

X CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE POLÍTICAS PARA AS MULHERES

"O controle social das políticas públicas para as mulheres no contexto da pandemia COVID-19"

7ª PRÉ-CONFERÊNCIA – PODER PÚBLICO

Data: 26 de maio de 2022

Horário: 08h30 às 10h30

Local: Auditório da Prefeitura de Londrina – Av. Duque de Caxias, 635

Número de participantes: 31

Equipe de apoio SMPM/CMDM: Fernanda Serenário, Elaine Galvão

Secretarias e Órgãos participantes: Numape, SME, SMTER, SMAS e Creas, Cáritas, SMPM e CAM e Abrigo, Guarda Municipal, Caapsml, SMI, Cismepar, SMRH, Cohab, CGM, SMAA, CMTU, SEMA, Conselho Tutelar

Seguem as considerações feitas pelas participantes por meio das tarjetas.

EIXO 1: Enfrentamento de todas as formas de violência contra as mulheres

Problemas:

- Necessidade de socialização de informações nas redes sociais. Pouca informação para grupos específicos (geração).
- Dificuldade de compreensão sobre as situações de violência e como ela se manifesta dentro do contexto doméstico, trabalho, grupo de convivência, etc.
- Vulnerabilidade das mulheres em situação de violência doméstica.
- Mulheres não conhecem os tipos de violência, além da violência física / Não compreensão sobre os tipos de violência / A violência contra a mulher não se reduz a violência física. A violência emocional se apresenta sutilmente em vários segmentos da sociedade, no âmbito doméstico, trabalho, nas relações sociais, entre outros. Acontece, por vezes, pela dependência emocional, em que a mulher é acometida por relacionamentos tóxicos e vai até a exposição de sua honra quando inserida em alguma posição hierárquica de destaque / Desconhecimento dos tipos de violência; medo e vergonha da exposição na hora da denúncia e do atendimento / Divulgação insuficiente das outras formas de violência (psicológica, moral e patrimonial). (5X)
- O desconhecimento da rede de proteção das mulheres vítimas de violência nos setores públicos, da sociedade e setores privados.
- Dificuldade de acesso aos serviços especializados em razão da distância / Falta de atendimento presencial, descentralizado nos territórios para mulheres. (2X)

- Atendimento do CAM distante das mulheres periféricas, dificultando e em alguns casos impedindo o acesso.
- Fragilidade na oferta de serviços, programas e projetos que considerem as especificidades das mulheres, tais como: violência urbana e violência institucional.
- Escassez de ações preventivas contra a violência de gênero.
- Efetivação da Lei Maria da Penha quando da realização do Boletim de Ocorrência. Ao pedir medidas protetivas, não se fala da opção de alimentos, nem na Vara Maria da Penha ou varas de família, não são concedidos alimentos provisórios, nos casos em que isto é necessário para superação da violência doméstica.
- Ações e falas desrespeitosas por parte de profissionais da segurança pública, inclusive na Delegacia da Mulher.
- Necessidade de melhoria do atendimento às mulheres idosas dependentes de cuidados e mulheres com deficiência, inclusive intelectual/mental, vítimas de violência, e que não têm condições de acessar os serviços / Falta de atendimento domiciliar para mulheres PCD e idosas dependentes de cuidados vítimas de violência doméstica (4x).
- Naturalização das situações de violência psicológica, moral e patrimonial no âmbito doméstico e na sociedade.
- Delegacia da Mulher não funcionar 24 horas.
- Dificuldade de romper a violência por não ter autonomia econômica.
- Dificuldade das mulheres em apresentar documentação referente a bens imóveis/móveis adquiridos na constância do casamento/união estável para partilha. No atendimento particular temos programas/aplicativos que auxiliam na busca de bens, mas são pagos.
- A vulnerabilidade da mulher que vive na área rural em virtude do isolamento espacial maior e natural devido à região, dificultando pedir ajuda e ter acesso a recursos em caso de violência.
- Mulher quando agredida é colocada para fora de casa, sem apoio da família, não tem para onde ir com o filho pois é usuária de substância psicoativa.
- Ausência de programas que atendam os agressores.
- Ausência de outras formas de busca ativa pelo CAM / Ausência de busca ativa no CAM, as mulheres são atendidas somente se procurarem o serviço (2X)
- Quantidade de casos notificados que necessitam de acompanhamento e não acessam o serviço CAM.
- Insuficiência de equipe na SMPM para a implementação das ações necessárias.
- Ausência do atendimento a mulheres em situação de rua vítimas de violência pelo CAM.
- Falta de atendimento descentralizado (as mulheres só recebem atendimento na sede do CAM).
- Atendimento no CAM focado somente nas mulheres, não se estende aos filhos.
- Ausência de atendimento ao agressor pelo CAM.
- Ausência de oferta de atendimento pelo CAM às adolescentes vítimas de violência de gênero e/ou conjugal.
- Acesso muito restrito de público atendido pelo CAM (somente mulheres de 18 a 60 anos).

