



PREFEITURA DE
LONDRINA

Secretaria Municipal de
Políticas para as Mulheres

**PLANO MUNICIPAL DE
POLÍTICAS PARA AS MULHERES
2023-2026**

PREFEITO DO MUNICÍPIO

Marcelo Belinati Martins

SECRETÁRIA MUNICIPAL DE POLÍTICAS PARA AS MULHERES

Liange Hiroe Doy Fernandes

PRESIDENTA DO CONSELHO MUNICIPAL DE POLÍTICAS PARA AS MULHERES

Sueli Galhardi

COMISSÃO DE ATUALIZAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE POLÍTICAS PARA AS MULHERES

Resolução 005/2022-CMDM, publicada no Jornal Oficial 4714, de 25 de agosto de 2022

Representantes do Poder Público

Fernanda Serenário

Kathia Regina Galdino de Godoy

Representantes da Sociedade Civil

Sueli Galhardi

Jeanete Vargas Azevedo

Assessoria Técnica e Coordenação

Rosangela Portella Teruel



CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DAS MULHERES

Gestão 2022-2026

I - REPRESENTANTES DO PODER PÚBLICO LOCAL

a) Secretaria Municipal de Políticas para as Mulheres

Titular: Lisnéia Aparecida Rampazzo

Suplente: Carina Aparecida de Souza

Titular: Jeane Terezinha Buzzo Costa

Suplente: Lucimar Rodrigues da Silva Alves

Titular: Fernanda Serenário

Suplente: Maryanne Lopes Martins

b) Secretaria Municipal de Saúde

Titular: Priscila Alexandra Colmiran

Suplente: Vânia Cristina da Silva Alcantara

Titular: Daisy Amanda Mench

Suplente: Luciana Mazzarotto Negrini

c) Secretaria Municipal de Assistência Social

Titular: Kathia Regina Galdino de Godoy

Suplente: Nayara André Damião

d) Secretaria Municipal de Cultura

Titular: Martinha Sucupira Ferraz Weber

Suplente: Leda Maria Araújo

e) Secretaria Municipal de Educação

Titular: Geocélia Alves Ribeiro

Suplente: Eliane Aparecida Candotti



f) Secretaria Municipal de Agricultura e Abastecimento

Titular: Amanda Cristina Andrello Costa

Suplente: Osvaldo de Souza Campos Junior

g) Companhia de Habitação de Londrina – COHAB/LD

Titular: Cristiane Aparecida Prado Altero

Suplente: Tania Regina da Silva

h) Secretaria Municipal de Planejamento, Orçamento e Tecnologia

Titular: Tatiene Matoba de Ávila

Suplente: Walter Cortez Mostaço

i) Companhia de Desenvolvimento de Londrina – CODEL

Titular: Roberta Fortunato Zulin

Suplente: Lilian Lucy dos Santos

j) Secretaria Municipal de Defesa Social

Titular: Cassia Munhoz Silva

Suplente: Delvair Agostinho Pinto

k) Secretaria Municipal do Trabalho, Emprego e Renda

Titular: Rogério de Paula Santos

Suplente: Viviane Aparecida Américo de Oliveira

l) Secretaria Municipal do Idoso

Titular: Patrícia Selvatici Preto

Suplente: Ana Karina Anduchuka

m) Secretaria Municipal do Ambiente

Titular: Juliana Elias Stramandinoli Fernandes

Suplente: Queila Maria L. Spoladore



II - REPRESENTANTES DA SOCIEDADE CIVIL

a) Organizações Comunitárias Femininas, Movimentos de Mulheres e Movimentos

Feministas

Titular: Antônia Francisca de Araújo – Associação de Entidades de Mulheres do Paraná – ASSEMPA

Suplente: Adriana Elisa Barreiro da Silva – Associação de Entidades de Mulheres do Paraná – ASSEMPA

Titular: Pushpamary Susaiappan - Casa de Apoio Madre Maria Gertrudes

Suplente: Alice Rumi Fukunaga - Casa de Apoio Madre Maria Gertrudes

Titular: Sueli Galhardi - Associação Mulheres EIG - Evangélicas por Igualdade de Gênero

Suplente: Larissa Ferraz de Barros - Associação Mulheres EIG - Evangélicas por Igualdade de Gênero

Titular: Simone Estela Lopes de Arruda - Associação Nós do Poder Rosa

Suplente: Jeanete Vargas Azevedo - Associação Nós do Poder Rosa

Titular: Poliana Aparecida dos Santos - Rede Feminista de Saúde - Regional Paraná

Suplente: Ana Carolina Arruda Franzon - Rede Feminista de Saúde - Regional Paraná

Titular: Karime Peres Vilela - Frente Feminista de Londrina

Suplente: Érica da Silva Xavier - Frente Feminista de Londrina

Titular: Rosiane Martins de Souza Teodoro - Plenária de Mulheres Negras da Região Norte do Paraná

Suplente: Márcia Cacilda Ribeiro - Plenária de Mulheres Negras da Região Norte do Paraná



b) Associações ou Conselhos Profissionais

Titular: Jaqueline Alves Amendola Heinzl - Ordem dos Advogados do Brasil - Subseção Londrina

Suplente: Regina Aparecida Simões Cabral - Ordem dos Advogados do Brasil - Subseção Londrina

c) Movimento Estudantil

Titular: Vago

Titular: Vago

d) Organizações do Movimento de Mulheres Negras

Titular: Sandra Mara Aguilera - Instituto Coletivo Black Divas

Suplente: Regiane Oliveira Machado - Instituto Coletivo Black Divas

e) Organizações de povos ou comunidades indígenas

Titular: Vago

Suplente: Vago

f) Movimento de Mulheres Lésbicas, Bissexuais, Transexuais ou Travestis

Titular: Vago

Suplente: Vago

g) Organizações de Mulheres do Campo

Titular: Meire Aparecida Padun Domingues - Sindicato dos Trabalhadores Rurais de Londrina

Suplente: Claudécir Aparecida da Silva - Sindicato dos Trabalhadores Rurais de Londrina

h) Sindicatos de Trabalhadores com Base Territorial no Município

Titular: Suely Marlene Teodoro Rodrigues - Sindicato dos Corretores de Imóveis de Londrina

Suplente: Suely de Fátima de Magalhães - Sindicato dos Corretores de Imóveis de Londrina



i) Entidades de Ensino Superior, Pública ou Privada

Titular: Marselle Nobre de Carvalho – Universidade Estadual de Londrina

Suplente: Martha Celia Ramirez Galvez – Universidade Estadual de Londrina

j) Organizações Representativas das Pessoas com Deficiência

Titular: Saraí Tárzia de Brito - Projeto Autimizar

Suplente: Vago



SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO.....	12
1 CONTEXTUALIZAÇÃO DA POLÍTICA PARA AS MULHERES.....	15
1.1 Política Nacional.....	15
1.2 Política Estadual.....	17
1.3 Política Municipal.....	18
2 PRINCÍPIOS E DIRETRIZES DO PLANO.....	22
2.1 Princípios.....	22
2.2 Diretrizes.....	23
3 SERVIÇOS ESPECIALIZADOS DA REDE MUNICIPAL DE ATENDIMENTO E PROTEÇÃO ÀS MULHERES.....	26
3.1 Secretaria Municipal de Políticas para as Mulheres (SMPM).....	26
3.1.1 Centro de Referência de Atendimento à Mulher (CAM).....	26
3.1.2 Casa Abrigo Canto de Dália (CACD).....	28
3.1.3 Gerência de Inclusão Social e Produtiva.....	29
3.1.4 Centro de Oficinas para Mulheres (COM).....	29
3.2 Secretaria Municipal de Saúde (SMS).....	30
3.2.1 Maternidade Municipal Lucilla Ballalai (MMLB).....	30
3.2.2 Programa Rosa Viva.....	30
3.3 Secretaria Municipal de Defesa Social (SMDS).....	31
3.3.1 Patrulha Maria da Penha.....	31



3.4 Secretaria de Estado da Segurança Pública do Paraná (SESP/PR)	33
3.4.1 Delegacia Especializada de Atendimento à Mulher (DEAM)	33
3.4.2 Instituto Médico Legal (IML)	33
3.5 Ministério Público do Estado do Paraná (MPPR).....	34
3.5.1 Promotorias de Justiça de Londrina - 29ª e 30ª Promotorias	34
3.6 Tribunal de Justiça do Estado do Paraná.....	35
3.6.1 Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher e Vara de Crimes Contra Crianças, Adolescentes e Idosos: 1º e 2º Juizados.....	35
3.7 Rede de Enfrentamento à Violência Doméstica, Familiar e Sexual contra as Mulheres de Londrina	35
3.8 Conselho Municipal dos Direitos das Mulheres (CMDM)	36
3.9 Câmara Municipal de Londrina.....	38
3.9.1 Comissão Permanente de Defesa dos Direitos das Mulheres	38
3.9.2 Procuradoria Especial da Mulher	39
4 DIAGNÓSTICO	40
4.1 Perfil censitário das mulheres no município de Londrina.....	40
4.2 Ocupação e Renda.....	44
4.3 Educação	52
4.4 Saúde	55
4.4.1 Perfil Epidemiológico	55
4.4.1.1 Mortalidade materna	55
4.4.1.2 Morbidade	57
4.4.1.3 Maternidade Municipal Lucilla Ballalai	58
4.4.1.4 Violência contra as mulheres como caso de saúde pública.....	62



5 VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES	65
5.1 Violência Doméstica e Familiar	66
5.1.1 Dados de Atendimento do Centro de Referência de Atendimento à Mulher (CAM) ..	66
5.1.1.1 Perfil das Mulheres atendidas no CAM	68
5.1.2 Dados de Atendimento da Casa Abrigo Canto de Dália (CACD)	77
5.1.3 Dados de Atendimento da Patrulha Maria da Penha.....	78
5.2 Outras Formas de Violências e Violações de Direitos	79
5.2.1 Violência Sexual	80
5.2.1.1 Dados de atendimento do Programa Rosa Viva.....	83
5.2.1.2 Dados de atendimento do Hospital Universitário / UEL.....	85
5.2.1.3 Dados de Atendimento do Hospital Zona Norte	87
5.2.1.4 Dados de Atendimento da 17ª Regional de Saúde	90
5.2.1.5 Dados de atendimento do Instituto Médico Legal (IML)	91
5.2.2 Violência Física.....	92
5.2.3 Violência psicológica/moral.....	93
5.2.4 Violência autoprovocada.....	93
5.2.5 Negligência/Abandono.....	94
5.2.6 Tortura.....	95
5.2.7 Mulheres em Situação de Rua.....	96
5.2.8 Violências com prevalência de notificações do sexo masculino.....	97
5.2.9 Femicídio.....	98
5.3 Dados da Segurança Pública	100
5.3.1 Dados da Polícia Civil – Delegacia da Mulher	101
5.3.2 Medidas Protetivas de Urgência.....	103



6 PLANO DE AÇÃO.....	105
6.1 Eixos Temáticos	105
Eixo 1 – Prevenção e Enfrentamento de Todas as Formas de Violência Contra as Mulheres	106
Eixo 2 – Saúde das Mulheres	108
Eixo 3 – Educação e Trabalho para a Diversidade.....	110
Eixo 4 – Proteção Social e Garantia de Direitos	112
Eixo 5 – Transversalidade, Gestão e Controle Social	114
6.2 Monitoramento e Avaliação do Plano de Ação.....	116



APRESENTAÇÃO

O Plano Municipal de Políticas para as Mulheres 2023-2026, elaborado em conjunto pela Secretaria Municipal de Políticas para as Mulheres e Conselho Municipal dos Direitos das Mulheres, é um marco dos 30 anos da Secretaria Municipal de Políticas para as Mulheres, pois demonstra os avanços da promoção e garantia dos direitos das mulheres no município de Londrina e do fortalecimento dos mecanismos de participação e controle social, apesar dos desafios impostos pelas dinâmicas políticas e sociais, que conferem ao Poder Executivo Municipal a reafirmação de seu compromisso na garantia de ações efetivas de combate a toda forma de discriminação e violência e de promoção da igualdade de oportunidades.

Resultado do diálogo entre poder público e sociedade civil no processo de reconhecimento e reflexão sobre a realidade das mulheres no contexto da cidade, na identificação de suas demandas e potencialidades, este Plano se configura como um importante instrumento de planejamento e gestão que estabelece princípios, diretrizes, objetivos e metas que orientam o planejamento e a execução das políticas públicas para as mulheres no âmbito do município de Londrina para os próximos quatro anos.

O Plano 2023-2026 tem um novo desafio, diverso dos anteriores, de propor meios de enfrentar os efeitos da pandemia da COVID-19 que, ampliando as desigualdades econômicas e sociais de forma geral, atingiu de forma mais expressiva os grupos mais vulneráveis, entre eles as mulheres. Documento¹ lançado pela Organização das Nações Unidas (ONU) um mês após a decretação da pandemia da Covid-19, em 2020, já previa que os impactos da pandemia para as mulheres seriam maiores: “Em todas as esferas, da saúde à economia, segurança à seguridade social, os impactos da Covid-19 são exacerbados para mulheres e meninas simplesmente por causa de seu sexo”. Destacam-se os impactos na saúde física e mental das mulheres, no aumento da violência doméstica e familiar causada pelo isolamento (em abril de 2020 o Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos divulgou que houve um aumento de 35% nas denúncias de agressões em relação ao mesmo mês de 2019), no aumento e sobrecarga de trabalho e cuidado com os filhos, perda de emprego pelo fechamento de escolas, dentre outros.

¹ Gênero e Covid-19 na América Latina e no Caribe: Dimensões de Gênero na Resposta.
http://www.onumulheres.org.br/wp-content/uploads/2020/03/ONU-MULHERES-COVID19_LAC.pdf



Segundo o mais recente relatório do Fórum Econômico Mundial, lançado em julho de 2022, estima-se que o mundo levará cerca de 132 anos para atingir paridade de gênero. São 32 anos a mais que antes da pandemia (estimativa feita na pesquisa anterior era de menos de 100 anos). Para medir a paridade foram analisadas quatro áreas diferentes: participação econômica e oportunidade; nível de escolaridade; saúde e sobrevivência; e empoderamento político. O estudo também avaliou o impacto sofrido diante de eventos globais como a pandemia.

Neste contexto, e considerando o caráter transversal da política para as mulheres, o Plano adota a transversalidade de gênero como estratégia central para a garantia de uma intervenção ampla e articulada entre as diversas políticas públicas e prevê a corresponsabilização entre secretarias e órgãos do Poder Executivo Municipal na implementação das ações que visam eliminar as desigualdades de gênero, combater toda forma de discriminação e violência e promover a cidadania e autonomia das mulheres.

Considerando a participação e a transparência dos atos públicos como princípios fundamentais no processo de elaboração dos planos de políticas públicas, a metodologia adotada na elaboração do III Plano Municipal de Políticas para as Mulheres de Londrina (2023-2026) compreendeu as seguintes etapas:

1. Constituição, por meio da Resolução 005/2022 do Conselho Municipal dos Direitos das Mulheres de Londrina, publicada no Jornal Oficial 4714, de 25 de agosto de 2022, página 39, de uma comissão paritária (sociedade civil e poder público) composta por conselheiras, servidoras da Prefeitura e assessoria técnica da Secretaria Municipal de Políticas para as Mulheres de Londrina, para condução do trabalho de atualização do Plano;

2. Elaboração de diagnóstico da política para as mulheres a partir dos planos municipais setoriais e levantamento junto às diversas secretarias e órgãos do Poder Executivo Municipal, quanto às ações governamentais desenvolvidas, a partir de uma perspectiva de gênero;

3. Avaliação e sistematização das demandas identificadas X Conferência Municipal de Políticas para as Mulheres e suas pré-conferências nos territórios, bem como no Diagnóstico, convertendo-as em metas e estabelecendo responsabilidades e prazos para a execução das ações nos próximos quatro anos;



4. Discussão dos dados e demandas identificadas no Diagnóstico, em reunião extraordinária do CMDM realizada em 27 de outubro de 2022;

5. Discussão e aprovação das metas do Plano de Ação em reunião ordinária do CMDM realizada em 22 de novembro de 2022;

6. Aprovação do Plano Municipal de Políticas para as Mulheres de Londrina 2023-2026 durante a reunião ordinária do CMDM de 13 de dezembro de 2022;

7. Resolução 007/2022-CMDM, publicada em Jornal Oficial, publicizando o Plano Municipal de Políticas para as Mulheres de Londrina 2023-2026.



