkbox"/> Anemia falciforme: _____
<input type="checkbox"/> Doenças do coração: _____	<input type="checkbox"/> Doenças pulmonares / tuberculose: _____
<input type="checkbox"/> Derrame / tromboembolismo: _____	<input type="checkbox"/> Doenças músculo-esqueléticas: _____
<input type="checkbox"/> Diabetes: _____	<input type="checkbox"/> Doenças reumáticas / colagenoses: _____
<input type="checkbox"/> Varizes: _____	<input type="checkbox"/> Doenças dos ossos / osteoporose: _____
<input type="checkbox"/> Obesidade: _____	<input type="checkbox"/> Transtornos psiquiátricos: _____
<input type="checkbox"/> Doenças da tireóide: _____	<input type="checkbox"/> Câncer: _____
<input type="checkbox"/> Outras: _____	
Antecedentes pessoais	
Doenças não transmissíveis	
<input type="checkbox"/> Pressão alta	<input type="checkbox"/> Doenças dos ossos / osteoporose
<input type="checkbox"/> Doenças do coração	<input type="checkbox"/> Doenças músculo-esqueléticas
<input type="checkbox"/> Derrame / tromboembolismo	<input type="checkbox"/> Doenças reumáticas / colagenoses
<input type="checkbox"/> Diabetes	<input type="checkbox"/> Doenças pulmonares
<input type="checkbox"/> Varizes	<input type="checkbox"/> Transtornos neurológicos:
<input type="checkbox"/> Obesidade <input type="checkbox"/> Colesterol alto	<input type="checkbox"/> Transtornos psiquiátricos
<input type="checkbox"/> Doenças da tireóide	<input type="checkbox"/> Doenças do aparelho gastrointestinal
<input type="checkbox"/> Anemia falciforme <input type="checkbox"/> Anemia ferropriva	<input type="checkbox"/> Câncer: _____
<input type="checkbox"/> Infecção urinária repetida	<input type="checkbox"/> Outras: _____
<input type="checkbox"/> Outras doenças do aparelho urinário	
Data do início: _____	
Tratamentos realizados: _____	
Medicações em uso: _____	
Doenças transmissíveis:	Histórico de imunizações:
<input type="checkbox"/> Tuberculose	<input type="checkbox"/> Tétano / difteria N° de doses: ____ Última dose: ____/____/____
<input type="checkbox"/> Hanseníase	<input type="checkbox"/> Febre amarela N° de doses: ____ Última dose: ____/____/____
<input type="checkbox"/> HIV / Aids	<input type="checkbox"/> Hepatite - B N° de doses: ____ Última dose: ____/____/____
<input type="checkbox"/> Hepatites - Tipo: _____	<input type="checkbox"/> Rubéola N° de doses: ____ Última dose: ____/____/____
<input type="checkbox"/> Sífilis	<input type="checkbox"/> Outras: _____
<input type="checkbox"/> Outras (especificar): _____	
Data do início: _____	
Tratamentos realizados: _____	
Medicações em uso: _____	
História de transfusões sanguíneas: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
Alergias / reações adversas a medicamentos: _____	
Acidentes ou violências / acidentes ou doenças relacionadas ao trabalho:	
Especificar: _____ Data do início ____/____/____	
Tratamentos realizados: _____	
Medicações em uso: _____	
Hábitos de consumo regular:	Atividade física:
<input type="checkbox"/> Alcool Desde: _____ anos	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
Copos/dia: _____	<input type="checkbox"/> Caminhada <input type="checkbox"/> Dança <input type="checkbox"/> Esporte <input type="checkbox"/> Outras: _____
<input type="checkbox"/> Outras drogas: _____	<input type="checkbox"/> Atividades não programadas (caminhar até o trabalho, nadar esporadicamente, cuidar de plantas, passear com crianças ou animais).
<input type="checkbox"/> Fumo Desde: _____ anos	Frequência: _____ Duração: _____
N° cigarros/dia: _____	
Já tentou parar? _____ Quando? _____	
Saúde Bucal	
Dentes Naturais: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Parciais N° de dentes: _____	
Uso de prótese: <input type="checkbox"/> Dentadura <input type="checkbox"/> Parcial removível (ponte) Observação: _____	
Uso regular de medicamento (qual / dose): _____	