Soluções:

- Produzir material informativo para os diversos grupos geracionais, com linguagem, ferramentas e tecnologias diferenciadas (vídeos, panfletos) / Utilização das redes sociais e mídias interativas como ferramentas para campanhas educativas em massa, utilizando-se de cada ferramenta para o seu público. O que tem diferenciado um público do outro é a linguagem, o formato do texto, a imagem e a rede social ou mídia de preferência (público jovem curte Instagram e Tik Tok; público adulto acessa mais WhatsApp, Facebook e Twitter; pessoas idosas utilizam mais o WhatsApp). Também é possível aproveitar espaços com grande fluxo diário de pessoas com o uso de mídias interativas (vídeos, e-books interativos, quis, etc.); exemplos de locais: sala de espera de clínicas, laboratórios, consultórios; praças de alimentação, estacionamentos, terminal rodoviário, terminal urbano de transporte coletivo, aeroporto, shoppings, etc. Um aspecto importante é que para efetivação desta ação, não há gasto com impressão do material. (2X)
- Incluir temas que possam preparar as mulheres que não estão preparadas para aposentadoria.
- Proporcionar atividades/oficinas que subsidiem a informação sobre os serviços de defesa e proteção às mulheres vítimas de violência doméstica.
- Oficinas de cuidado, saúde mental e emocional.
- Oficinas de defesa pessoal para mulheres idosas.
- Capacitação para servidores identificarem violência contra a mulher.
- Criar projetos educacionais que orientem e projetam as mulheres.
- Divulgação permanente dos serviços de atenção à violência contra as mulheres.
- Educação permanente de servidores públicos sobre o enfrentamento da violência contra mulheres / Capacitações continuadas para todos os servidores, com enfoque na perspectiva de gênero / Investir em capacitações para servidores e servidoras sobre tipos diferentes de violência, especialmente psicológica, assédio, patrimonial, etc. / Capacitação continuada para trabalhadores sobre as formas de violência contra as mulheres.(4X)
- Descentralização do CAM / Atendimento descentralizado do CAM, tendo sedes próprias em mais de uma região. (2X)
- Psicoterapia gratuita para mulheres.
- Discussões sobre violência contra mulheres nas escolas.
- Divulgação sobre as formas de violência contra mulheres de forma maciça.
- Ampliar as ofertas de atendimento e busca ativa.
- Serviços, programas, projetos ou ações que trabalhem de forma socioeducativa com os agressores.
- Criação de protocolo de atendimento e acompanhamento aos casos de violência urbana, principalmente com agressores desconhecidos.
- Pensar protocolos específicos de atendimento e sobretudo acompanhamento para mulheres em situação de rua e mulheres migrantes, deficientes, com transtornos mentais e/ou LGBTQIA+, em parceria com outras políticas públicas, com aumento de orçamento destinado a estas ações.
- Sobre a violência emocional: Políticas públicas de apoio psicológico, divulgação das redes de apoio. Conscientização das lideranças na identificação dos casos dessa natureza e encaminhamento ao devido apoio. Conscientização do papel da mulher nos níveis hierárquicos e no devido respeito à sua dignidade.