1 CONTEXTUALIZAÇÃO DA POLÍTICA PARA AS MULHERES

1.1 Política Nacional

No ano de 2003, o Governo Federal criou a Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres (SPM-PR), órgão vinculado à Presidência da República com a finalidade de promover a transversalidade de gênero na gestão das políticas públicas, visando à eliminação das desigualdades entre homens e mulheres.

Reconhecendo que as políticas públicas devem ser construídas em permanente diálogo com a sociedade civil, no ano de 2005 a Secretaria Especial de Políticas para Mulheres (SPM-PR) convocou a I Conferência Nacional de Políticas para as Mulheres, evento que reuniu mulheres de diferentes segmentos e regiões do país. Os debates travados naquela Conferência traduziram-se em diretrizes, propostas e metas contempladas no [I Plano Nacional de Políticas para as Mulheres](#) (PNPM) e definiram os princípios norteadores dessas políticas.

A realização da II Conferência Nacional, no ano de 2007, redimensionou as proposições iniciais do PNPM, resultando na formulação do [II Plano Nacional de Políticas para as Mulheres](#) e no [Pacto Nacional pelo Enfrentamento à Violência contra as Mulheres](#), onde as políticas públicas de enfrentamento à violência foram ampliadas e passaram a incluir ações integradas, tais como: criação de normas e padrões de atendimento, aperfeiçoamento da legislação, incentivo à constituição de redes de serviços, o apoio a projetos educativos e culturais de prevenção à violência e ampliação do acesso das mulheres à justiça e aos serviços de segurança pública.

Em consonância com as principais reivindicações e conquistas do movimento de mulheres brasileiro, os princípios e diretrizes norteadores desta política pública foram reafirmados na III Conferência Nacional de Políticas para as Mulheres, realizada em 2011, e reiterados pelo [III Plano Nacional de Políticas para as Mulheres 2013-2015](#).

Embora o Plano Nacional de Políticas para as Mulheres 2013-2015 não tenha sido atualizado, a IV Conferência Nacional de Políticas para as Mulheres (CNPM), realizada em maio de 2016, redefiniu estratégias de fortalecimento das políticas públicas pela equidade de gênero e de democratização da participação das mulheres nas diversas esferas institucionais e



federativas. A Conferência reafirmou, ainda, a posição de que os municípios e todas as unidades da Federação têm a missão constitucional de propiciar às mulheres, na sua diversidade, condições para a construção de sua autonomia e para o exercício da cidadania.

No ano de 2018 foi instituído o [Sistema Nacional de Políticas para as Mulheres \(Sinapom\) e o Plano Nacional de Combate à Violência Doméstica \(PNaVID\)](#). O Sinapom tem como objetivo ampliar e fortalecer a formulação e a execução de políticas públicas de direitos das mulheres, de enfrentamento a todos os tipos de violência e da inclusão das mulheres nos processos de desenvolvimento social, econômico, político e cultural do País. Entre outras recomendações o Sinapom estabelece que os Estados, os Municípios e o Distrito Federal, elaborem e aprovelem seus Planos Municipais, como forma de garantir a inclusão das ações direcionadas às mulheres na lei orçamentária, reforçando a importância desses como instrumentos de gestão e de controle social. Neste contexto, o PNaVID se apresenta como o conjunto de princípios, diretrizes e objetivos que norteará a estratégia de combate à violência doméstica a ser implementada pelos três níveis de governo, de forma integrada e coordenada, com vistas à preservação da vida e à incolumidade física das pessoas, à manutenção da ordem pública, ao enfrentamento à violência doméstica e à sua prevenção e ao apoio às mulheres vitimadas.

Ainda, em agosto de 2019, foi lançado o [Pacto pela Implementação de Políticas Públicas de Prevenção e Combate à Violência contra as Mulheres](#), tendo como signatários o Ministério da Justiça e Segurança Pública, o Conselho Nacional de Justiça, o Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos, o Ministério da Cidadania, o Senado Federal e a Câmara dos Deputados, o Conselho Nacional do Ministério Público, a Defensoria Pública da União, o Conselho Nacional dos Defensores Públicos Gerais e o Conselho Nacional dos Chefes de Polícia Civil. Este Pacto visa à conjugação de esforços, mediante atuação coordenada e integrada, para realização, compartilhamento e sincronização de ações voltadas à prevenção e ao combate à violência contra as mulheres. Constituem objetivos do Pacto o aperfeiçoamento do marco normativo de proteção às mulheres em situação de violência; a proposição de políticas de geração de renda para mulheres vítimas de agressão; a proposição de medidas preventivas e recompositivas da paz familiar; o desenvolvimento de programas educativos de ressocialização do agressor e de prevenção à violência contra a mulher; o atendimento, pelo poder público, das mulheres vítimas de violência e a promoção de políticas



de combate ao tráfico de mulheres e de atendimento a mulheres vítimas de violência no exterior.

Em 2021, destaca-se o lançamento do [Protocolo para Julgamento com Perspectiva de Gênero](#), elaborado pelo Conselho Nacional de Justiça, que contou com a participação de todos os segmentos da justiça – estadual, federal, trabalhista, militar e eleitoral. Este instrumento traz considerações teóricas sobre as questões de gênero e do direito e visa criar “uma cultura jurídica emancipatória e de reconhecimento de direitos de todas as mulheres e meninas”².

Neste mesmo ano, por meio do Decreto 10.906, de 20 de dezembro de 2021, institui-se o [Plano Nacional de Enfrentamento ao Femicídio](#) com o objetivo de enfrentar todas as formas de feminicídio por meio de ações governamentais integradas e intersetoriais, ou seja, as ações governamentais ali previstas têm o intuito de combater e prevenir mortes violentas de mulheres por razões da condição do sexo feminino e garantir os direitos e a assistência às mulheres em situação de violência e aos seus familiares.

Por fim, com relação à V Conferência Nacional de Políticas para as Mulheres, é preciso esclarecer que sua convocação se deu no final de 2018, por meio do [Decreto nº 9.585, de 27 de novembro de 2018](#). Após, o Conselho Nacional dos Direitos da Mulher (CNDM) estabeleceu para novembro de 2020 a data de sua realização, por meio da [Resolução nº 01, de 05 de julho de 2019](#). Porém, em 23 de fevereiro de 2021, em razão da pandemia, adiou o evento até o restabelecimento da segurança sanitária no país ([Resolução nº 01](#)).

1.2 Política Estadual

O [I Plano Estadual de Políticas para as Mulheres do Paraná](#) foi elaborado para o período de 2014-2016 a partir das deliberações da III Conferência Estadual e concretizou a necessidade de construção e efetivação das políticas públicas para a consolidação dos direitos humanos e das mulheres em todas as suas dimensões.

Em 2018 o Governo no Estado do Paraná aprovou o [II Plano Estadual dos Direitos da Mulher 2018-2021](#), que, em conformidade com o Plano Nacional, estabeleceu as prioridades e

² Disponível em: <http://www.cnj.jus.br> e www.enfam.jus.br eISBN nº 978-65-88022-06-1



apontou as estratégias e programas que visam à união de esforços entre estado e municípios na implementação dessas ações, reafirmando as competências em cada âmbito de governo.

Atualmente está em vigor o [III Plano Estadual de Políticas para as Mulheres](#), documento que mapeia as ações estratégicas a serem priorizadas pelas diversas secretarias e órgãos da administração pública estadual entre os anos de 2022 e 2025. O diferencial apontado é que sua elaboração se deu durante a pandemia e, com isto, foram evidenciados as desigualdades já existentes e os impactos da crise sanitária na vida das mulheres. Em razão da não realização da Conferência Estadual, este Plano reafirma as diretrizes estabelecidas no Plano anterior, de promoção da igualdade de gênero e da equidade, com enfrentamento aos preconceitos, para o protagonismo de todas as mulheres e meninas; fortalecimento institucional e participação social para universalidade das políticas; e eliminação de todas as formas de violência contra as mulheres.

Enfim, importante avanço para a política estadual é a tramitação do [Projeto de Lei 497/2022](#) que propõe a reorganização da estrutura administrativa do Estado e a criação da - Secretaria de Estado da Mulher e Igualdade Racial - SEMI, além dos cargos necessários ao seu gerenciamento. À esta nova instância competirá a formulação da política governamental e a coordenação de sua execução na área de defesa dos direitos da mulher, além, obviamente, da defesa da igualdade racial e da defesa dos direitos dos povos indígenas e comunidades tradicionais. Para tanto, conforme texto do PL 497/2022 (artigo 45), a SEMI deverá articular e promover a transversalidade e integração de suas competências com as demais políticas públicas estaduais; estabelecer canais de comunicação para recebimento de denúncias; planejar, desenvolver e apoiar projetos de caráter preventivo, educativo e que visem à eliminação das desigualdades entre homens e mulheres; realizar parcerias com a União, Estados e Municípios visando ampliar e melhorar a qualidade dos serviços de atenção às mulheres vítimas de violência doméstica e sexual; dentre outras atribuições.

1.3 Política Municipal

Londrina foi uma das primeiras cidades do país a contar com um organismo de políticas para as mulheres. A experiência de Londrina teve início em 1993, com a implantação da Coordenadoria Especial da Mulher ([Lei Municipal nº 5.222/1992](#)) que, com pouco mais de



um ano de existência, já havia conquistado reconhecimento enquanto espaço de defesa dos direitos das mulheres.

O órgão passou por reformulações até chegar à estrutura atual da Secretaria Municipal de Políticas para as Mulheres (SMPM), a quem compete fixar diretrizes, coordenar, executar e fazer cumprir as políticas públicas direcionadas às mulheres no âmbito do município de Londrina, bem como desenvolver ações de prevenção e combate a todas as formas de violação dos direitos e de discriminação das mulheres, com ênfase nos programas e projetos de atenção à mulher em situação de violência, entre outras atividades afins no âmbito de sua competência ([Lei Municipal nº 11.214/2011](#)).

As ações desenvolvidas pela Secretaria Municipal de Políticas para as Mulheres compreendem três eixos de atuação: Prevenção e enfrentamento à violência contra a mulher; Empreendedorismo, capacitação para o trabalho e geração de renda; e Gestão e transversalidade das políticas públicas.

Em relação à prevenção e ao enfrentamento à violência contra a mulher, dentre as atividades desenvolvidas, destacamos os serviços e programas de atendimento às mulheres em situação de violência: O Centro de Referência em Atendimento à Mulher (CAM), que oferece atendimento social, psicológico e orientação jurídica às mulheres; e a Casa Abrigo Canto de Dália, que oferece abrigo às mulheres vítimas de violência em risco de morte. As mulheres atendidas nos serviços especializados CAM e Casa Abrigo também recebem suporte para sua inserção ou reinserção no mercado de trabalho, acesso às políticas públicas de educação, profissionalização e assistência social. Para estes casos, o atendimento é realizado pela Gerência de Inclusão Social e Produtiva.

Além de manter os serviços especializados, a SMPM atua na coordenação e articulação da Rede Municipal de Enfrentamento à Violência Doméstica, Sexual e Familiar Contra a Mulher, envolvendo as áreas da saúde, da assistência social, da educação, da segurança pública, da justiça e da garantia de direitos, propondo e participando de atividades de discussão, avaliação e definição de fluxos e protocolos, capacitação de profissionais e outras ações que visam melhorar a articulação dos serviços nesta área.

No eixo de empreendedorismo, capacitação para o trabalho e geração de renda as ações são desenvolvidas pelo Centro de Oficinas para as Mulheres (COM), outro serviço



mantido pela SMPM que funciona como espaço de qualificação profissional, mediante a oferta de atividades de apoio ao empreendedorismo feminino, capacitação para o mercado de trabalho e oficinas educativas e de saúde e bem-estar.

A Secretaria Municipal de Políticas para as Mulheres, além de manter serviços e desenvolver programas de atendimento às mulheres, atua, por meio de suas assessorias técnicas e diretorias, na articulação com outros órgãos públicos e entidades da sociedade civil, visando promover a transversalidade de gênero nas demais políticas públicas, visando desenvolver uma gestão orientada por “(...) uma nova visão de competências (políticas, institucionais e administrativas) e uma responsabilização dos agentes públicos, em relação à superação das assimetrias de gênero, nas e entre as distintas esferas de governo.”³

Integra a política para as mulheres o Conselho Municipal dos Direitos das Mulheres (CMDM), que no exercício de sua função de assessoramento da Administração Municipal, atua no controle social e na orientação normativa e consultiva sobre as políticas públicas para as mulheres no Município de Londrina.

Importante citar, também, que em 18 de novembro de 2016 a [Lei Municipal 12.465](#), criou o Fundo Municipal dos Direitos das Mulheres (FMDM). Vinculado à Secretaria Municipal de Políticas para as Mulheres, seu objetivo é fomentar a captação e aplicação de recursos destinados a proporcionar suporte financeiro na implantação, manutenção e desenvolvimento de programas e ações relacionadas à efetivação e promoção dos direitos das mulheres no Município de Londrina.

No que se refere ao Plano Municipal de Políticas para as Mulheres, em Londrina a primeira edição deu-se por meio da promulgação da [Lei 11.368, de 04 de novembro de 2011](#), que definiu diretrizes, prioridades e ações a serem desenvolvidas pelos órgãos do Poder Executivo do Município de Londrina em defesa dos direitos da mulher.

Em 2019, foi editado o [II Plano Municipal de Políticas para as Mulheres de Londrina](#), que definiu metas, prazos e responsabilidades na implementação das políticas públicas para as mulheres no município de Londrina para o biênio 2020-2022. O documento teve como base as demandas e propostas discutidas e aprovadas na IX Conferência Municipal de Políticas

³ BANDEIRA, Lourdes. **Fortalecimento da Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres: avançar na transversalidade da perspectiva de gênero nas políticas públicas**. Brasília, 2005. p.5.



para as Mulheres de Londrina, realizada em 2017. Vale ressaltar que o II Plano teve sua vigência diminuída para dois anos em razão da pandemia da Covid-19 e das incertezas que a crise sanitária trouxe para todos os setores.

Finalmente, em agosto de 2022, SMPM e CMDM iniciaram a atualização dos objetivos, metas e prazos relacionados às políticas para as mulheres de Londrina, o que culminou na edição do presente documento. O III Plano Municipal de Políticas para as Mulheres tem como base as propostas advindas da X Conferência Municipal de Políticas para as Mulheres, realizada em 11 de junho de 2022, que teve como tema “O controle social das políticas públicas para as mulheres no contexto da pandemia de COVID-19”.



2 PRINCÍPIOS E DIRETRIZES DO PLANO

Os princípios e diretrizes do Plano Municipal de Políticas para as Mulheres 2023-2026 têm como base os planos nacionais de políticas para as mulheres, em conformidade com as deliberações das conferências municipais de políticas para as mulheres.

2.1 Princípios

▪ **Igualdade e respeito à diversidade** - a promoção da igualdade requer o respeito e atenção às diversidades das mulheres, considerando suas especificidades de gênero, culturais, de raça e etnia, orientação sexual, deficiências ou transtornos, crenças, entre outros marcadores sociais. Demanda o combate às desigualdades de toda sorte, por meio de políticas de ação afirmativa e consideração das experiências das mulheres na formulação, implementação, monitoramento e avaliação das políticas públicas.

▪ **Equidade** - o acesso de todas as pessoas aos direitos universais deve ser garantido com ações de caráter universal, mas também por ações específicas e afirmativas voltadas aos grupos historicamente discriminados. Tratar desigualmente os desiguais, buscando-se a justiça social, requer pleno reconhecimento das necessidades próprias dos diferentes grupos de mulheres.