OUTROS PROCEDIMENTOS / CIRURGIAS (INCLUI TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO, RADIOTERÁPICO, ETC.)			
Data	Procedimento / cirurgia	Resultado	Local

MÉTODOS ANTICONCEPCIONAIS UTILIZADOS		
Data de início	Tipo	Revisão

MAMOGRAFIA			
Esse exame deve ser feito entre 50 e 69 anos de idade, com intervalo de dois anos.			
Se você apresentar alterações (no Exame Clínico das Mamas) ou fatores de risco, siga as indicações médicas.			
Data	Resumo do resultado		O que fazer
	BI-RADS:	() 0 () 1 () 2 () 3 () 4 () 5	
	BI-RADS:	() 0 () 1 () 2 () 3 () 4 () 5	
	BI-RADS:	() 0 () 1 () 2 () 3 () 4 () 5	
	BI-RADS:	() 0 () 1 () 2 () 3 () 4 () 5	
	BI-RADS:	() 0 () 1 () 2 () 3 () 4 () 5	
	BI-RADS:	() 0 () 1 () 2 () 3 () 4 () 5	
	BI-RADS:	() 0 () 1 () 2 () 3 () 4 () 5	
	BI-RADS:	() 0 () 1 () 2 () 3 () 4 () 5	
	BI-RADS:	() 0 () 1 () 2 () 3 () 4 () 5	
	BI-RADS:	() 0 () 1 () 2 () 3 () 4 () 5	
	BI-RADS:	() 0 () 1 () 2 () 3 () 4 () 5	
	BI-RADS:	() 0 () 1 () 2 () 3 () 4 () 5	
	BI-RADS:	() 0 () 1 () 2 () 3 () 4 () 5	
	BI-RADS:	() 0 () 1 () 2 () 3 () 4 () 5	
	BI-RADS:	() 0 () 1 () 2 () 3 () 4 () 5	
	BI-RADS:	() 0 () 1 () 2 () 3 () 4 () 5	
	BI-RADS:	() 0 () 1 () 2 () 3 () 4 () 5	
ULTRA-SONOGRAFIAS: PÉLVICA / TRANSVAGINAL / MAMÁRIA / ABDOMINAL E OUTRAS			
Data	Tipo	Resultado	O que fazer

VACINAS

Vacinas são importantes meios de proteção contra doenças que podem causar muitos problemas.

É importante conhecer as vacinas disponíveis para mulheres adolescentes e adultas (acima de 10 anos) e estar com o calendário de vacinação em dia. Caso esteja com as vacinas em atraso, procure o serviço público de saúde. Mantenha seu Cartão de Vacinação atualizado.



VACINA	DOENÇAS	DOSES	OBSERVAÇÕES
dT: Dupla bacteriana tipo adulto	Difteria Tétano	3 doses, com intervalo de 2 meses entre elas. O reforço é após cada 10 anos.	Grávidas, que receberam sua última dose há mais de 5 (cinco) anos, precisam receber uma dose de reforço. Em caso de ferimentos graves, a dose de reforço deve ser antecipada para cinco anos após a última dose.
Tríplice viral - SCR	Sarampo Caxumba Rubéola	Dose única.	Se você já recebeu a vacina Tríplice Viral (SCR), não é necessário revacinar. É importante tomar a vacina antes de engravidar, para prevenir rubéola congênita, ou no período do pós-parto imediato. Se tomou a vacina e não sabia que estava grávida, você deve procurar o serviço de saúde.
Hepatite B	Hepatite B	3 doses: a 2ª após um mês, e a 3ª após 6 meses da primeira dose.	Caso tenha recebido a vacina contra Hepatite B, as três doses devidamente comprovadas no cartão de vacinação, não precisa mais receber esta vacina.
Febre amarela	Febre Amarela	Dose única, com reforço a cada 10 anos.	Indicada para residentes ou pessoas que viajarão para: <ul style="list-style-type: none"> • áreas endêmicas: Região Norte e MA, MT, MS, GO e DF. • áreas de transição: alguns municípios do PI, BA, MG, SP, PR, SC e RS. • áreas de risco potencial: alguns municípios da BA, ES e MG.