- Continuidade e fortalecimento da Rede de Enfrentamento à Violência contra a Mulher.
- Trabalho preventivo e educativo nas escolas sobre violência de gênero.
- Capacitação continuada da Rede de Enfrentamento à Violência contra a Mulher, para Polícias Militar e Civil e Guarda Municipal.
- Estabelecimento de fluxos de atendimento e estratégias para acessar as mulheres que estão em condições de dependência de cuidados e idosas, de acordo com suas especificidades. Pensar metodologias e formas de acesso e atendimento, às mulheres idosas dependentes de cuidados e mulheres com deficiência, pelas diversas políticas (4X)
- Criar canais de socialização de informações sobre as situações de violência existentes com enfoque para a psicológica, moral e patrimonial.
- Campanhas continuadas sobre as formas de violência contra as mulheres.
- Delegacia da Mulher 24 horas.
- Política de trabalho e renda para mulheres, a fim de terem autonomia econômica.
- Habitação popular para mulheres em situação de violência.
- Aumento da oferta de abrigos e repúblicas para mulheres em situação de violência.
- Para suprir a dificuldade das mulheres em apresentar documentação referente a bens imóveis/móveis adquiridos na constância do casamento/união estável para partilha sugestão de facilitação ou gratuidade nos cartórios.
- Acesso adequado à internet para mulheres da área rural.
- Capacitação de vizinhos na área rural (rede de conscientização e apoio).
- Capacitação de agentes de segurança que atuam nas áreas rurais.
- Realização de mutirões multiprofissionais nas áreas rurais.
- Espaço para mulheres usuárias de substâncias psicoativas serem acolhidas com seus filhos.
- Implantação de serviço continuado para atendimento dos agressores.
- Realização de busca ativa pelo CAM por meio do atendimento domiciliar ou descentralizado nos territórios.
- Equipe do CAM criar estratégias de busca ativa e sensibilização para os casos notificados que acabam por não acessar o serviço / CAM realizar busca ativa fazendo o levantamento com a rede sobre os “riscos” (se há riscos) em realizar a busca ativa, como outras secretarias fazem (Assistência, Saúde). (2X)
- Ampliação do número de servidores(as) da SMPM.
- Busca de servidores(as) nas demais secretarias que se identifiquem com a problemática para atuarem na SMPM.
- Oferta no CAM ou em serviços da rede (Centro Pop) para atendimento a mulheres em situação de rua vítimas de violência.
- CAM se aproximar dos serviços da rede para realizar atendimentos descentralizados (nas UBS, escolas, CRAS, etc.).
- CAM articular mais com a rede para se criar propostas de atendimento conjunto e integrado, ofertando também atendimento à família.
- CAM realizar o atendimento do agressor, partindo do princípio de que ele realizará a violência com outras mulheres também.

- Criar protocolos de atendimento para as adolescentes vítimas de violência de gênero e/ou conjugal.
- Ampliar o público atendido para além de 18-60 anos, buscando alternativas para atendimento das mulheres que não estão incluídas.
- Estabelecer fluxos e protocolos intersetoriais.
- Estabelecimento de fluxos entre o serviço CAM e a Rede de Saúde Mental do município, para encaminhamento das mulheres que necessitam atendimento psicológico clínico, dados os impactos da violência doméstica em sua saúde mental.
- Criação de uma “Clínica Municipal de Psicologia”, para atendimento à mulheres e crianças/adolescentes encaminhados pelos serviços especializados da rede de proteção e atendimento às vítimas de violência doméstica, familiar e sexual.
- Ampliar a divulgação dos serviços da Rede de Atendimento à Mulher em Situação de Violência Doméstica, Familiar e Sexual, no Município de Londrina, através de oficinas informativas junto aos demais serviços e à comunidade em geral e através de outros meios midiáticos, onde seriam feitas inserções frequentes.
- Estabelecer/criar fluxo com o Ministério Público sobre a possibilidade de providenciar junto as instituições de acolhimentos institucionais e casas lares, já existentes, a criação/destinação de vagas sociais para acolherem mulheres acamadas em situação de violência doméstica, não tendo está apoio familiar.

Devido casos de mulher vítima de violência doméstica ter animal de estimação dificultando a saída as residências por não poder levá-la. Propomos: Que se faça articulação com a ONGs protetoras de animais do Município, para o acolhimento dos animais até a mulher se estabilizar.

EIXO 2: Saúde das mulheres, direitos sexuais e direitos reprodutivos

Problemas:

Com a pandemia aumentou os casos de violência doméstica contra idosos e mulheres.

Violência moral, psicológica, de gênero (por exemplo, médico contra enfermeira).

Atendimento às mulheres dependentes de cuidados (acamadas) e mulheres com deficiências

Acesso da mulher dependente de cuidados e/ou com deficiência aos serviços de saúde e atendimentos conforme suas especificidades. De forma geral, os serviços possuem pouca acessibilidade e instrumentos que não atendem essas especificidades.