▪ **Autonomia das mulheres** - deve ser assegurado às mulheres o poder de decisão sobre suas vidas e corpos, assim como as condições de influenciar os acontecimentos em sua comunidade e país, e de romper com o legado histórico, com os ciclos e espaços de dependência, exploração e subordinação que constroem suas vidas no plano pessoal, econômico, político e social.

▪ **Laicidade do Estado** - as políticas públicas de Estado devem ser formuladas e implementadas de maneira independente de princípios religiosos, de forma a assegurar efetivamente os direitos consagrados na Constituição Federal e nos diversos instrumentos internacionais assinados e ratificados pelo Estado brasileiro, como medida de proteção aos direitos humanos das mulheres e meninas.



▪ **Universalidade das políticas** - as políticas devem ser cumpridas na sua integralidade e garantir o acesso aos direitos sociais, políticos, econômicos, culturais e ambientais para todas as mulheres. O princípio da universalidade deve ser traduzido em políticas permanentes nas três esferas governamentais, caracterizadas pela indivisibilidade, integralidade e intersetorialidade dos direitos, e combinadas às políticas públicas de ações afirmativas, percebidas como transição necessária em busca da efetiva igualdade e equidade de gênero, raça e etnia.

▪ **Justiça social** - implica no reconhecimento da necessidade de redistribuição dos recursos e riquezas produzidas pela sociedade e na busca de superação da desigualdade social, que atinge de maneira significativa as mulheres.

▪ **Transparência dos atos públicos** - deve-se garantir o respeito aos princípios da administração pública: legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência, com transparência nos atos públicos e controle social.

▪ **Participação e controle social** - devem ser garantidos o debate e a participação das mulheres na formulação, implementação, avaliação e controle social das políticas públicas.⁴

2.2 Diretrizes

▪ Garantir a implementação de políticas públicas integradas para a construção e a promoção da igualdade de gênero, considerando as especificidades geracionais, de raça/etnia, orientação sexual, classe social, deficiências ou transtornos, crenças, cultura, entre outros marcadores sociais;

▪ Garantir a alocação e execução de recursos nos Planos Plurianuais, Leis de Diretrizes Orçamentárias e Leis Orçamentárias Anuais para a implementação das políticas públicas para as mulheres;

▪ Garantir o cumprimento dos tratados, acordos e convenções internacionais, firmados e ratificados pelo Estado brasileiro, relativos aos direitos humanos das mulheres;

⁴ GOVERNO FEDERAL. Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres. **II Plano Nacional de Políticas para as Mulheres**. Brasília, 2008. p.27-29.



- Fomentar e implementar políticas de ação afirmativa como instrumento necessário ao pleno exercício de todos os direitos e liberdades fundamentais para distintos grupos de mulheres;
- Promover o equilíbrio de poder entre mulheres e homens, em termos de recursos econômicos, direitos legais, participação política e relações interpessoais;
- Combater as distintas formas de apropriação e exploração mercantil do corpo e da vida das mulheres, como a exploração sexual, o tráfico de mulheres e o consumo de imagens estereotipadas da mulher;
- Reconhecer a violência de gênero, raça e etnia como violência estrutural e histórica que expressa a opressão das mulheres e que precisa ser tratada como questão de segurança, justiça e saúde pública;
- Reconhecer a responsabilidade do Estado na implementação de políticas que incidam sobre a divisão social e sexual do trabalho; na importância social do trabalho tradicionalmente delegado às mulheres para as relações humanas e produção do viver; na importância dos equipamentos sociais e serviços correlatos, em especial de atendimento e cuidado com crianças e idosos;
- Contribuir com a educação na construção social de valores que enfatizem a importância do trabalho historicamente realizado pelas mulheres e a necessidade da criação e viabilização de novas formas para sua efetivação;
- Garantir a inclusão das questões de gênero, raça e etnia nos ambientes escolares, reconhecendo e buscando formas de alterar as práticas educativas, a produção de conhecimento, a educação formal, a cultura e a comunicação discriminatórias;
- Elaborar, adotar e divulgar indicadores sociais, econômicos e culturais sobre a população feminina, levando em consideração a realidade urbana e rural;
- Formar e capacitar agentes públicos/as, de forma a garantir a implementação de políticas públicas voltadas à promoção da equidade;
- Garantir a participação e o controle social na formulação, implementação, monitoramento e avaliação das políticas públicas, fortalecendo o Conselho Municipal dos Direitos das Mulheres;



- Combater todas as formas de violência contra as mulheres, garantindo assistência integral, intersetorial, integrada, humanizada e não revitimizadora através dos serviços especializados que compõe a Rede Municipal de Enfrentamento à Violência Doméstica, Familiar e Sexual contra as Mulheres rede de atendimento às mulheres em situação de violência;

- Fortalecer e ampliar a Secretaria Municipal de Políticas para as Mulheres, garantindo uma gestão transversal entre as diversas políticas públicas.



3 SERVIÇOS ESPECIALIZADOS DA REDE MUNICIPAL DE ATENDIMENTO E PROTEÇÃO ÀS MULHERES

Londrina pode ser considerada uma cidade privilegiada no que tange à implementação de políticas públicas para as mulheres, caracterizando-se pelo seu pioneirismo. O município conta com uma rede completa de serviços especializados que atuam de forma articulada, buscando contemplar os quatro eixos estruturantes da [Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres](#): prevenção; assistência; enfrentamento e combate; acesso e garantia de direitos.

3.1 Secretaria Municipal de Políticas para as Mulheres (SMPM)

3.1.1 Centro de Referência de Atendimento à Mulher (CAM)

Oferece atendimento psicológico, de serviço social e orientação jurídica às mulheres em situação de violência doméstica e familiar previstas na Lei Maria da Penha: violência física, sexual, psicológica, moral e patrimonial.

A organização do serviço segue as orientações da [Norma Técnica de Uniformização dos Centros de Referência de Atendimento à Mulher em Situação de Violência](#), editada pelo Governo Federal no ano de 2006 e está em consonância com a [Política Nacional de Enfrentamento à Violência Contra a Mulher](#).

O trabalho desenvolvido pauta-se no reconhecimento das inúmeras dimensões e fatores relacionados ao problema da violência de gênero e busca atender às diferentes necessidades apresentadas pelas usuárias. Para tanto, a estratégia utilizada é o trabalho em Rede, por meio de parcerias e articulação com órgãos e serviços especializados como os Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher, Promotorias de Justiça, Delegacia da Mulher, Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) e Patrulha Maria da Penha, assim como outros serviços da Rede que se constituem como porta de entrada, como os Centros de Referência de Assistência Social (CRAS), Unidades Básicas de Saúde (UBS), Conselhos Tutelares, hospitais, escolas, entre outros.



O atendimento do CAM está organizado da seguinte forma:

- **Setor de Busca Ativa:** realiza a busca de mulheres em situação de violência doméstica e familiar, após recebimento da ficha do SINAN encaminhado pela rede de serviços do município (CRAS, CREAS, hospitais públicos e privados, escolas, UBS, etc.), com o objetivo de informar, orientar, sensibilizar essas mulheres sobre seus direitos e da importância de serem atendidas por um serviço especializado gratuito de forma a romper com o ciclo da violência vivenciada. Este setor também realiza a busca de mulheres em situação de violência doméstica e familiar dos casos de denunciados pela comunidade em geral.

- **Setor de Acolhimento:** realiza o primeiro atendimento promovendo o acolhimento da mulher por meio de escuta qualificada; informa e orienta a mulher quanto aos seus direitos e demais serviços da Rede; realiza o encaminhamento, por meio de agendamento, aos demais setores do CAM; realiza o encaminhamento imediato à Casa Abrigo Canto de Dália, quando identificada situação de grave ameaça e risco de morte.

- **Setor de Serviço Social:** realiza atendimento social individual e/ou em grupo; por meio de escuta qualificada identifica as diversas demandas das mulheres; realiza encaminhamentos monitorados para os demais serviços da Rede, políticas públicas setoriais e órgãos de defesa de direitos; realiza visitas domiciliares, quando necessário; realiza busca ativa de denúncias recebidas pela rede de serviços ou comunidade em geral; elabora parecer e/ou relatório social, quando solicitado pelos órgãos competentes.

- **Setor de Psicologia:** realiza atendimento psicológico individual à mulher, considerando as especificidades e particularidades de cada caso; organiza e acompanha grupos reflexivos com as usuárias do serviço e atividades afins que visem à recuperação, manutenção e promoção da saúde mental das mulheres; desenvolve atividades preventivas, orientando famílias, comunidade e escolas, a partir de sua perspectiva profissional.

- **Setor de Orientação Jurídica:** orienta as mulheres em situação de violência doméstica no aspecto jurídico-social, encaminha as mulheres para os serviços de atendimento jurídico gratuito quando necessário; busca informações nos órgãos competentes sobre inquéritos, processos judiciais ou demais documentos, quando necessários ao atendimento do caso.



3.1.2 Casa Abrigo Canto de Dália (CACD)

Implantada no ano de 2004, a Casa Abrigo Canto de Dália destina-se a acolher temporariamente, em local seguro e sigiloso, mulheres em situação de violência doméstica e familiar sob grave ameaça e risco de morte, acompanhadas ou não de seus filhos e filhas menores de 18 anos.

De acordo com a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais ([Resolução 109, de 11 de novembro de 2009](#)), a Casa Abrigo Canto de Dália é um Serviço de Acolhimento Institucional e se enquadra no nível dos Serviços de Proteção Social Especial de Alta Complexidade do SUAS – Sistema Único de Assistência Social.

O Serviço oferece atendimento social, psicológico, de enfermagem, orientação jurídica e ainda encaminha as mulheres, bem como seus filhos e filhas, aos demais serviços da rede como centros de educação infantil, escolas, serviços de saúde, programas de qualificação profissional e outros.

Além da preservação da integridade física e psicológica das abrigadas, o trabalho desenvolvido visa contribuir para a promoção da autonomia dessas mulheres, bem como gerar condições para a construção de um novo projeto de vida, livre da violência doméstica. A organização do Serviço orienta-se pelas [Diretrizes Nacionais para o Abrigamento de Mulheres em Situação de Risco e de Violência](#) e busca o cumprimento da Lei 11.340/2006 (Lei Maria da Penha). Os encaminhamentos para o Serviço são realizados pelo Centro de Referência de Atendimento à Mulher (CAM).

Os procedimentos gerais do atendimento da Casa Abrigo Canto de Dália contemplam:

- Atendimento psicológico, de Serviço Social e orientação jurídica às mulheres abrigadas, crianças e adolescentes (filhos e filhas menores de 18 anos das mulheres abrigadas);
- Acompanhamento externo das mulheres, crianças e adolescentes abrigadas para questões ligadas à saúde, atividades escolares, procedimentos no âmbito da Justiça e da Segurança Pública, etc.



▪ Articulação com a Rede de Serviços (Delegacia da Mulher, varas criminais, Ministério Público, serviços de saúde, CRAS, CREAS, escolas, centros de educação infantil, Conselhos Tutelares, etc.).

3.1.3 Gerência de Inclusão Social e Produtiva

Criada no ano de 2021, esta Gerência tem o objetivo de promover ações de apoio às mulheres atendidas nos serviços especializados CAM e Casa Abrigo Canto de Dália com vistas a facilitar sua inserção ou reinserção no mercado de trabalho e o seu acesso às políticas públicas de educação, profissionalização e assistência social. É importante destacar que grande parte do público atendido é composto por mulheres com baixa escolaridade, sem qualificação profissional e/ou experiência anterior no mercado formal de trabalho.

3.1.4 Centro de Oficinas para Mulheres (COM)

Serviço destinado à realização de atividades de caráter formativo, preventivo e empreendedor. Oferece oficinas, cursos, eventos e projetos com a missão de formar para uma vida cidadã, capacitar para autonomia e promover o desenvolvimento de habilidades e potencialidades das mulheres. Destacamos suas três áreas de atuação: empreendedorismo e formação para o trabalho, ações educativas, saúde e bem-estar.

Para atingir seus objetivos, o COM busca articular-se com os diversos setores da sociedade, governamentais e não-governamentais, atuando de forma transversal com as demais políticas públicas afins. No ano de 2022, foram atendidas 2.237 mulheres, na faixa etária de 40 a 49 anos, casadas, ensino médio completo, desempregadas, chefes de família, residentes nas regiões Norte e Sul de Londrina.



3.2 Secretaria Municipal de Saúde (SMS)

3.2.1 Maternidade Municipal Lucilla Ballalai (MMLB)

A Maternidade Municipal Lucilla Ballalai é referência para Londrina em gestações a partir de 37 semanas, com complexidade intermediária. Funciona 24 horas, todos os dias, e conta com equipe formada por ginecologistas obstetras, anestesistas, pediatras, enfermeiras, técnicos de enfermagem, além de uma equipe de suporte, com nutricionista, assistente social, farmacêutica, fonoaudióloga e técnico de higiene dental.

Possui destaque na rede materno-infantil de todo o norte do Paraná e está incluída em programas nesta temática em âmbito estadual e nacional, como a Rede Cegonha. Atende os requisitos do Programa Iniciativa Hospital Amigo da Criança, credenciado pelo Unicef e Organização Mundial da Saúde (OMS).

Presta atendimento ambulatorial de enfermagem no puerpério para pacientes que realizaram parto cesárea entre outras, e conta com ambulatório de pediatria para recém-nascidos, conforme avaliação de critérios de risco avaliados no momento da alta. Conta com posto de coleta de leite humano para atendimento a pacientes cujos filhos nasceram na Maternidade ou em outros hospitais. Oferece atendimento em programa de planejamento familiar, com realização de laqueaduras e inserção de contraceptivos reversíveis de longa duração (DIU).

3.2.2 Programa Rosa Viva

Criado no ano de 2001, o Programa Rosa Viva oferece atendimento médico emergencial e ambulatorial para o tratamento dos agravos às mulheres e adolescentes, acima de 12 anos, que tenham sofrido violência sexual e que residam no município de Londrina. O atendimento do Programa Rosa Viva é ofertado nas instalações da Maternidade Municipal Lucilla Ballalai e inclui assistência médica, de enfermagem, farmacêutica, apoio social e psicológico.

As mulheres vítimas de violência podem acessar este serviço no período de até 72 horas da violência sexual sofrida, por procura espontânea, não sendo necessário ter sido



atendida em outro serviço previamente. O boletim de ocorrência policial não é necessário para o atendimento, tampouco para o fornecimento de medicamentos ou para os procedimentos que se fizerem necessários.

O serviço oferecido compreende acolhimento por equipe multiprofissional; anamnese; esclarecimentos acerca das etapas dos atendimentos, providências a serem tomadas e encaminhamentos necessários; avaliação clínica; profilaxia de gestação; profilaxia de infecções sexualmente transmissíveis (IST) e AIDS; orientações a respeito do registro do boletim de ocorrência nas delegacias especializadas, caso ainda não tenha sido realizado; preenchimento da Ficha Epidemiológica de Violência Interpessoal e Autoprovocada (SINAM) e encaminhamento para a Epidemiologia; encaminhamentos a outros serviços da rede conforme avaliação técnica de cada caso e monitoramento para tratamento dos agravos.

Além das providências instituídas no pronto atendimento, o Programa Rosa Viva realiza o acompanhamento das medidas de profilaxia contra IST'S não virais e virais e acompanhamento psicossocial, conforme avaliação técnica para cada caso, por um período de seis meses.

Casos com demanda de atendimento em outras áreas, como saúde mental, risco social, violência doméstica, entre outros, serão encaminhados ou atendidos conjuntamente com órgão de referência para cada tipo de atendimento, conforme avaliação técnica e/ou decisão de reuniões de estudo de caso.