Telefones úteis

ENTIDADES E ÓRGÃOS NA DEFESA DOS DIREITOS DA MULHER

GRUPOS E ORGANISMOS NÃO GOVERNAMENTAIS

UBM – União Brasileira de Mulheres – Seção Ceará

Av. da Universidade 3107 – Benfica – Fortaleza/CE

CEP 60040-531

Fone: (85) 8764-7262

Centro Socorro Abreu

Rua Dr. Almeida Filho, 326 – Bairro Ellery – Fortaleza/CE

CEP 60320-610

Fones: (85) 3283-6363 (85) 3281-2065

OAB-CE – Comissão Mulher

Rua Lívio Barreto, 668 – Dionísio Torres – Fortaleza/CE

CEP 60130-110

Fone: (85) 3089-1600

APAVV – Associação dos Parentes e Amigos de Vítimas de Violência

Rua Valdetário Mota, 787 – Papicu – Fortaleza/CE

CEP 60175-740

Fone: (85) 3265-1539 – Fax: (85) 3261-1720

Centro de Convivência Madre Regina

Rua Tenente Marques, 131 – Presidente Kennedy – Fortaleza/CE

CEP 60656-150

Fones: (85) 3478-2707 – 3481-3136

Fórum Cearense de Mulheres

Av. Tristão Gonçalves, 803 – Centro – Fortaleza/CE

CEP 60015-000

Fones: (85) 9924-7883 – 9911-0037

CCDM – Conselho Cearense dos Direitos da Mulher

Rua Tenente Benevolo 1055 – Praia de Iracema – Fortaleza/CE

CEP 60160-040

Fone: (85) 3101-5104

Casa Lilás

Rua Costa Sousa, 115, Benfica – Fortaleza/CE

CEP 60020-330

Fone: (85) 3214-4797

Elo Feminista

Fone: (85) 8785-4675 – Simone

e-mail: elofeminista@yahoo.com.br

Bemfam

Rua Barão do Rio Branco, 1985 – Centro – Fortaleza/CE

CEP 60025-062

Fone: (85) 3252-5072

Pastoral da Mulher Marginalizada

Rua Pero Coelho, 316 – Fortaleza/CE

CEP 60110-100

Fones: (85) 3253-7119 – 3086-7842

SERVIÇOS DE ATENDIMENTO A MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL

Maternidade Escola Assis Chateaubriand

Rua Cel. Nunes de Melo, s/nº – Rodolfo Teófilo – Fortaleza/CE

CEP 60431-970

Fone: (85) 3366-8501

Hospital Gonzaguinha de Messejana

Av. Washington Soares, 1700 – Messejana – Fortaleza/CE

CEP 60811-341

Fone: (85) 3105-1590

IML – Instituto Médico-Legal Dr. Walter Porto

Av. Heráclito Graça, 600 – Centro – Fortaleza/CE

CEP: 60140-060

Fone: (85) 3101-5047

Hospital Geral Dr. César Cals

Avenida do Imperador, 545 – Centro – Fortaleza/CE

CEP 60015-051

Fone: (85) 3101-5350 – Fax: (85) 3101-5337

DELEGACIAS DE DEFESA DA MULHER

Delegacia da Defesa da Mulher – Fortaleza

Rua Manuelito Moreira, 12, Centro – Fortaleza/CE

CEP 60025-210

Fone: (85) 3101-2495

Delegacia da Defesa da Mulher – Juazeiro do Norte

Rua Joaquim Mansinho, s/nº – Santa Tereza – Juazeiro do Norte/CE

CEP 63050-290

Fone: (88) 3102-1102 – 3511-5767

Delegacia da Defesa da Mulher – Sobral

Rua Lucia Saboia, 358 – Centro – Sobral/CE

CEP 62010-830

Fone: (88) 3677-4282

Delegacia da Defesa da Mulher – Caucaia

Rua José da Rocha Sales, 155 – Centro – Caucaia/CE

CEP 62010-830

Fone: (85) 3101-7926

Delegacia da Defesa da Mulher – Maracanaú

Rua Pe. José Holanda do Vale, 1961 – Ipiratinga – Maracanaú/CE

CEP 61905-000

Fone: (88) 3371-7835

Delegacia da Defesa da Mulher – Crato

Rua André Cartaxo, 478 – São Miguel – Crato/CE

CEP 63100-000

Fone: (88) 3102-1250

Delegacia da Defesa da Mulher – Iguatu

Rua Martins Soares Moreno, s/nº – Iguatu/CE
CEP 63500-000
Fone: (88) 3581-9454

DEFENSORIAS PÚBLICAS

Núcleo de Defesa da Mulher da Defensoria Pública de Fortaleza

Rua Manuelito Moreira, 12 – Centro – Fortaleza/CE
CEP 60025-210
Fone: (85) 3226-5720

Defensoria Pública Geral do Estado do Ceará

Rua Caio Cid, 150 – Luciano Cavalcante – Fortaleza/CE
CEP 60811-150
Fones: (85) 3101-3419 – 3226-5720

CENTROS DE REFERÊNCIA E COORDENADORIA

Centro Estadual de Referência e Apoio à Mulher

Rua Francisco Pinto, 363 – Benfica – Fortaleza/CE
CEP 60020-160
Fone: (85) 3101-2383

Centro de Referência e Atendimento à Mulher em Situação de Violência Doméstica e Sexual Francisca Clotilde

Rua Gervásio de Castro, 53 – Benfica – Fortaleza/CE
CEP 60015-310
Fone: (85) 3105-3415

Disque denúncia e informações : 0800-280-0804

Centro de Referência do Hospital Gonzaga Mota de Fortaleza

Av. D 440 2ª Etapa, José Walter – Fortaleza/CE
CEP 60750-030
Fone: (85) 3452-9399 – Fax: (85) 3452-9393

Centro de Referência Mulher e Cidadania de Quixadá

Rua Clarindo de Queiroz, 1131 – Quixadá/CE

CEP 63900-000

Fone: (88) 3414-6841

Coordenadoria de Políticas Públicas para as Mulheres de Fortaleza

Avenida Luciano Carneiro, 2235 – Bairro Vila União – Fortaleza/CE

CEP 60410-691

Fone: (85) 3255-8372

ORGANIZAÇÕES CIVIS DE APOIO À SAÚDE DA MULHER E COMBATE AO CÂNCER

ASSOCRIO – Associação dos Amigos do CRIO – Grupo de apoio Amigas do Peito

Rua Francisco Calaça, 1330 – Álvaro Weyne – Fortaleza/CE

CEP 60336-550

Fones: (85) 3521-1500 – 3521-1501

<http://www.assocrio.org.br>

Grupo AMAR – Grupo para Motivação e Auto-Ajuda Renovadora

Cel. Linhares, 950 – Sala 102 – Aldeota – Fortaleza/CE

CEP 60170-240

Fones: (85) 3244-0422 – 3244-4857

ROSA VIVA – Associação Rosa Viva

Rua Silva Paulet, 947 – Meireles – Fortaleza/CE

CEP 60120-020

Fones: (85) 3224-4382 – 3267-5431

Toque de Vida – Associação Cearense das Mastectomizadas

Rua Monsenhor Furtado, 919 – Rodolfo Teófilo – Fortaleza/CE

CEP 60430-350

Fone: (85) 3223-8038

Grupo Apoio Renascer do HGF

Rua Ávila Goulart, 900 – Papicu – Fortaleza/CE

CEP 60175-295

Fones: (85) 3101-3300 – 3101-3318

**DISTRIBUIÇÃO
GRATUITA**



Gabinete em Brasília

Praça dos Três Poderes – Senado Federal
Ala Senador Filinto Müller – Gabinete nº 7 – CEP 70165-900
Fone: (61) 3303-5791 – Fax: (61) 3303-5798
inacioarruda@senador.gov.br

Gabinete em Fortaleza

Av. da Universidade, 3199 – CEP 60020-180 – Fone: (85) 3281-0841
www.inacio.com.br – inacioar@terra.com.br