Não há acesso digno ao tratamento em saúde mental, visto as dificuldades de acesso.

Informações insuficientes em relação a métodos contraceptivos.

Gravidez na adolescência.

Incidência de morte por aborto.

Incidência das doenças sexualmente transmissíveis.

Saúde mental- mulher usuária de SPA (substância psicoativa) que deseja iniciar tratamento, mas falta médico no CAPS, com agenda, neste momento, para o final do ano.

Dificuldade no atendimento à saúde, principalmente em relação a problemas pertinentes às especialidades médicas.

Discriminação principalmente no campo do trabalho - dificuldade em razão do direito de reprodução e conseqüente licença maternidade.

Altos índices de mortalidade por aborto clandestino decorrente da proibição do aborto, que empurra as mulheres, principalmente as pobres, a procedimentos inseguros.

Sucateamento da saúde mental no município.

Estrutura física precária e desconfortável no pronto socorro obstétrico do HU, onde mulheres ficam muitas horas (mais de 24h) aguardando exames em cadeiras de plástico muito desconfortáveis.

Não existe projeto para métodos contraceptivos que atendam os homens.

Dificuldade de acesso ao programa de planejamento familiar no que diz respeito à laqueadura.

Falta de atendimento exclusivo para mulheres em laboratórios e clínicas.

Dificuldade no acesso à acolhida, atendimento, acompanhamento, tratamento na saúde mental e saúde ginecológica.

Meninas adolescentes vítimas de violência sexual.

Educação sexista – reforço no ambiente escolar dos papéis esperados de meninas e meninos.

Interrupção e/ou insuficiência de distribuição de métodos contraceptivos.

Altos índices de gravidez na adolescência e infecções por ISTs e abuso sexual.

Falta ou Dificuldade de acesso ao aborto legal.

Dificuldade de acesso à laqueadura.

Altos índices de mortalidade em decorrência de proibição do aborto.

Desconhecimento de mulheres e homens sobre os direitos sexuais de seus parceiros.

Preconceito com a sexualidade para mulheres idosas.

A independência que a mulher não tem sobre o seu próprio corpo: lei da laqueadura, onde o companheiro ou testemunhas autorizam sobre seu direito reprodutivo.

Falta da educação da reprodução humana nas escolas públicas.

Falta de divulgar sobre direitos das mulheres em espaços públicos educacionais: escolas, igrejas, etc.

Falta de atendimento às mulheres idosas ou com deficiência, dependente de cuidados, que não acessam espontaneamente as unidades de saúde, pensando na especificidade de sua condição.

Soluções:

Fortalecimento da Rede.

Aumento e divulgação sobre o que são as violências (psicológica, moral, assédio, patrimonial, etc) em escolas, empresas, semana do SIPAT.

Fortalecimento e incentivos para o trabalho nas UBS e principalmente das ACS.

Estabelecer protocolos de atendimento tendo como premissa as especificidades das mulheres com deficiência, incluindo estratégias de atendimentos e exames domiciliares.

Atendimento domiciliar dos serviços de saúde mental.

Melhoria estrutural dos espaços de atendimento.

Capacitação de profissionais para o atendimento de pessoas com deficiências e transtornos.

Promover debates continuados com os trabalhadores e população geral em relação aos métodos contraceptivos existentes e como acessar.

Promover debates continuados com trabalhadores e população geral em relação ao aborto e doenças sexualmente transmissíveis.

Criar estratégias de divulgação sobre os métodos contraceptivos.

Distribuição continuada e livre de métodos contraceptivos (preservativos e pílulas) em diversos/diferentes serviços públicos (escolas, UBS, assistência social).

Ampliação da equipe do CAPS para celeridade nos atendimentos.

Ampliação da oferta de tratamento especializado de atendimento à mulher.

Normatização e incentivos fiscais para contratação e mulheres com idade reprodutiva.

Repúdio à criminalização do aborto e sinalização da necessidade de legalização da prática.

Capacitação para a SMPM voltada à saúde mental para melhor lidar com os casos de mulheres atendidas que, além da violência doméstica, têm problemas de saúde mental, transtornos mentais graves, etc.

Investimento em melhorias na estrutura física dos serviços de atendimento à mulher.