3.3 Secretaria Municipal de Defesa Social (SMDS)

3.3.1 Patrulha Maria da Penha

Implantada em julho de 2015, por meio de um termo de cooperação técnica firmado entre a Prefeitura de Londrina, o Tribunal de Justiça do Paraná (TJ-PR) e a Coordenadoria Estadual da Mulher em Situação de Violência Doméstica e Familiar (CEVID), com a finalidade de garantir o cumprimento das medidas protetivas de urgência expedidas pelo juizado de Violência Doméstica e Familiar Contra a Mulher e Vara de Crimes Contra



Crianças, Adolescentes e Idosos, contribuindo para a efetiva proteção das mulheres em situação de violência doméstica.

Em 2021, por meio da [Lei nº 13.276 de 1º de outubro de 2021](#), a Patrulha Maria da Penha foi instituída como um programa permanente no município de Londrina, como instrumento de atuação na proteção, prevenção, monitoramento e acompanhamento das mulheres vítimas de violência doméstica, estabelecendo relação direta com a comunidade.

Sob a responsabilidade da Secretaria Municipal de Defesa Social, a Patrulha Maria da Penha é uma ação realizada pela Guarda Municipal em articulação com a SMPM, por meio do Centro de Referência de Atendimento à Mulher, que acompanha os casos e promove atendimentos complementares de acordo com a necessidade de cada situação.

Os atendimentos da Patrulha Maria da Penha compreendem:

- Encaminhamento: as solicitações atendidas pelas viaturas da Guarda Municipal, quando necessário, são encaminhadas à Delegacia de Plantão, para demais providências.

- Orientação: nas solicitações em que, na chegada da viatura, é verificado que o suspeito não mais se encontra no local, a área é patrulhada e a vítima devidamente orientada, conforme cada caso.

- Informação: não havendo necessidade de deslocamento de uma viatura da Patrulha Maria da Penha, os atendimentos são feitos via telefone, onde são repassadas informações para esclarecimento de dúvidas, A solicitante é orientada a entrar em contato com o canal 153 a qualquer nova dúvida ou problema referente à medida.

Em novembro de 2021, a Secretaria Municipal de Defesa Social lançou o Aplicativo 153, disponível nas plataformas iOS e Android. Entre outras ferramentas, o aplicativo inclui um botão do pânico que pode ser usado por mulheres que estejam sob medida protetiva. Anteriormente, o botão do pânico era concedido, em forma física, para até 50 mulheres sob medida protetiva de urgência, por meio de análise de risco realizada pelo Tribunal de Justiça do Paraná. Dessa forma, o dispositivo era utilizado como uma medida complementar, destinada a assegurar a integridade física e psicológica das mulheres contempladas. Graças ao aplicativo, não existe mais limite para o número de mulheres sob medida protetiva que contarão com esse recurso, possibilitando a ampliação do atendimento. A central de



emergência do Grupo de Comunicação e Monitoramento (GCOM) é responsável pelo controle das informações e atendimentos desse sistema, atuando 24 horas por dia, sete dias por semana.

3.4 Secretaria de Estado da Segurança Pública do Paraná (SESP/PR)

3.4.1 Delegacia Especializada de Atendimento à Mulher (DEAM)

Vinculada à Polícia Civil, a Delegacia Especializada de Atendimento à Mulher (DEAM) foi implantada em Londrina no ano de 1986, sendo uma das primeiras no Brasil. A DEAM atende mulheres a partir de 18 anos, vítimas de violência doméstica e familiar contra a mulher ou vítimas de crimes sexuais.

Em conformidade com a [Norma Técnica de Padronização das Delegacias Especializadas de Atendimento às Mulheres – DEAMs](#), por meio deste serviço é possível realizar registro de boletim de ocorrência; solicitação de medidas protetivas de urgência; encaminhamento a demais serviços integrantes da rede de proteção e investigação criminal.

3.4.2 Instituto Médico Legal (IML)

Vinculado à Polícia Científica, o Instituto Médico Legal (IML) é responsável pela realização dos exames de corpo de delito, sendo os mais rotineiros os exames de lesão corporal e de violência sexual, bem como a coleta de material para exames como verificação de alcoolemia, drogadição e amostra para exames de vínculo genético.

É necessária a guia de exame pericial da autoridade requisitante, podendo ser da Polícia Civil, Juizado e, em alguns casos, da Polícia Militar, além de agendamento prévio. O atendimento deverá ser imediato quando se tratar de exame de violência sexual cujo fato tenha ocorrido em até 72 horas, devendo o IML apenas ser comunicado da chegada da vítima, a fim de providenciar a equipe para o atendimento e/ou estando a vítima em ambiente hospitalar, para que o perito se desloque para a unidade hospitalar de referência.



3.5 Ministério Público do Estado do Paraná (MPPR)

3.5.1 Promotorias de Justiça de Londrina - 29ª e 30ª Promotorias

A 29ª e a 30ª Promotorias de Justiça de Londrina atuam junto aos 1º e 2º Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher e fazem o atendimento presencial e por telefone às mulheres vítimas de violência doméstica ou familiar, que possuam ou não Medidas Protetivas de Urgência vigentes ou Ações Penais/Inquéritos Policiais em andamento, visando acolher e apoiar a mulher, esclarecer as dúvidas em relação aos seus direitos, orientá-la juridicamente, bem como pleitear as medidas que se fizerem necessárias à sua proteção, como ajuizamento de medidas protetivas, requisição de instauração de inquérito policial, além do encaminhamento das vítimas a outros serviços que se mostrem adequados ao caso relatado, visando a proteção integral da vítima de violência doméstica e familiar (área da saúde, assistência social, psicologia, CAM, abrigo, NUMAPE, dentre outros serviços).

Às 29ª e 30ª Promotorias também cabe a análise dos inquéritos policiais que apuram os crimes praticados no âmbito doméstico e familiar, ou seja, apenas os crimes cometidos contra as mulheres que envolvam violência de gênero, ocorridos no âmbito doméstico e familiar (incidência da Lei Maria da Penha). Nos demais crimes cometidos contra mulheres a atribuição é das Promotorias que atuam junto a Varas Criminais Comuns.

Ademais, o Ministério Público, através das 29ª e 30ª Promotorias, tem atuação extrajudicial na proteção coletiva dos direitos das mulheres vítimas de violência, podendo instaurar procedimentos administrativos, assim como ajuizar ações coletivas na área de Direitos Humanos das mulheres em situação de violência de gênero, buscando o enfrentamento à violência contra a mulher.

Não há exigências ou critérios para atendimento. Todas as mulheres que procuram as Promotorias de Justiça, sejam vítimas de violência doméstica e familiar, são acolhidas e atendidas, ainda que a situação relatada não enseje a atuação jurídica, mas aponte para a necessidade do encaminhamento da vítima a outros serviços.



3.6 Tribunal de Justiça do Estado do Paraná

3.6.1 Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher e Vara de Crimes Contra Crianças, Adolescentes e Idosos: 1º e 2º Juizados

Os Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher (Varas Maria da Penha) são órgãos da justiça ordinária com competência cível e criminal. São responsáveis por processar, julgar e executar as causas decorrentes da prática de violência doméstica e familiar contra a mulher.

Criado em 2011, o 1º Juizado trataria inicialmente somente de crimes contra as mulheres, passando posteriormente a acolher outros segmentos, como crianças, adolescentes e idosos, situação que resultou no acúmulo dos processos. Em 2020 é implantado o 2º. Juizado de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher, visando dar maior celeridade à análise e julgamento dos casos.

3.7 Rede de Enfrentamento à Violência Doméstica, Familiar e Sexual contra as Mulheres de Londrina

A Rede Municipal de Enfrentamento à Violência Doméstica, Familiar e Sexual contra as Mulheres é uma articulação interinstitucional que agrega diversos serviços públicos e instituições de defesa de direitos, que atendem, de forma direta ou indiretamente, mulheres em situação de violência.

O processo de organização da Rede em Londrina teve início em março de 2011. Foi instituída inicialmente como Comissão de Enfrentamento à Violência Doméstica e Sexual Contra a Mulher, por meio do [Decreto Municipal 246, de 05 de março de 2012](#), com a finalidade de articular instituições e serviços, envolvendo as áreas da saúde, da assistência social, da segurança pública, da justiça e de garantia de direitos, sem prejuízo à competência dos demais órgãos afetos à área. Atualmente, a Rede Municipal de Enfrentamento à Violência Doméstica, Familiar e Sexual contra as Mulheres do Município de Londrina está regulamentada pelo [Decreto Municipal nº 996, de 12 de agosto de 2019](#).



Com o objetivo de acolher as demandas e propor estratégias para a resolução e encaminhamentos, a Rede promove reuniões mensais com a participação de representantes das políticas e serviços e está organizada em vários grupos de trabalho (GT), que se reúnem quando necessário para a organização de fluxos e processos.

A coordenação dos trabalhos da Rede é realizada pela Secretaria Municipal de Políticas para as Mulheres, que se desenvolve por meio de ações contínuas que incluem reuniões mensais, definição de fluxos e protocolos, capacitações de profissionais, organização de grupos de trabalho para discussão de demandas específicas de cada serviço e definição de estratégias coletivas para garantia de atendimento integral e humanizado às mulheres. As proposições, decisões e ações da Rede de Enfrentamento à Violência Doméstica, Familiar e Sexual Contra as Mulheres no Município de Londrina são submetidas e aprovadas em plenária constituída por seus membros, garantindo o caráter democrático e não hierárquico.

3.8 Conselho Municipal dos Direitos das Mulheres (CMDM)

O Conselho Municipal dos Direitos das Mulheres de Londrina foi criado pela [Lei nº 7.562 de 23 de outubro de 1998](#) com a finalidade de assegurar à mulher o exercício pleno de sua participação no desenvolvimento social, econômico, político e cultural da sociedade, sendo atualmente regulamentado pela [Lei nº 12.466, de 18 de novembro de 2016](#), que dispõe sobre a sua criação, estruturação e competência.

De caráter consultivo e deliberativo, em seu âmbito interno, o CMDM está vinculado à estrutura organizacional da Secretaria Municipal de Políticas para as Mulheres, responsável pelo apoio técnico, administrativo e de infraestrutura necessários ao pleno funcionamento de suas atividades, com o apoio dos órgãos e entidades públicas e privadas dele integrantes.

O CMDM é composto por 32 (trinta e dois) membros, cujas vagas são divididas paritariamente entre organizações da sociedade civil e Poder Público. Em sua função de assessoramento da Administração Municipal, possui as seguintes atribuições:

- Participar na elaboração de critérios e parâmetros para o estabelecimento e implementação de metas e prioridades que visem a assegurar as condições de igualdade e de liberdade às mulheres;



- Apresentar sugestões para a elaboração do planejamento plurianual do Governo Municipal, o estabelecimento de diretrizes orçamentárias e a alocação de recursos no orçamento do Município, com o objetivo de subsidiar decisões governamentais relativas à implementação do Plano Municipal de Políticas para as Mulheres (PMPM);
- Propor a adoção de mecanismos e instrumentos que assegurem a participação e o controle social sobre as políticas públicas para as mulheres, considerando suas especificidades e as desigualdades socialmente construídas;
- Acompanhar, analisar e apresentar sugestões em relação ao desenvolvimento de programas e ações governamentais com vistas à implementação do Plano Municipal de Políticas para as Mulheres (PMPM);
- Oferecer subsídios para a elaboração de legislação atinente aos interesses das mulheres, bem como manifestar-se sobre o mérito de iniciativas legislativas que tenham implicações sobre os direitos das mulheres;
- Participar da organização das Conferências Municipais de Políticas para as Mulheres;
- Articular-se com órgãos e entidades públicos e privados, visando incentivar e aperfeiçoar o relacionamento e o intercâmbio sobre a promoção dos direitos das mulheres;
- Articular-se com os movimentos de mulheres e os movimentos feministas, e com os demais conselhos de direitos, para ampliar a cooperação mútua e o estabelecimento de estratégias comuns de ações para a igualdade de oportunidades entre homens e mulheres e para o fortalecimento do processo de controle social;
- Incentivar e apoiar a realização de eventos, estudos e pesquisas no campo da promoção, proteção e garantia dos direitos das mulheres;
- Pronunciar-se, emitir pareceres e prestar informações sobre assuntos que digam respeito à promoção e à proteção dos direitos das mulheres;
- Elaborar e apresentar, anualmente, à Secretaria Municipal de Políticas para as Mulheres, relatório circunstanciado de todas as atividades desenvolvidas pelo Conselho no período, dando-lhe ampla divulgação, de forma a prestar contas de suas atividades à sociedade; e



- Elaborar o Regimento Interno do Conselho e participar da elaboração do Plano Municipal de Políticas para as Mulheres, em consonância com as conclusões das Conferências Municipais, Estadual e Nacional e com os planos e programas contemplados no orçamento municipal.

3.9 Câmara Municipal de Londrina

3.9.1 Comissão Permanente de Defesa dos Direitos das Mulheres

A Câmara Municipal de Londrina atua, além do Plenário, por meio de suas comissões permanentes e temporárias. No âmbito da política para as mulheres, destaca-se a Comissão Permanente de Defesa dos Direitos das Mulheres, que, de acordo com o [Regimento Interno da Câmara Municipal de Londrina](#), possui as seguintes competências:

- Receber, avaliar e proceder a investigações e denúncias relativas às ameaças dos interesses e direitos da mulher;
- Fiscalizar e acompanhar programas governamentais e não governamentais de políticas públicas para as mulheres e relativos aos interesses e direitos da mulher;
- Colaborar com entidades nacionais e internacionais que atuem na defesa dos interesses e direitos da mulher;
- Trabalhar em conjunto com a Comissão dos Direitos Humanos e de Defesa da Cidadania, bem como junto às demais comissões da Casa, especialmente quando houver ameaças à violação dos direitos da mulher, nas diferentes fases da sua vida;
- Pesquisar e estudar a situação das mulheres no Município de Londrina;
- Dar parecer em projetos pertinentes à questão das mulheres;
- Opinar sobre denúncias de violência praticada contra a mulher; e
- Acompanhar o cumprimento das políticas públicas dispostas na Lei Maria da Penha.



3.9.2 Procuradoria Especial da Mulher

Encontra-se em tramitação o [Projeto de Resolução nº 04/2022](#), que propõe a criação da Procuradoria Especial da Mulher (PEM) no âmbito da Câmara Municipal de Londrina, que terá como finalidade receber, examinar e encaminhar às autoridades competentes denúncias de violências e discriminação contra mulheres, assim como fiscalizar e acompanhar a execução de políticas e programas públicos municipais que visem à promoção da igualdade de gênero, dentre outras atribuições.

Destaca-se que na atual Legislatura ([18ª Legislatura - 2021/2024](#)), o Poder Legislativo Municipal possui sete mulheres vereadoras, das 19 representações. Esse número demonstra um avanço na participação política das mulheres em Londrina, que passa a ter uma representação feminina de 36%, acima do previsto na legislação eleitoral federal - [Lei 9.504 de 30 de setembro de 1997](#), que assegura a participação mínima de 30% de candidaturas para mulheres.



4 DIAGNÓSTICO

Considerando a transversalidade e intersectorialidade da política para as mulheres, o diagnóstico do Plano Municipal de Políticas para as Mulheres 2023-2026 considerou as informações produzidas no âmbito dos diferentes serviços e políticas públicas que compõe a rede de atendimento e proteção às mulheres no município de Londrina, bem como o Censo Demográfico 2010⁵.

A pesquisa para o Diagnóstico, entretanto, demonstrou que ainda há muito há avançar na produção de dados desagregados por sexo, assim como por idade, raça/etnia, entre outros, bem como a periodicidade da publicização destes dados, visto que estes são fatores fundamentais para a efetividade do planejamento e da execução das políticas públicas que sejam sensíveis às especificidades das mulheres.

Procurou-se evidenciar, além do perfil socioeconômico das mulheres, os dados relativos à violência contra as mulheres e ao feminicídio, que serão apresentados em capítulos à parte, tendo em vista ser um problema social urgente a ser enfrentado.

4.1 Perfil censitário das mulheres no município de Londrina

Segundo projeções do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), para o ano de 2021 a população de Londrina foi estimada em 580.870 habitantes. No último censo, de 2010, a população era de 506.701 habitantes, composta por 52,03% de mulheres e 47,97% de homens.