Inserir na Rede Básica de Saúde métodos contraceptivos que atendam os homens.

Ampliação e divulgação dos programas de planejamento familiar.

Incentivo à implantação de serviços exclusivos para mulheres em laboratórios e clínicas.

Produção de material informativo e circulação em redes sociais de alcance a cada grupo geracional.

Aumento do orçamento público para os serviços de saúde mental e saúde que trabalha os direitos sexuais e reprodutivos.

Projetos sobre igualdade de gênero nas escolas – Ensino Fundamental 1 e 2 e Ensino médio

Ambulatório de psicologia para acompanhamento das vítimas de violência sexual.

Garantia de abastecimento e distribuição dos métodos contraceptivos no SUS.

Garantia de educação sexual nas escolas em todos os níveis educacionais, adequada a cada fase da vida, não só na perspectiva biológica, mas abrangendo as desigualdades e construção social da sexualidade.

Maior divulgação sobre os permissivos do aborto e como acessar, bem como o debate com a sociedade e profissionais sobre a questão do aborto de forma ampla.

Trabalho com médicos e profissionais da saúde sobre normas técnicas (NTS2008) que norteiam esse atendimento (aborto), inclusive frisando que a objeção de consciência é um direito individual, que não pode ser utilizado pela instituição como um todo, que deve garantir um profissional para realizar o procedimento em caso de objeção de consciência de um profissional, lembrando que o direito das mulheres ao aborto legal se sobrepõe ao direito de objeção de consciência.

Trabalho com os profissionais de saúde sobre a legislação da esterilização (25 anos OU 2 filhos).

Repúdio á necessidade de assinatura do parceiro homem para realização da laqueadura, sinalizando a necessidade de rever essa exigência.

Aula de sexualidade nas escolas.

Oficinas de sexualidade nas UBS.

Possibilitar atividades e oficinas que debatam a sexualidade da mulher idosa, através de informações sobre a sexualidade feminina (direitos sexuais, cuidados íntimos, palestra de saúde sexual, etc).

Facilitar o acesso da mulher em idade reprodutiva, desde a menarca, à contracepção (anticoncepcionais, DIU, laqueadura).

Garantir o acesso à informação para crianças e adolescentes acerca do ciclo reprodutivo e reprodução humana.

Garantir acesso a informação sobre os direitos das mulheres em diversos espaços de educação e igrejas.

Estabelecer protocolo/fluxo de atendimento focado na saúde da mulher idosa ou com deficiência, dependente de cuidado (exemplos: exame preventivo de mulheres com deficiência intelectual/mental e demais áreas da saúde da mulher).

Fomentar a discussão para retomar o projeto de Lei 12.080 de 09 de junho de 2014, que dispõe sobre a prioridade no atendimento de cirurgia plástica reparadora e tratamento ortodôntico na rede pública de saúde, no âmbito do município de Londrina/PR para mulher vítima de agressão, da qual resulte dano a sua integridade física/estética, baseando-se na Lei 13.239/15, que tornou obrigatória, nos serviços do SUS, a oferta e a realização de cirurgia plástica reparadora de sequelas de lesões causadas por atos de violência contra a mulher. **OBS: Hospitais e centros de saúde, ao receberem vítimas de violência, são obrigados a informá-las sobre o direito de acesso gratuito à cirurgia plástica para reparação das lesões ou sequelas de agressão comprovada.

EIXO 3: Educação para a diversidade: enfrentamento ao racismo, ao sexismo, à lesbofobia e à transfobia

Problemas:

Cultura da intolerância.

Discriminação de adolescentes/mulheres lésbicas dentro das unidades escolares cívico-militares.

Discriminação de gênero.

Não inserção desta temática no ensino médio e superior.

Falta de educação para a diversidade e conhecimento desta temática.

Naturalização de práticas racistas e preconceituosas de todas as formas.

Presença incidente da educação sexista na sociedade em geral e reforço dessa educação sexista pelas próprias políticas públicas (o que é de menino, o que é de menina).

Soluções:

Políticas de educação em relação ao respeito ao próximo, empatia às pessoas que "culturalmente" são identificadas como diferenciadas na sociedade.

Formação da equipe docente das escolas cívico-militares para o combate a todas as formas de preconceito.

Educação para a equidade. Que homens e mulheres tenham oportunidades e direitos iguais.

Políticas públicas que promovam oportunidades para mulheres.

Oficinas e informação sobre as formas de enfrentamento ao preconceito e à discriminação

Informar e oportunizar, de alguma forma, dentro das escolas, acesso à mulher vítima de violência doméstica, meios de denúncia e apoio à violência vivida.

Reunião com mães sobre educação para a diversidade.

Realização de campanhas e formação continuada nos diversos espaços sobre a educação para a diversidade e as ações necessárias para o enfrentamento da questão.

Educação sexual nas escolas.

Trabalho no serviço público sobre desigualdade entre homens e mulheres.

Discussão desta temática a nível educacional.

Capacitação de profissionais para o trabalho de educação, conscientização do tema. Abertura dos espaços de saúde, educação para este trabalho.

Ações que possibilitem os debates do tema com foco nas especificidades do público (adolescentes, idosos, homens, mulheres, adultos, etc).

Ampliação do número de cotas para a população negra e PcD.

Políticas de saúde especializadas para a população trans e lésbica.

Aumento de bolsas em programas de pós-graduação e graduação.

Creches conveniadas a instituições de ensino.

Promover espaços e debates sobre a temática educação sexista nos serviços e também formação para os trabalhadores das políticas públicas.

Inserção nas escolas / grade curricular da temática educação para a diversidade.

Estabelecer mecanismos junto à Política de Educação que facilite o acesso das mulheres em situação de violência doméstica e familiar que desejam concluir seus estudos.

Buscar parcerias com instituições de ensino (faculdades, universidades, ONG's) que proporcione a preparação das mulheres para a realização das provas ENEM, EJA, CEBEJA E ENCCEJA.

EIXO 4: Autonomia econômica e igualdade no mundo do trabalho com inclusão social

Problemas:

Dificuldade do acesso ao trabalho devido aos cuidados domésticos familiares.

Pensar legislações específicas para as mulheres sem impactar na igualdade / isonomia.

Ausência de horário de atendimento dos CMEIS e escolas que possibilitem efetivamente que as mulheres exerçam função no mundo do trabalho (8 a 18) e possa levar e buscar os filhos.

Oferta insuficiente de escola em tempo integral (CMEIS/escolas) em horário compatível com o horário do mercado de trabalho.

Dificuldade no acesso e permanência no trabalho de mulheres com filhos.

Dificuldade de acesso ao trabalho por não ter onde deixar os filhos, por ter função de cuidadora dos familiares idosos e pessoas com deficiência, por ter que cozinhar para a família.

Dificuldade de deslocamento no transporte público para acesso à escola, trabalho, serviços de saúde, etc.

A violência contra a mulher em muitos casos se dá em relação à dependência financeira.

Cuidado e trabalho no âmbito doméstico exercido prioritariamente pelas mulheres.

Trabalho das mulheres no âmbito doméstico não reconhecido socialmente.

Ausência/ insuficiência de renda da família de mulheres em situação de violência.

Ausência de vagas na educação infantil para mulheres que estão tentando voltar para o mercado de trabalho.

Dificuldade da mulher entrar no mercado de trabalho: por não ter com quem deixar o filho; por sofrer maior assédio no ambiente de trabalho, o empregador optar por contratar homens; devido a vulnerabilidade da mulher, o empregador optar por contratar homens quando o horário de trabalho for noturno.

Falta de valorização do trabalho da mulher como uma atividade humana de realização pessoal e profissional.

Falta de formação / cursos gratuitos para mulheres em áreas culturalmente ocupadas por homens. Exemplo: segurança, motorista de transporte coletivo. Geralmente são ofertados cursos voltados para o cuidado.

Desigualdades no acesso, falta de equidade.

Falta de escolas em período integral.

Não ter licença paternidade (responsabilidades são as mesmas para homens e mulheres).

Dificuldade de romper com relações violentas por falta de moradia, trabalho, capacitação profissional, que dificultam a superação da dependência econômica dos agressores.

Soluções:

Garantia de creche em período condizente ao horário de trabalho, pensando na universalidade do direito à educação.

Políticas públicas de socialização dos cuidados, como por exemplo, lavanderias coletivas e restaurantes coletivos.

Estudar possibilidades legais que considerem a condição de gênero em concursos, testes seletivos, licenças, programas voltados à servidora.

Funcionamento dos CMEIS/CEIS/ escolas das 7h às 19h.