Dados parciais divulgados pelo Censo 2022 demonstram que a população feminina continua majoritária em Londrina, com o aumento de 1 ponto percentual até o momento, totalizando 53,01% do total de habitantes, enquanto os homens representam 46,98%.

⁵ No Brasil, o Censo Demográfico é realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) a cada 10 anos, entretanto, em virtude das restrições impostas pela pandemia, o novo Censo foi adiado para 2022, cuja pesquisa encontra-se em curso.



Consideradas as projeções do Instituto Paranaense de Desenvolvimento Econômico e Social (IPARDES), a tendência de um número maior de mulheres será mantida pelos próximos anos.

Tabela 1 - Projeção da população londrinense entre 2018 e 2026

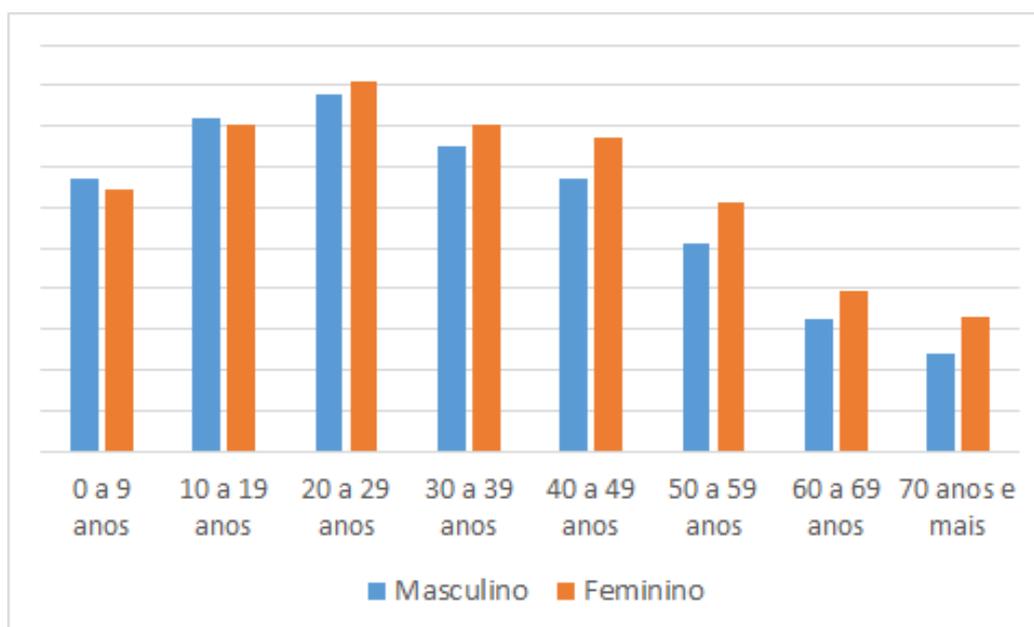
Ano	População Projetada Total	População Projetada Masculina	População Projetada Feminina
2018	561.552	269.214	292.338
2019	566.964	271.745	295.219
2020	572.412	274.287	298.125
2021	577.573	276.686	300.887
2022	582.620	279.039	303.581
2023	587.518	281.312	306.206
2024	592.331	283.539	308.792
2025	597.109	285.748	311.361
2026	601.532	287.786	313.746

Fonte: IPARDES. Consulta em <https://www.ipardes.pr.gov.br/Pagina/Projecao-da-Populacao-dos-Municipios-do-Parana-2018-2040>

A proporção de homens e de mulheres varia de acordo com a faixa etária, havendo predominância das mulheres na população idosa no município. Em 2010 o número de idosos em Londrina representava 12,72% do total da população, um ponto percentual acima da média nacional. A prevalência de mulheres na população idosa pode ser explicada pelo padrão de gênero que determina comportamentos e papéis sociais de homens e mulheres. A mortalidade é significativamente alta entre a população jovem masculina, sobretudo, em decorrência das causas externas. Enquanto os homens, especialmente os jovens, estão mais expostos à violência ocorrida nos espaços públicos, as agressões às mulheres acontecem, na sua maioria, dentro de casa e são praticadas pelos seus companheiros.



Gráfico 1 - População do município de Londrina, por faixa etária e sexo, em 2010



Fonte: IBGE, Censo Demográfico 2010.

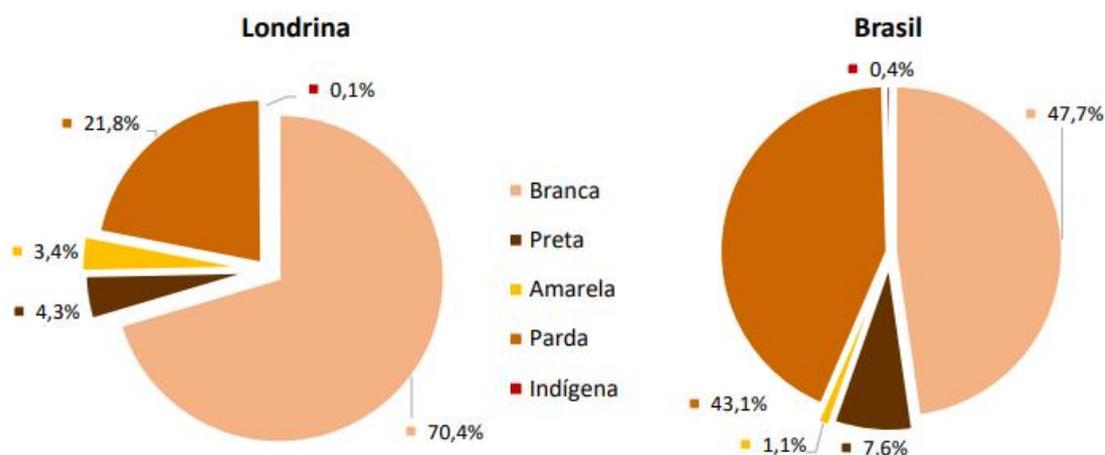
Importante considerar que o aumento da população idosa feminina nos traz como desafio uma atenção às demandas desse grupo populacional e à implementação de políticas públicas integrais que promovam o envelhecimento digno e saudável.

Com relação à raça, de acordo com o Censo 2010 do IBGE, 70,4% das pessoas se declararam brancas, 21,8% pardas, 4,3% negras, 3,4% amarelas e 0,1% indígenas.⁶ Em que pese a maioria de pessoas da raça branca em Londrina, é necessário que as políticas públicas considerem as especificidades de raça/etnia, visando combater as desigualdades de oportunidades e de condições de vida que podem acometer as pessoas racializadas.

⁶ <https://repositorio.londrina.pr.gov.br/index.php/menu-planejamento/gpi/caderno-censitario-do-perfil-de-londrina/37517-caderno-censitario-do-perfil-de-londrina-versao-final/file>



Gráfico 2 – Distribuição por raça/cor (2010)



Fonte: IBGE – Censo Demográfico 2010. Dados do Universo.
 Nota: Não foi considerada a categoria "sem declaração".
 Organização dos dados: PML/SMPOT/DP/Gerência de Pesquisas e Informaç...

No que se refere às deficiências, de acordo com o [Perfil das Pessoas com Deficiência em Londrina](#) (2013) segue população residente por tipo de deficiência, segundo o sexo e a cor ou raça – Londrina 2010:

Tabela 2 - População residente por tipo de deficiência, segundo sexo e cor/raça

SEXO	COR OU RAÇA	PESSOAS RESIDENTES	PERCENTUAL DE PESSOAS RESIDENTES %
Homens	Branca	32 548	6,42
	Preta	2 377	0,47
	Amarela	1 816	0,36
	Parda	10 566	2,09
	Indígena	104	0,02
	Sem declaração	-	-
	Total	47 411	9,36
Mulheres	Branca	43 110	8,51
	Preta	3 027	0,60
	Amarela	2 169	0,43
	Parda	13 804	2,72
	Indígena	120	0,02
	Sem declaração	-	-
	Total	62 232	12,28
Total População Residente com pelo menos Alguma das Deficiências Investigadas	Branca	75 658	14,93
	Preta	5 404	1,07
	Amarela	3 985	0,79
	Parda	24 370	4,81
	Indígena	225	0,04
	Sem declaração	-	-
	Total	109 642	21,64

Fonte: IBGE – Censo Demográfico 2010.

Notas: 1- Dados da Amostra.

2- Para a categoria Total: as pessoas incluídas em mais de um tipo de deficiência foram contadas apenas uma vez.

3- A categoria Nenhuma dessas deficiências inclui a população sem qualquer tipo de deficiência.

4- A soma dos totais podem apresentar divergências de valores em algumas unidades para mais ou para menos da soma informada pelo IBGE.

Organização dos dados: PML/ SMPOT/ DP/ Gerência de Pesquisas e Informações.



Finalmente, destaca-se que as mulheres representam 54,28% do total do eleitorado em Londrina (Perfil de Londrina 2021).

Tabela 3 – Eleitorado londrinense conforme o sexo (2021)

FAIXA ETÁRIA	SEXO						TOTAL DE ELEITORES	% T/TT
	Masculino	% M/T	Feminino	% F/T	Não inf.	% N/T		
16 anos	42	50,600	41	49,400	0	0,000	83	0,020
17 anos	279	50,910	269	49,090	0	0,000	548	0,150
18 a 20 anos	5.924	48,360	6.326	51,640	0	0,000	12.250	3,260
21 a 24 anos	13.876	48,800	14.560	51,200	0	0,000	28.436	7,560
25 a 34 anos	35.804	47,460	39.644	52,540	0	0,000	75.448	20,050
35 a 44 anos	35.438	46,310	41.089	53,690	0	0,000	76.527	20,340
45 a 59 anos	44.596	44,950	54.627	55,050	0	0,000	99.223	26,370
60 a 69 anos	21.662	42,880	28.854	57,120	0	0,000	50.516	13,420
70 a 79 anos	11.283	42,650	15.172	57,350	0	0,000	26.455	7,030
Superior a 79	3.166	46,310	3.671	53,690	0	0,000	6.837	1,820
Inválida	2	100,000	0	0,000	0	0,000	2	0,000
Total	172.072	45,720	204.253	54,280	0	0,000	376.325	100,000

Fonte: Tribunal Superior Eleitoral – Estatística do Eleitorado (2021).

Nota: Dados referentes a mar/2021.

Organização dos dados: PML/SMPOT/DP/Gerência de Pesquisas e Informações.

4.2 Ocupação e Renda

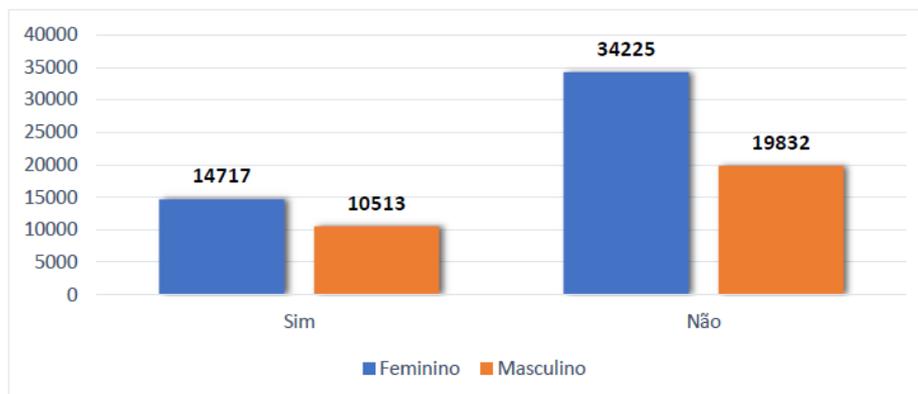
De acordo com dados do IBGE (Censo 2010), a População Economicamente Ativa (PEA) do município é composta por 46,22% de mulheres. Do total de 275.978 pessoas, as mulheres somam 127.558 pessoas.

De acordo com o [Diagnóstico Socioterritorial 2021 - Demandas e Ofertas Territoriais](#), elaborado pela Secretaria Municipal de Assistência Social, no que se refere à ocupação no Cadastro Único e a relação com o mercado de trabalho, segundo análise feita pela SMAS, quando indagados se trabalharam nos últimos 12 meses 68,18% responderam que não, enquanto 31,82% responderam que sim. Dessa forma, verifica-se que no ano de 2021 a maior parte das pessoas responsáveis familiares no Cadastro Único não tiveram trabalho remunerado. De acordo com a análise do mencionado Diagnóstico Socioterritorial 2021, esta situação pode ser atribuída aos impactos da pandemia no comércio e na geração de novos postos de trabalho. Realizado o recorte para verificar a incidência no que diz respeito ao



gênero, constatou-se que o gênero feminino teve destaque tanto para os que trabalharam como para os que não trabalharam.

Gráfico 3 - Trabalho remunerado nos últimos 12 meses (ano 2021)



Fonte - CADUNICO

Em relação ao trabalho remunerado das mulheres, destaca-se que as mulheres representam a grande parte da população que, historicamente, ocupam as atividades informais. A própria dinâmica da reprodução social, que coloca nas mulheres a responsabilidade única pelo cuidado com a casa e os dependentes, contribui para esse contexto: na impossibilidade ou dificuldade de inserção no mercado formal de trabalho, resta a elas as atividades informais com renda incerta e muitas vezes em condições precarizadas.

O Censo do IBGE, de 2010, revelou ainda que, dentre 15.207 trabalhadores domésticos em Londrina, 14.565 eram do sexo feminino. E do total, 8.274 não contavam com registro em carteira nem contribuição previdenciária.

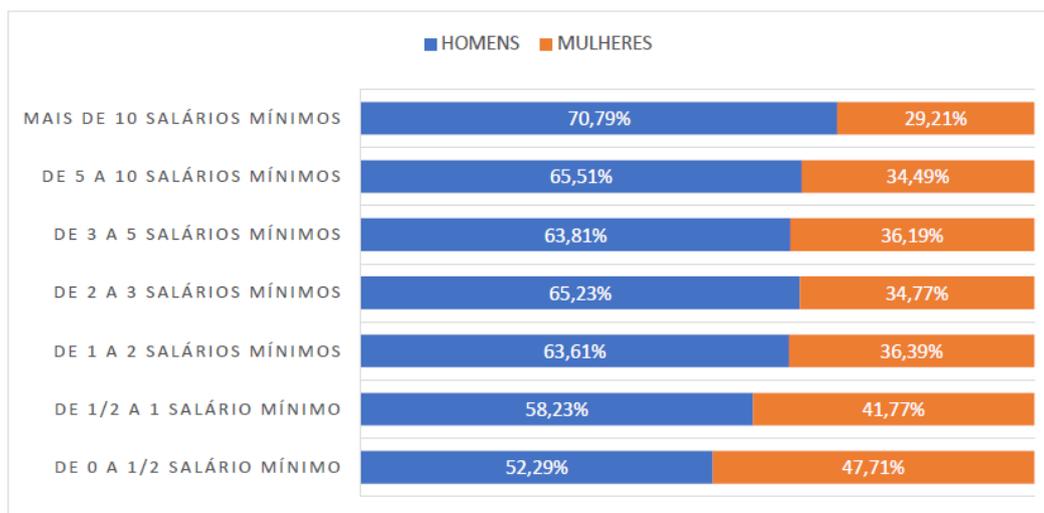
Quanto à renda, de acordo com dados da SIDRA/IBGE 2010⁷, a maior parte da população possui renda na faixa de 1/2 a 2 salários mínimos e somente 1% possui renda acima de 10 salários mínimos.

Fazendo o recorte de gênero, as mulheres são a maioria entre as pessoas com renda de até 01 (um) salário mínimo e, quanto maior a faixa de renda, menor a participação das mulheres.

⁷ SIDRA: Banco de Tabelas Estatísticas do IBGE que permite consultar informações de indicadores econômicos conjunturais.