Implantar escola/ educação infantil em tempo integral priorizando da educação infantil e avançando para a educação fundamental em horário das 7h às 19h.

Ações afirmativas e legais (legislação) que possibilitem o acesso e a permanência das mulheres em atividades econômicas (trabalho) com políticas públicas de apoio ao cuidado, atendendo as especificidades da realidade do cotidiano dessas mulheres, tais como horários de oferta dos serviços, descentralização (atendimento nos territórios), etc.

Ampliação de vagas de CMEI.

Escola em período integral.

Ampliação de vaga em Casa Dia e ILPI.

Cuidados públicos para idosos.

Socialização do cuidado por meio de políticas públicas.

Restaurantes com preços populares.

Ampliação do horário de transporte público.

Educação desde as primeiras etapas da educação da importância da autonomia financeira da mulher.

Maior oferta de ensino para as classes mais pobres.

Reconhecimento do trabalho doméstico das mulheres por meio de um programa que garanta uma remuneração.

Criação de restaurantes e lavanderias coletivas/ populares nos territórios.

Programa continuado de renda mínima com valor suficiente.

Adequação das ofertas existentes nas políticas públicas de forma a tender as necessidades e possibilidades das mulheres (horários, dias da semana).

Políticas públicas de incentivo para que diminua as atribuições da mulher no âmbito doméstico.

Escolas e CMEIS em tempo integral com alimentação, higiene.

Socialização dos cuidados com o Estado por meio de política pública efetiva.

Implantação de cursos de capacitação remunerados.

Sensibilização de empresas / empregadores para contratação de mulheres em situação/ superação de violência.

Políticas públicas para as mulheres com todas as secretarias, em especial com a segurança pública e assistência social.

Capacitação e divulgação do que a mulher realiza no mundo do trabalho e transformar a sociedade onde vivemos com o seu pensar, falar e fazer.

Ampliar a oferta de cursos em áreas culturalmente masculinas, com oferta de vagas para mulheres.

Trabalhar a conscientização / informação para a sociedade sobre as possibilidades de trabalho para as mulheres: conhecimento sobre outras profissões. Pensar também no universo das mulheres idosas.

Leis trabalhistas pensadas nas especificidades das mulheres, mães, pessoa com deficiência e as diversas questões que permeiam a rotina das mulheres.

Garantia de acesso a transporte de qualidade.

Carga horária mais justa, conforme inclusive demandas da maternidade, conforme desenvolvimento dos filhos.

Construção de república feminina pela SMPM para dar conta da demanda que a SMAS não dá conta de absorver com os serviços que tem hoje.

Mais parcerias entre a SMPM e SMTER.

Sensibilizar as empresas públicas e privadas para oportunizar o primeiro emprego, flexibilizando os critérios de seleção, considerando a especificidade das mulheres em situação de violência doméstica familiar.

Criação de cursos de formação profissional que possibilite inclusão das mulheres no mercado de trabalho

Acompanhar a aprovação e implantação o projeto de Lei – PL002132021, que dispõe sobre a obrigatoriedade de empresas vencedoras de licitação no município de Londrina/PR, contratarem e utilizarem em sua mão de obra em até 10% (dez por cento) das mulheres em situação de violência doméstica e familiar.

Considerando a mulher em situação de violência com sequela grave e não conseguir BPC, sendo a renda familiar ultrapassar ¼ de salário-mínimo, dificultando sua qualidade de vida.

Propomos: Que seja criada uma Lei Municipal que garanta o benefício de 1 salário-mínimo para essa mulher vítima de violência;

Considerando que a mulher vítima de violência doméstica tem pouca escolaridade e capacitação profissional. Propomos: Viabilizar cota em parceria com o setor industrial e comercial e prestação de serviço, com o objetivo de inclusão dessa mulher no mercado de trabalho.

Considerando que a mulher situação de violência doméstica e infrafamiliar, com sequela grave que ausente de renda. Propomos: Que seja criado um benefício de 1 salário-mínimo, para um membro familiar/outro, que assume o papel de cuidador;

Considerando a mulher que depende de aluguel para moradia, paga pelo agressor, e este não assumindo mais esse compromisso. Propomos: Aluguel social por 1 ano, para a família em violência doméstica, bem como ter prioridade na política de Habitação a COHAB/LD;

EIXO 5: Transversalidade e gestão das políticas públicas para as mulheres

Problemas:

Falta de interlocução entre as políticas na ocasião do planejamento plurianual – PPA.