Gráfico 4 - Distribuição de renda por gênero



Fonte: Sidra/IBGE Censo 2010 - Tabela 1385

Se considerarmos somente a maior faixa de renda (acima de 10 salários mínimos), observamos que, das pessoas com esta faixa de rendimento, os homens totalizam 70,79%, enquanto as mulheres 29,21%.

Pesquisas atribuem essa desigualdade à persistência de estereótipos e preconceitos relacionados aos papéis de gênero que acabam por interferir nas escolhas, na qualificação, no desempenho e na forma como as mulheres são tratadas no mundo do trabalho. Bruschini e Lombardi (2003)⁸ chamam a atenção, ainda, para os processos de escolarização que acabam por direcionar as mulheres para determinadas áreas que as qualificam para ocupar os chamados guetos profissionais femininos no mercado de trabalho, ocupações com elevado contingente de mulheres que, devido a essa característica de gênero, detêm menor prestígio e níveis mais baixos de remuneração.

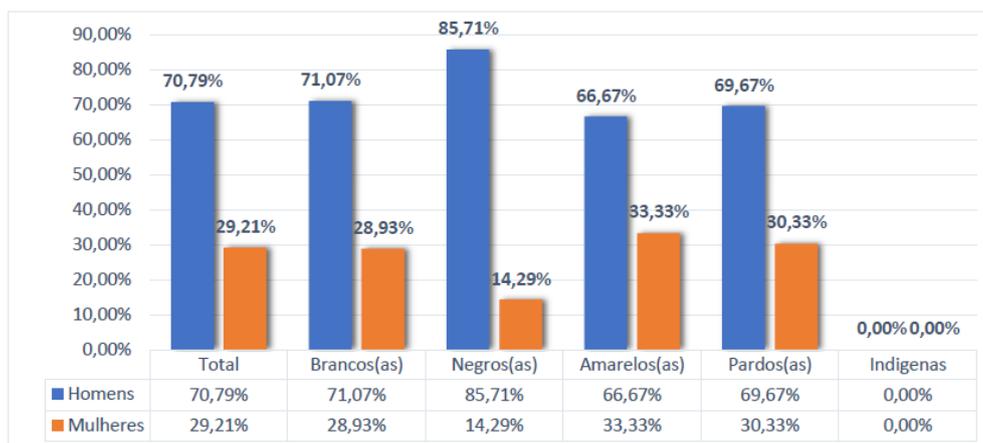
No que tange as raças, brancos totalizam 83,35%, sendo, 62,79% homens brancos e 25,56% mulheres brancas. Em seguida estão as pessoas de raça amarela com 7,30%, esta é a única raça em que a predominância recai sobre as mulheres, 4,78% contra 2,43% dos homens. Apenas 4,35% de negros estão inseridos nesta faixa de rendimento, sendo 3,13% homens e

⁸ BRUSCHINI, C.; LOMBARDI, M. R. Mulheres e homens no mercado de trabalho brasileiro: um retrato dos anos 1990. In: MARUANI, M. e HIRATA, H. (Orgs.). **As novas fronteiras da desigualdade: homens e mulheres no mercado de trabalho**. São Paulo: Senac, 2003.



1,22% para as mulheres negras. O Censo IBGE 2010 não identificou nenhuma pessoa indígena com esta faixa de renda.

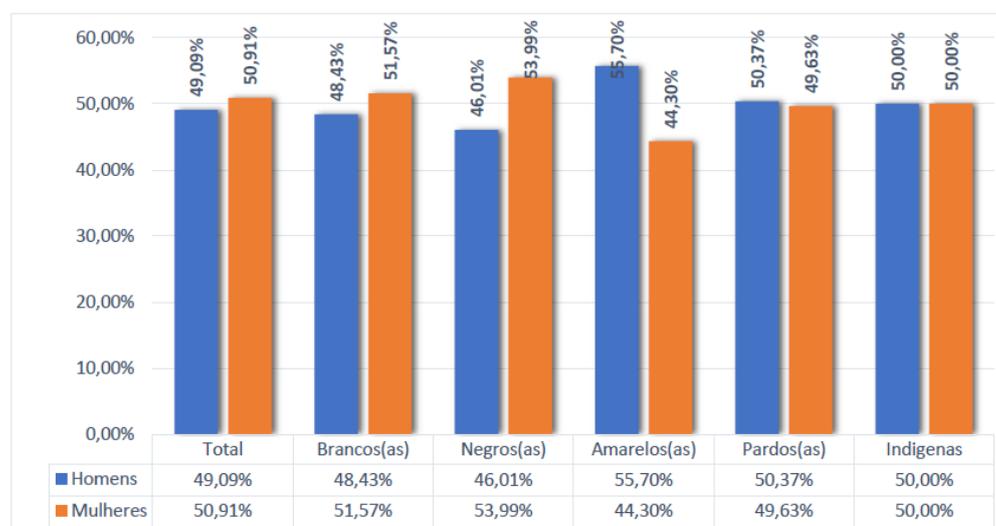
Gráfico 5 – Pessoas com renda acima de 10 S.M. por raça e gênero



Fonte: Sidra/IBGE Censo 2010 - Tabela 1385

Já se considerarmos pessoas sem renda, com recorte de raça, a situação é mais equilibrada entre homens e mulheres, havendo, entretanto, predominância de mulheres brancas e negras sem nenhum rendimento.

Gráfico 6 – Pessoas sem renda por raça e gênero



Fonte: Sidra/IBGE Censo 2010 - Tabela 1385

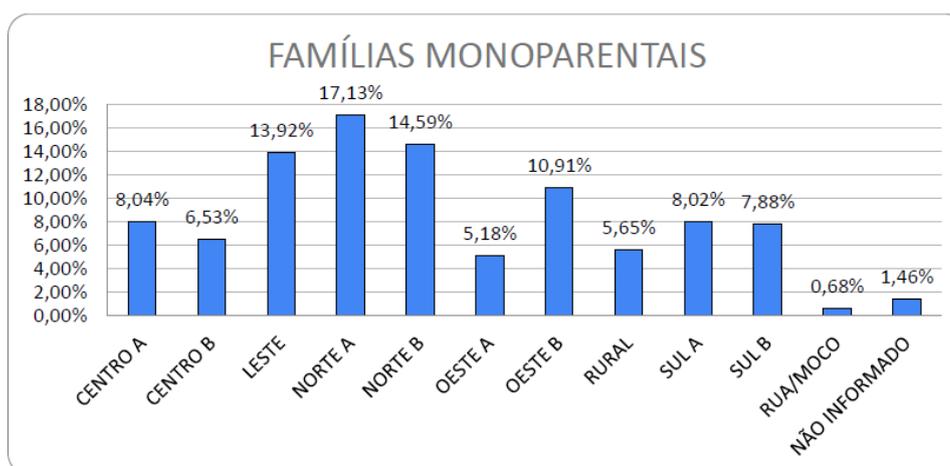


Merece destaque uma análise sobre as famílias monoparentais femininas no município de Londrina. Compreende-se como família monoparental feminina aquela chefiada por mulheres na qual cabe a estas a responsabilidade exclusiva para com o sustento e os cuidados referentes aos dependentes.

De acordo com dados do Censo 2010, do total de domicílios particulares do Município de Londrina, 39,08% tinham a mulher como responsável.

Segundo levantamento feito pelo Diagnóstico Socioterritorial 2021 da SMAS, temos maior prevalência de famílias monoparentais chefiadas por mulheres na região norte da cidade. O território Norte A é o que concentra a maior quantidade, com 3.737 famílias (17,13%), seguido do Norte B, com 3.174 famílias (14,59%). A região com menor concentração é a Oeste A, com 5,18%.

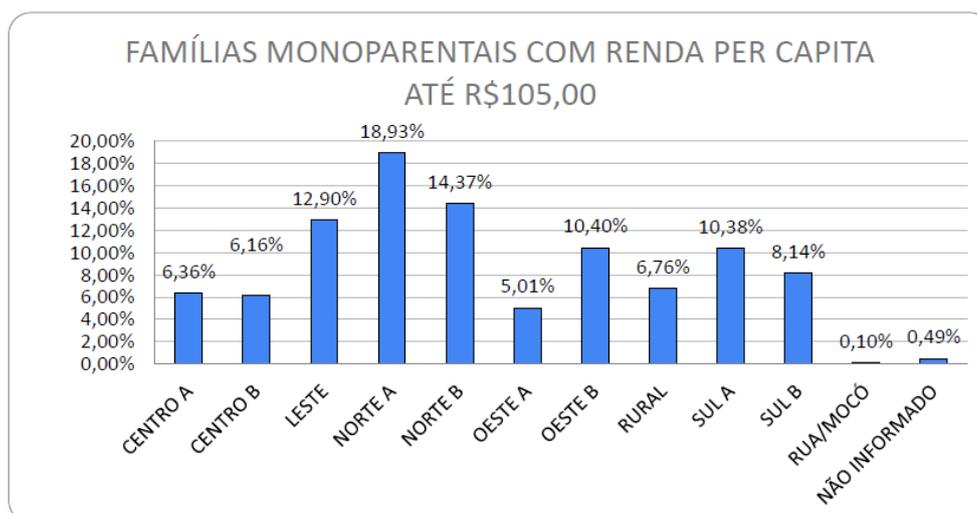
Gráfico 7 – Famílias chefiadas por mulheres de acordo com o território



Fonte: IRSAS

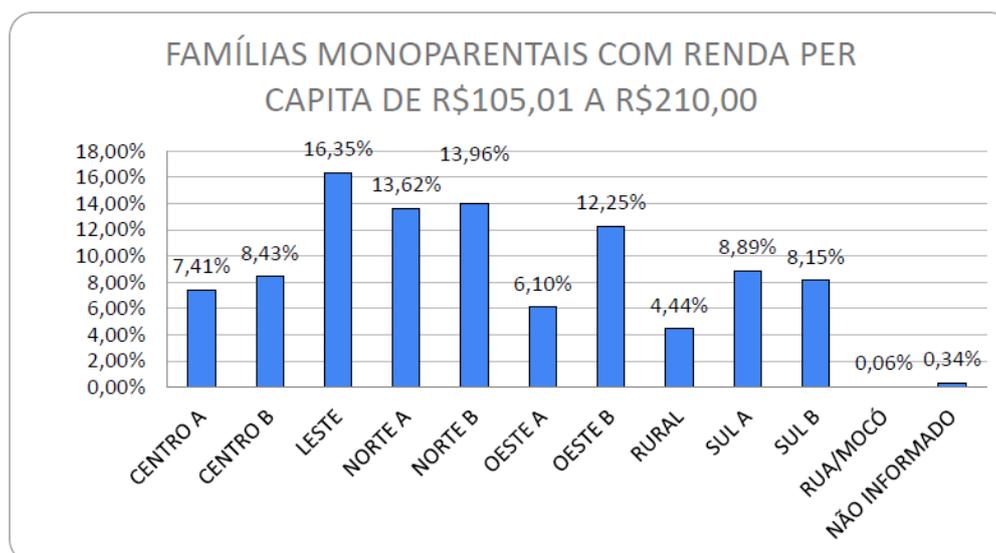
O gráfico abaixo aponta a quantidade de famílias monoparentais com renda per capita até R\$105,00, ou seja, aquelas que se encontram na **extrema pobreza**. O território com maior concentração é o Norte A (1.751) seguido do Norte B (1.329).



Gráfico 8 - Famílias monoparentais com renda per capita até R\$105,00

Fonte: IRSAS

Em relação as famílias monoparentais com renda na **faixa da pobreza** (R\$105,00 a R\$210,00 per capita), o território que concentra a maior quantidade de famílias é a Leste, seguido do Norte B.

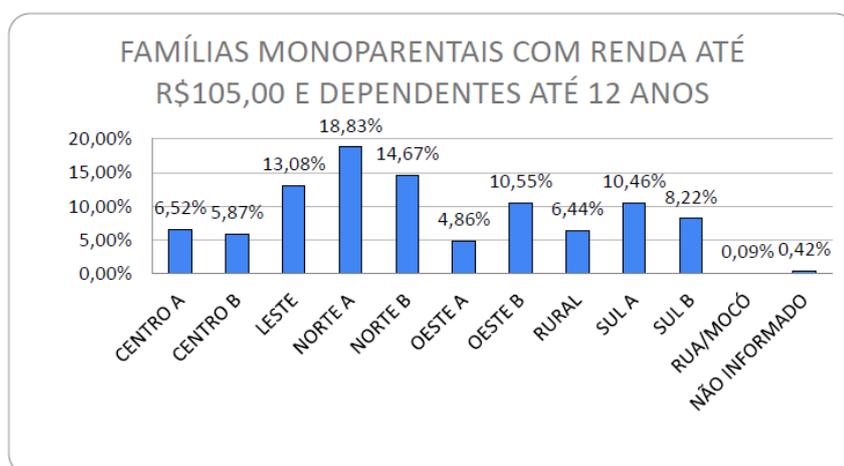
Gráfico 9 - Famílias monoparentais com renda per capita de R\$ 105,01 a R\$ 210,00

Fonte: IRSAS



Em relação ao território com maior concentração de famílias monoparentais com crianças dependentes até 12 anos, o Norte A também se destaca com 1.290 famílias.

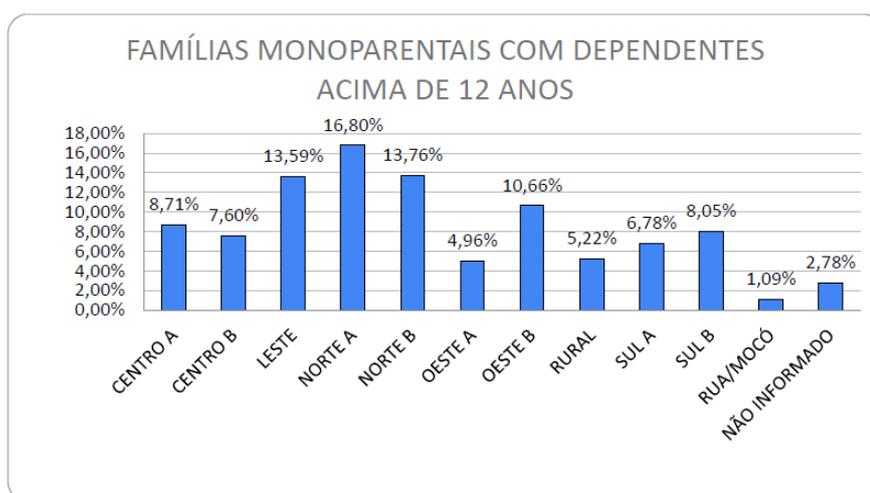
Gráfico 10 - Famílias monoparentais com renda até R\$105,00 per capita e dependentes até 12 anos



Fonte: IRSAS

Por fim, em relação as famílias monoparentais com dependentes acima de 12 anos, os territórios que concentram a maior quantidade são o Norte A, Norte B e Leste.

Gráfico 11 - Famílias monoparentais com dependentes acima de 12 anos



Fonte: IRSAS



No que se refere às pessoas cadastradas no Cadastro Único, as mulheres representam 57% de um total de 133.017 pessoas.

Tabela 4 - Perfil das pessoas cadastradas no Cadastro Único, por cor/raça, sexo, faixa da renda familiar per capita e faixa etária – 2020 (Perfil de Londrina 2021)

Cor ou raça	Número (pessoas)	%	Faixa etária	Número (pessoas)	%
Branca	72.722	54,7	0-4 anos	13.568	10,2
Preta	8.802	6,6	5-6 anos	5.657	4,3
Amarela	1.322	1,0	7-15 anos	22.844	17,2
Parda	48.353	36,4	16-17 anos	4.737	3,6
Indígena	1.782	1,3	18-24 anos	14.260	10,7
Sem resposta	36	0,03	25-34 anos	17.350	13,0
Total	133.017	100,0	35-39 anos	7.996	6,0
Sexo	Número (pessoas)	%	40-44 anos	7.305	5,5
Feminino	75.814	57,0	45-49 anos	6.198	4,7
Masculino	57.203	43,0	50-54 anos	5.914	4,4
Total	133.017	100,0	55-59 anos	5.503	4,1
Faixa da renda familiar per capita	Número (pessoas)	%	60-64 anos	5.210	3,9
Extrema pobreza	59.781	44,9	Maior que 65	16.474	12,4
Pobreza	9.299	7,0	Total	133.017	100,0
Baixa Renda	37.077	27,9			
Acima de ½ S.M	26.860	20,2			
Sem resposta	0	0,0			
Total	133.017	100,0			

Fonte: PML/Secretaria Municipal de Assistência Social (2021)

Organização dos dados: PML/SMPOT/DP/Gerência de Pesquisas e Informações.

Quanto ao recebimento do benefício do Programa Bolsa Família⁹, as mulheres totalizam 58,2%, conforme demonstrado a seguir.

⁹ O Programa Bolsa Família foi substituído, em 2021, pelo Auxílio Brasil, nos termos da [Medida Provisória 1.061/2021](#).



Tabela 5 - Perfil das pessoas beneficiárias do Programa Bolsa Família, por cor/raça, sexo, faixa da renda familiar per capita e faixa etária – 2020 (Perfil de Londrina 2021)

Cor ou raça	Número (pessoas)	%	Faixa etária	Número (pessoas)	%
Branca	24.650	49,0	0-4 anos	6.965	13,8
Preta	3.369	6,7	5-6 anos	3.362	6,7
Amarela	150	0,3	7-15 anos	12.418	24,7
Parda	20.631	41,0	16-17 anos	2.079	4,1
Indígena	1.544	3,1	18-24 anos	5.245	10,4
Sem resposta	2	0,004	25-34 anos	7.490	14,9
Total	50.346	100,0	35-39 anos	3.157	6,3
Sexo	Número (pessoas)	%	40-44 anos	2.666	5,3
Feminino	29.312	58,2	45-49 anos	1.943	3,9
Masculino	21.034	41,8	50-54 anos	1.730	3,4
Total	50.346	100,0	55-59 anos	1.554	3,1
Faixa da renda familiar per capita	Número (pessoas)	%	60-64 anos	1.204	2,4
Extrema pobreza	42.343	84,1	Maior que 65	533	1,1
Pobreza	5.071	10,1	Total	50.346	100,0
Baixa Renda	2.932	5,8			
Acima de ½ S.M	0	0,0			
Sem resposta	0	0,0			
Total	50.346	100,0			

Fonte: PML/Secretaria Municipal de Assistência Social (2021)

4.3 Educação

Analisando os dados da Educação desagregados por sexo, uma tendência observada é o aumento da escolaridade mais significativo entre as mulheres.

No município de Londrina, a evolução das matrículas por nível de ensino no período 2010 a 2020 demonstra que os meninos são a maioria dos matriculados no ensino infantil e fundamental. No ensino médio ocorre uma pequena inversão e as meninas passam a ser maioria (50,4%).



Tabela 6 - Evolução das matrículas no município de Londrina por nível de ensino e sexo. 2010 a 2020 (Perfil de Londrina 2021)

ANO	INFANTIL (creche e pré-escola) ^{(1) (2) (3)}				
	Total	Masculino		Feminino	
		Nº	%	Nº	%
2010	17.385	8.999	51,8	8.386	48,2
2011	17.323	8.952	51,7	8.371	48,3
2012	18.612	9.578	51,5	9.034	48,5
2013	18.555	9.691	52,2	8.864	47,8
2014	19.274	10.010	51,9	9.264	48,1
2015	19.144	9.972	52,1	9.172	47,9
2016	21.379	11.015	51,5	10.364	48,5
2017	22.868	11.764	51,4	11.104	48,6
2018	23.888	12.276	51,4	11.612	48,6
2019	24.164	12.395	51,3	11.769	48,7
2020	23.156	11.786	50,9	11.370	49,1
ANO	FUNDAMENTAL ^{(1) (2) (4) (5)}				
	Total	Masculino		Feminino	
		Nº	%	Nº	%
2010	69.454	36.206	52,1	33.248	47,9
2011	68.917	35.816	52,0	33.101	48,0
2012	67.016	34.672	51,7	32.344	48,3
2013	66.060	34.199	51,8	31.861	48,2
2014	64.403	33.372	51,8	31.031	48,2
2015	63.240	32.828	51,9	30.412	48,1
2016	62.215	32.245	51,8	29.970	48,2
2017	64.363	33.141	51,5	31.222	48,5
2018	65.065	33.555	51,6	31.510	48,4
2019	64.087	33.034	51,5	31.053	48,5
2020	63.434	32.785	51,7	30.649	48,3
ANO	MÉDIO ^{(1) (2) (6)}				
	Total	Masculino		Feminino	
		Nº	%	Nº	%
2010	21.202	9.788	46,2	11.414	53,8
2011	21.151	9.897	46,8	11.254	53,2
2012	21.699	10.352	47,7	11.347	52,3
2013	21.674	10.424	48,1	11.250	51,9
2014	21.763	10.478	48,1	11.285	51,9
2015	22.066	10.697	48,5	11.369	51,5
2016	22.549	11.091	49,2	11.458	50,8
2017	19.584	9.774	49,9	9.810	50,1
2018	18.140	9.029	49,8	9.111	50,2
2019	17.423	8.662	49,7	8.761	50,3
2020	20.469	10.146	49,6	10.323	50,4

Fonte: MEC/INEP (2020). Disponível: <https://www.gov.br/inep/pt-br/areas-de-atuacao/pesquisas-estatisticas-e-indicadores/censo-escolar/resultados>
Acesso em: 08/06/2021.

Notas: O mesmo aluno pode ter mais de uma matrícula. ⁽¹⁾ Não inclui matrículas em turmas de atendimento complementar e atendimento educacional especializado (AEE). ⁽³⁾ Inclui matrículas na creche de ensino regular e/ou especial.

⁽⁴⁾ O total dos anos iniciais do ensino fundamental inclui matrículas em turmas da 1ª a 4ª série do Ensino fundamental de 8 anos e do 1º ao 5º ano do ensino fundamental de 9 anos de ensino regular e/ou especial. ⁽⁵⁾ O total dos anos finais do ensino fundamental inclui matrículas em turmas da 5ª a 8ª série do ensino fundamental de 8 anos e do 6º ao 9º ano do ensino fundamental de 9 anos de ensino regular e/ou especial.

⁽⁶⁾ Inclui matrículas do ensino médio propedêutico, normal/magistério e curso técnico integrado (ensino médio integrado) de ensino regular e/ou especial.
Organização dos dados: PML/SMPOT/DP/Gerência de Pesquisas e Informações.



No que se refere às matrículas no ensino superior, tanto na modalidade presencial como na modalidade à distância, as mulheres são maioria. Do total de matrículas no ensino superior presencial em 2019, as mulheres representam 20.215 matrículas e os homens 17.116 matrículas. Na educação à distância, as mulheres somam 5.189 matrículas, enquanto que os homens totalizam 4.476 matrículas. A maioria de concluintes do ensino superior também são mulheres. Em 2019, concluíram graduação em Londrina 4.200 mulheres e 3.062 homens.

Tabela 7 - Evolução das matrículas e concluintes do ensino superior no município de Londrina por sexo. 2010 a 2019 (Perfil de Londrina 2021)

MATRÍCULAS									
ANO	TOTAL GERAL	Total presencial		Total EAD		Masculino		Feminino	
		Nº	%	Nº	%	Presencial	EAD	Presencial	EAD
2010	37.662	35.086	93,2	2.576	6,8	16.149	1.148	18.937	1.428
2011	38.715	35.596	91,9	3.119	8,1	16.235	1.392	19.361	1.727
2012	41.437	37.943	91,6	3.494	8,4	17.351	1.495	20.592	1.999
2013	44.739	40.583	90,7	4.156	9,3	18.627	1.752	21.956	2.404
2014	49.405	43.976	89,0	5.429	11,0	20.436	2.312	23.540	3.117
2015	49.150	43.603	88,7	5.547	11,3	20.679	2.501	22.924	3.046
2016	49.139	42.108	85,7	7.031	14,3	19.573	3.399	22.355	3.632
2017	49.354	41.171	83,4	8.183	16,6	19.266	3.980	21.905	4.203
2018	49.042	40.116	81,8	8.926	18,2	18.476	4.139	21.640	4.787
2019	46.996	37.331	79,4	9.665	20,6	17.116	4.476	20.215	5.189
CONCLUÍNTES									
ANO	TOTAL GERAL	Total presencial		Total EAD		Masculino		Feminino	
		Nº	%	Nº	%	Presencial	EAD	Presencial	EAD
2010	6.486	5.847	90,0	639	10,0	2.462	269	3.385	370
2011	6.263	5.551	88,6	712	11,4	2.521	316	3.030	396
2012	6.827	6.259	91,7	568	8,3	2.559	264	3.700	304
2013	6.727	6.000	89,2	727	10,8	2.497	308	3.503	419
2014	9.206	8.094	87,9	1.112	12,1	3.369	472	4.725	640
2015	7.829	6.786	86,7	1.043	13,3	2.931	401	3.855	642
2016	8.037	6.943	86,4	1.094	13,6	3.032	454	3.911	640
2017	8.659	7.045	81,4	1.614	18,6	3.027	781	4.018	833
2018	8.187	6.655	81,3	1.532	18,7	2.857	690	3.798	842
2019	7.262	5.559	76,6	1.703	23,4	2.357	705	3.202	998

Fonte: MEC/INEP- IPARDES (2021).

Organização dos dados: PML/SMPOT/DP/Gerencia de Pesquisa e Informações.

Embora o aumento da escolaridade tenha contribuído para maior inserção das mulheres no mundo do trabalho, a equiparação nos níveis de escolaridade da população feminina não é acompanhada, na mesma proporção, de equiparação quanto às oportunidades de trabalho e de rendimento.



4.4 Saúde

Para apresentação dos dados relativos à saúde da mulher, foram considerados os dados apresentados no [Plano Municipal de Saúde 2022 - 2025 \(PMS\)](#), documento norteador para o cumprimento dos preceitos do SUS (Sistema Único de Saúde) na esfera municipal.

4.4.1 Perfil Epidemiológico

Segundo o Plano Municipal de Saúde em vigor, o perfil epidemiológico de morbimortalidade é dinâmico, considerado um indicador sensível às condições de vida e ao modelo de desenvolvimento da população, determinado pelo resultado da interação de variáveis interdependentes, como fatores de desenvolvimento econômico, ambientais, socioculturais, demográficos e históricos, e resultante da urbanização, das tecnologias e da melhoria das condições de vida, impactando no declínio da mortalidade.

4.4.1.1 Mortalidade materna

O Município apresenta um bom sistema de estatísticas vitais, sendo possível analisar a tendência da mortalidade materna. Para esta análise, os coeficientes foram agrupados por triênio, pois a análise anual poderia levar a interpretações equivocadas em função de variações aleatórias; porém foi considerado o biênio 2019-2020 para a análise do ano de 2020.

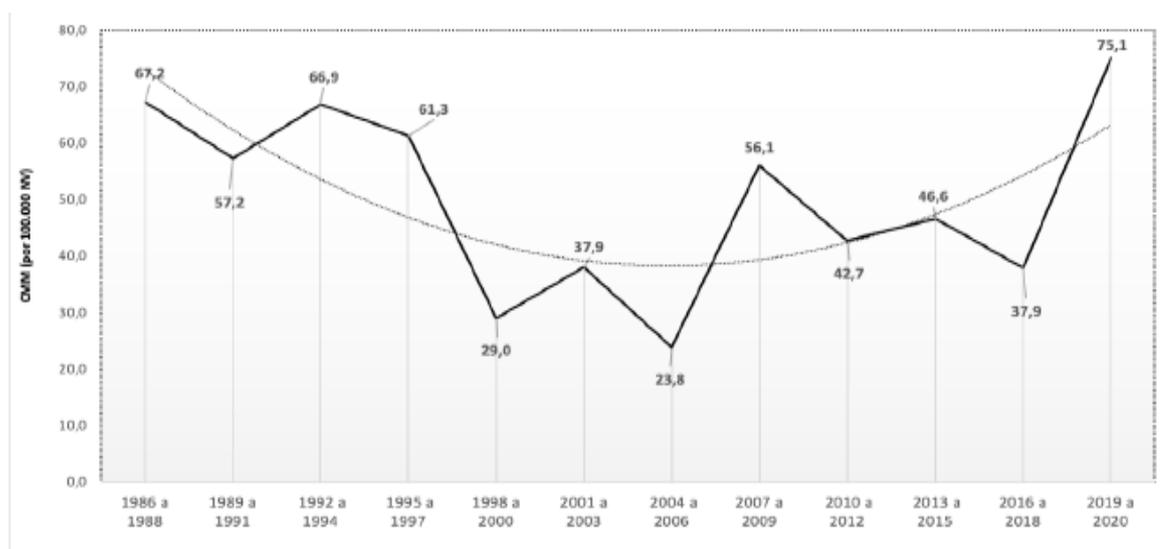
Foi observado um crescimento dos óbitos maternos em 2020, o que elevou o Coeficiente de Mortalidade Materna do biênio em relação a períodos anteriores, parte devido à criação do Comitê de Investigação de Morte Materno-infantil em Londrina, ao se comparar o triênio inicial (1986-1988) ao último triênio de análise (2016-2018). A taxa de mortalidade materna do biênio 2019/2020 foi de 75,1/100.000 nascidos vivos (NV), sendo 3 óbitos em 2019 e 7 óbitos em 2020.

O gráfico abaixo mostra a evolução destes valores de 1986 até 2020, por triênio, em comparação ao biênio 2019-2020, sendo o maior valor de 75,1/100.000 nascidos vivos e o



menor de 23,8/100.000 nascidos vivos, para o biênio 2019/2020 e triênio 2004/2006, respectivamente.

Gráfico 12 - Coeficiente de Mortalidade Materna (CMM) por 100.000 nascidos vivos de residentes no Município, por triênios, 1986 a 2018, e biênio 2019-2020.



Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM)/ GVE/AMS-Londrina. 2020 - Dados preliminares sujeitos a alterações

O pré-natal é extremamente importante para assegurar a saúde de mãe e filho, neste sentido a SMS trabalha constantemente na qualificação da atenção ao pré-natal, com discussão e elaboração de protocolos, oferta das consultas preconizadas, capacitações constantes para as equipes quanto aos aspectos relacionados à saúde materna-infantil, com acompanhamento e orientação contínua à gestante. Contudo, fatores de trabalho, sociais e culturais dificultam a adesão da gestante, que é essencial para que as estratégias desenvolvidas nos serviços de saúde tenham efetividade.

Infelizmente muitas gestantes não fazem o acompanhamento adequado da gestação, não comparecendo a consultas e exames agendados e não levam sua carteira de gestante no momento do parto deixando de apresentar informações essenciais aos profissionais de saúde. A falta de acompanhamento pré-natal se deve principalmente a fatores socioeconômicos (baixas renda familiar e escolaridade), questões culturais, dificuldade em relação à dispensa do trabalho para o comparecimento nas consultas e exames, falta de apoio ou convivência com o companheiro, uso de álcool ou outras drogas na gravidez, multiparidade de gestações,



não aceitação da gestação, falta de apoio familiar, contexto social adverso e mesmo descrédito sobre a importância do pré-natal.

Gestações a partir de 35 anos de idade, denominadas tardias, têm sido uma tendência mundial. Tem ocorrido adiamento da maternidade em consequência de mudanças nos hábitos e na expectativa de vida da mulher, entretanto a fertilidade feminina apresenta declínio importante após essa idade e as gestações apresentam maior risco de complicações. As dificuldades para engravidar podem acarretar na necessidade de auxílio de técnicas de reprodução assistida, causa importante de gravidezes múltiplas e prematuridade, ambos fatores de alto risco. Há uma associação de riscos obstétricos nas gestações tardias, como parto prematuro, aborto espontâneo, gestação ectópica (fora do útero), hipertensão arterial, pré-eclâmpsia, diabetes mellitus, anormalidades da placenta; além de riscos para o bebê como malformações, baixo peso ao nascer e prematuridade, óbito fetal intrauterino sem causa aparente.