Existe uma orientação da Secretaria de Planejamento sobre a transversalidade, entretanto as secretarias precisam se organizar para debater e planejar conjuntamente ações intersetoriais.

Não tem políticas públicas que cuidam com efetividade das necessidades mentais e psiquiátricas das mulheres, mulheres indígenas, mulheres com culturas diferentes, mulheres usuárias de drogas que engravidam, mulheres com distúrbio psiquiátrico.

Insuficiência na oferta de serviços que atendam a diversidade da realidade das mulheres idosas dependentes de cuidados, com deficiência, trans, etc.

Falta de conscientização que a política para as mulheres é para todos.

Mulheres negras e periféricas tem dificuldade no acesso a serviços públicos e centrais. Dificuldades na ordem financeira e acesso ao transporte, acesso à educação, à informação.

Falta de diálogo, fluxo e articulação entre as políticas.

Ausência de participação da SMPM nos territórios, reuniões da rede intersetorial.

Falta de engajamento das outras políticas na questão das mulheres.

Falta de acompanhamento efetivo para as mulheres no pós-acolhimento.

Apesar da gravidade da temática da violência contra a mulher, ainda existe pouca visibilidade e falta de articulação entre as políticas.

Soluções:

Sugestão de uma programação anual entre as secretarias, não somente na ocasião do PPA, em especial as secretarias com atividades-fim (Assistência, Mulher, Saúde, Educação, Mulher, etc.).

Criar políticas que atendam as necessidades mentais e psiquiátricas das mulheres, mulheres indígenas, mulheres com culturas diferentes, mulheres usuárias de drogas que engravidam, mulheres com distúrbio psiquiátrico.

Pensar ações e metodologias para atendimentos de forma a atender as especificidades das mulheres com fluxos entre as políticas públicas da saúde, mulher, assistência social, educação, segurança, entre outros.

Intensificação de trabalhos, projetos e programas intersetoriais.

Intensificação da articulação entre as diversas políticas públicas para as mulheres, com ênfase nas mulheres negras e ou da periferia.

Estabelecimento de fluxos, discussões e articulação das políticas para pensar e garantir os direitos das mulheres.

Serviços pensados diante das especificidades da mulher.

Ampliação de orçamento e equipe para atuação da SMPM nos territórios.

Integração das políticas públicas de trabalho, saúde, assistência social, educação para planejamento e ações nas políticas públicas para as mulheres.

Articulação para definição de estratégias nas políticas públicas para as mulheres com calendário fixo de planejamento conjunto nos diversos territórios do município.

Articulação de todas as políticas públicas em prol das mulheres.

Acompanhamento pela equipe técnica de acolhimento por período de 6 meses após o desabrigo devido ao vínculo estabelecido com a família, seguindo a lógica estabelecida pelas demais unidades de acolhimento (crianças, adolescentes, pessoas em situação de rua).

Campanhas permanentes sobre a violência contra a mulher, fortalecimento da participação na Rede de Enfrentamento e disseminação das informações e atuação nos territórios.

Aumentar o número de ações positivas relacionadas à erradicação e enfrentamento à violência doméstica, familiar e sexual contra a mulher, nas diversas políticas públicas, através da articulação entre a política da mulher e as demais, visando a transversalidade das ações na construção dos planos bianuais de atuação de cada secretaria.

Aumentar o número de ações positivas relacionadas à erradicação e enfrentamento à violência doméstica, familiar e sexual contra a mulher, propondo inserção da temática na grade curricular dos diversos cursos das instituições de ensino superior e dos órgãos de formação de gestores de políticas públicas.

Devido à dificuldade de garantia de pagamento quando a mulher vítima de violência doméstica, deixa o trabalho para ficar na Casa Abrigo como garantia de sua vida. Propomos: Que seja regulamentado na Lei Maria da Penha o artigo que dispõe sobre quem assume o pagamento, quando a mulher deixa o trabalho para ficar em abrigo;

Realização:

Conselho Municipal dos Direitos das Mulheres (CMDM)
Secretaria Municipal de Políticas para as Mulheres (SMPM)

Apoio:

Prefeitura de Londrina
Mulheres Construindo Democracia / UEL