4.4.1.2 Morbidade

Em 2020 foi observado um aumento exponencial na quantidade de notificações de casos suspeitos de doenças/agravos de notificação compulsória em decorrência da ocorrência da pandemia de COVID-19, doença inexistente até então e da epidemia de dengue no início do ano. Foram notificados aproximadamente 190.000 casos suspeitos de doenças e agravos de notificação compulsória, de residentes de Londrina, no Sistema de Informação de Agravos de Notificação do Ministério da Saúde (SINAN/MS), SIVEP e Notifica-COVID:

Tabela 8 - Frequência de notificação de casos suspeitos de doenças/agravos de notificação compulsória de residentes no Município. Londrina, 2020.

Agravos/Doenças de notificação compulsória	2019	2020
Gestantes HIV +	7	6
Sífilis em gestante	126	92
Violência doméstica, sexual e/ou outras violências	1.574	1.862



Entre as principais causas de internação no âmbito do SUS, de acordo os agrupamentos por causas da CID-10, têm se repetido historicamente as doenças do aparelho circulatório, gravidez, parto e puerpério, neoplasias, doenças do aparelho digestivo, lesões, envenenamento e outras consequências de causas externas, doenças dos aparelhos respiratório e geniturinário e algumas doenças infecciosas e parasitárias.

Em 2020 ocorreu uma mudança importante no perfil de morbimortalidade em função da ocorrência da pandemia decorrente da doença COVID-19, causada pelo novo Coronavírus, com o 1º caso confirmado em Londrina, no mês de março/2020.

Ainda na Saúde da Mulher, a Policlínica passou a contar com o serviço de colposcopia, proporcionando um atendimento mais ágil para pacientes acometidas com lesões pré-neoplásicas causadas pelo HPV. Diagnóstico e tratamento adequado dessas lesões, visam a redução no número de evoluções para câncer, aumentando sobrevida das muitas pacientes.

Em relação à IST/AIDS, Hepatites B e C, foram realizados 10.450 Testes Rápidos, destes 468 positivos para HIV, sendo 414 masculinos (maior incidência na faixa etária de 20 a 24 anos) e 54 femininos (maior incidência 25 a 29 anos).

No que se refere à Atenção Primária à Saúde, são desenvolvidas estratégias voltadas a grupos populacionais considerados de maior vulnerabilidade ou interesse epidemiológico. São desenvolvidos programas com objetivo de possibilitar controle e avaliação de resultados, como o Controle de Hipertensão e Diabetes, Saúde da Mulher (pré-natal, detecção precoce de câncer ginecológico e mama, planejamento familiar), Saúde da Criança (puericultura, imunizações e vigilância ao recém-nascido de risco), Controle da Tuberculose e Hanseníase e a Saúde Mental. Há também ações desenvolvidas voltadas ao controle de dengue, controle das IST/HIV e AIDS (orientação, coleta de exame e apoio sorológico), manejo do tabagismo, assistência ao portador de asma, saúde do idoso, assistência farmacêutica, fisioterapia, terapia comunitária, assistência social e atenção odontológica.

4.4.1.3 Maternidade Municipal Lucilla Ballalai

A maternidade municipal passa por processo de reforma e ampliação, com revitalização da infraestrutura de acordo com as melhores referências hospitalares



internacionais, custeada, principalmente, por recursos municipais próprios (aproximadamente 65%, contra 35% de recursos federais), sendo que a obra proporcionará melhor ambiência e qualidade na assistência voltada à humanização do parto e nascimento. Este importante avanço estrutural vem de encontro com as políticas assistenciais vigentes, integrando a maternidade à Rede Cegonha, que recebeu em 2015, monitoramento e avaliação, desta rede e do Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Saúde (PNASS), desencadeando ações para implementação dos processos de trabalho e diretrizes assistenciais, principalmente a institucionalização da classificação de risco em obstetrícia.

Anualmente é realizada a avaliação interna para o monitoramento da Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC), observando-se as boas práticas na assistência ao parto e nascimento e as informações são enviadas até 31/12 de cada ano. O hospital manteve o título Hospital Amigo da Criança nos anos de 2019 e 2020 e foi aprovado também como Amigo da Mulher. O Comitê de Aleitamento desse serviço oferece periodicamente o curso de Boas Práticas do Aleitamento materno para todos os profissionais que ingressam na instituição, com a finalidade de manter o alto padrão de qualidade no atendimento ao binômio mãe-bebê.

A busca ativa do Serviço de Controle de Infecção Hospitalar é ofertada a 100% das puérperas, importante iniciativa para redução da necessidade de reinternação, intervindo precocemente em problemas relacionados ao bem-estar da puérpera e do bebê; com medidas de promoção e apoio ao aleitamento materno evita-se o desmame prematuro.

A partir de 2018, foi implementada a oferta do dispositivo intrauterino (DIU) puerperal, conforme Portaria Municipal Nº 3265/2017. Esse recurso tem sido importante alternativa para as pacientes que não se enquadram nas exigências legais para laqueadura no pós-parto, auxiliando-as no controle da natalidade de forma efetiva, uma vez que a paciente já deixa a Maternidade com o DIU, evitando, inclusive, demandas posteriores e filas de espera para o procedimento. Em 2020 foram realizados 127 procedimentos para inserção do DIU.

Foi implementado a partir de 2019 o serviço de contra referência por e-mail para as UBS de origem em 100% das altas das puérperas e recém-nascidos.

O Posto de Coleta e Manejo de Leite Humano mantém os atendimentos internos e externos, sendo um dos maiores fornecedores de leite humano ao Banco de Leite do Hospital Universitário Regional do Norte do Paraná (HURNPR). Foram realizados, em 2019, 863



atendimentos internos e 878 atendimentos domiciliares a mães doadoras, com reforço das orientações e intervenção nos casos em que foram constatadas dificuldades no processo de amamentação. Em 2020 foram 82 atendimentos internos e 842 domiciliares, observando-se redução na busca por atendimento no hospital em razão da pandemia.

O projeto “Visita preparatória ao parto: conhecendo a sua maternidade por dentro”, recebe gestantes para visita e orientações sobre o trabalho de parto, parto, puerpério e aleitamento materno, divulgando as boas práticas para humanização do parto e nascimento que motivou o reconhecimento público, recebido na Câmara Municipal de Vereadores de Londrina em 2018. Paralelamente, houve ampliação do quadro clínico em ginecologia e obstetrícia, anestesia e pediatria, bem como da equipe de enfermagem, o que possibilitou ganho significativo na assistência e importante redução de custos, uma vez que foi reduzida a necessidade de pagamento de horas extraordinárias para completar as escalas de trabalho.

A média acumulada de parto cesáreo é de 44,8%, sendo indispensável considerar que pacientes com risco gestacional maior que o habitual ainda são recebidas, contrariamente ao preconizado para o serviço. Quanto a internações de outros municípios, o índice no primeiro quadrimestre de 2021 foi de 4,7%, cerca de 11 pacientes por mês. No último quadrimestre de 2020, este índice era de 6,3%, o que equivale 16 pacientes por mês, índice muito semelhante a 2016. A realização do registro de nascimento na Maternidade está suspensa desde março de 2020, por decisão do Juizado Paranaense dos Cartórios, devido à pandemia; sendo que 98% dos nascimentos eram ali registrados, até então.

São realizados todos os testes preconizados para triagem neonatal: do Olhinho (Lei Municipal Nº 11.299, de 2 de setembro de 2011), Pezinho (Portaria GM/MS n.º 22, de 15 de janeiro de 1992), Coraçãozinho (Lei Municipal Nº 11.500, de 7 de março de 2012), da Orelhinha (Lei Federal 12.303, de 2 de agosto de 2010) e o da Linguinha (Lei Federal 13.002, de 23 de junho de 2014). O Serviço de Higiene Dental mantém seus atendimentos na mesma proporção dos anos anteriores, com atendimentos a 90% das pacientes internadas e seus recém-nascidos, em média.

A Comissão de Controle de Infecção Hospitalar, instituída pela Portaria nº 412, de 20/08/13, atualizou os protocolos, o que veio fortalecer o serviço. O Núcleo de Segurança do Paciente é multidisciplinar e foi instituído por meio da Portaria nº 561, de 06/10/17, tem a



finalidade de implementar e avaliar ações de prevenção de riscos para as pacientes da instituição. Também foi importante, neste sentido, o curso de atendimento de urgência de recém-nascidos, em parceria com o Hospital Universitário, quando houve treinamento do uso dos equipamentos que foram adquiridos no decorrer do ano. Os protocolos de Procedimentos Operacionais Padrões (POP) também passaram por atualizações necessárias, especialmente nas rotinas assistenciais clínicas e de enfermagem.

Em novembro, foi inaugurada a nova ala da Maternidade Municipal Lucilla Ballalai, que acrescentou 992,58 m² ao prédio original. Batizada em homenagem ao servidor José Lopes de Souza, um dos primeiros na maternidade, a nova ala conta com Centro Cirúrgico, que interliga o Centro de Parto Normal ao Centro Obstétrico; além de salas de recuperação pós-anestésico, de esterilização de materiais, de costura, local para depósito de produtos e lavanderia.

A MMLB passou a contar com equipes de enfermagem fixas e treinadas sobre o fluxo correto de Garantia de Cirurgia Segura nos setores do Centro Cirúrgico e da Central de Material Esterilizado. A fim de manter a assistência de qualidade ao pré-parto, parto e pós-parto, no que diz respeito à estrutura física e visto que está próxima a finalização da reforma e ampliação prediais, encontram-se em processo aquisição mobiliário e outros equipamentos hospitalares para comporem e melhorarem a estrutura administrativa e ambiência em geral; compra com recursos federais e estaduais mediante aprovação de propostas de captação de recursos e recursos próprios do Município.

No último quadriênio, em face da inserção da Maternidade no Programa Mãe Paranaense e Rede Cegonha a assistência em saúde contou com a parceria do Estado para aquisição de equipamentos importantes como os de lavanderia, autoclave, aparelhos de fototerapia, entre outros, que foram substituídos para apoio à assistência e suporte ao cuidado. A aquisição de 01 ambulância, no ano de 2019 aumentou a capacidade de transporte de pacientes para exames externos e para outros hospitais.

A Maternidade Municipal registrou 2.702 pacientes de Londrina internadas e 148 de outros municípios. Foram 1.572 partos normais, correspondendo a uma taxa de parto normal de 57% e outros 1.178 partos cesáreos, com uma taxa de 43%. Também foram computados



28.433 atendimentos, que incluem consultas de retorno, testes do pezinho, orelhinha, coraçãozinho, linguinha, entre outros serviços.

Comparativamente, entre os períodos de abril/2019 a março/2020 e abril/2020 a março/2021, houve um aumento de 8,5% no total de partos, que pode estar associado a dois fatores: procura espontânea por pacientes de outros municípios e até de outros estados, bem como pelo fato de que a Maternidade se mantém livre do novo Coronavírus, devido às sérias medidas de prevenção baseadas nas normas orientativas vigentes.

4.4.1.4 Violência contra as mulheres como caso de saúde pública

A violência, além de ser uma questão política, cultural, policial e jurídica, é também e, principalmente, um caso de saúde pública. A violência não é um problema específico da área da saúde, no entanto, afeta-a, já que muitas vítimas adoecem a partir de situações de violência.

O enfrentamento desse fenômeno exige uma convergência de medidas de impacto. Dentro dessa perspectiva, são realizadas atividades de enfrentamento à violência no Município com a participação no Comitê Interinstitucional e Intersetorial para Prevenção e Enfrentamento das Violências nos territórios (GT SINAN), tem como objetivo sensibilizar os profissionais das várias políticas sobre a importância da notificação de violência (fato ou mesmo suspeita), por meio da Ficha de Notificação de Violência Interpessoal e Autoprovocada, garantir a alimentação das informações no Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN) e realizar discussões sobre o cuidado da pessoa que sofreu violência em cada política, a partir da interlocução entre as políticas, a partir Ficha de Notificação.

De modo semelhante trabalha o Comitê de Gestão Colegiada da Rede de Cuidado e Proteção Social das Crianças e Adolescentes Vítimas ou Testemunhas de Violência, que tem como finalidade articular, mobilizar, planejar, acompanhar e avaliar as ações da rede intersetorial, além de estabelecer fluxo de atendimento no Município e o aprimoramento da integração do referido Comitê, sendo composto pelos órgãos e organizações do Sistema de Garantia de Direitos.



A SMS realiza articulações para organização e implementação no atendimento às pessoas em situação de violência, como a revisão do atendimento a crianças e adolescentes de acordo com o Protocolo de Atendimento às Pessoas em Situação de Violência Interpessoal e Autoprovocada, vigilância dos casos na Vigilância Epidemiológica, reorganização dos pontos de atenção ao atendimento da violência sexual, organização do trabalho do grupo de profissionais habilitados para o procedimento de Escuta Especializada das Crianças e Adolescentes Vítimas ou Testemunhas de Violência e organização dos respectivos fluxos de atendimento.

Ainda como ações de articulação no contexto intersetorial, a Atenção Primária também discute as políticas para os direitos da população LGBTQIA+, bem como os fluxos de atendimento específicos para essa população e a proposição de medicamentos e encaminhamentos para especialidades.

No campo dos direitos reprodutivos outro importante indicador é a taxa de fecundidade entre meninas e adolescentes. Segundo dados do IBGE, no Brasil, um em cada cinco bebês nasce de uma mãe com idade entre 10 e 19 anos.

Estudo realizado pela Rede Feminista de Saúde, Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos - Regional Paraná apresenta a caracterização das meninas mães em um período de dez anos (2010-2019)¹⁰. Das 10.867 meninas (10-14 anos) que engravidaram e tiveram filhos nascidos vivos entre 2010 e 2019, 71,8% eram da raça/cor branca, 25,4% negra, 80% eram solteiras, 60% tinham ensino fundamental incompleto (até 7 anos de estudo). As meninas mãe tiveram maior proporção de bebês com baixo peso (12,5%) e RN prematuros (15%), dentre as mulheres até 44 anos. A taxa de operação cesariana destas meninas foi elevada 45%. Treze Regionais de Saúde do Paraná tiveram percentual de mães meninas de 10 a 14 anos maior que a média do estado que foi de 0,7% dos nascidos vivos. Dos 240 municípios com percentual de Mães Meninas superior à média do estado de 0,7%, 118 tinham IDHM menor 0,700, os piores no ranking de IDH.

Especialistas do Fundo de População das Nações Unidas (UNFPA) ressaltam a importância da educação sexual por meio de ações que, para além de levar informações,

¹⁰ Estupro Presumido no Paraná: caracterização das meninas mães em um período de dez anos (2010-2019)



contribuam para o empoderamento das meninas, para que possam tomar decisões voluntárias, conscientes e responsáveis, e para a (co)responsabilização masculina.

É importante destacar que a educação e a renda, além de outros fatores de ordem cultural, econômica e social, impactam significativamente as taxas de fecundidade. Dados da SMS evidenciam as disparidades regionais indicando que, na cidade de Londrina, a gravidez na adolescência é prevalente entre as jovens moradoras das áreas periféricas e zona rural.

Outro importante problema que impacta negativamente na saúde e na vida das mulheres é a violência de gênero. Considerada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como problema de saúde pública, a violência contra a mulher vem ganhando visibilidade desde a década de 1970, graças à atuação dos movimentos feministas. Entretanto, especialistas da área reconhecem que ela ainda é subnotificada. Apesar da insuficiência de dados que permitam um dimensionamento mais preciso de sua incidência, registros oficiais, estudos e pesquisas indicam tratar-se de um problema de grandes proporções, tendo em vista que mulheres que sofreram violência por parceiro íntimo têm mais problemas de saúde e mais sintomas físicos e mentais do que mulheres que nunca experienciaram tal condição. “A depressão, por exemplo, marca a vida das vítimas de violência, atingindo cerca de 83% das mulheres em relacionamentos abusivos, chegando a ter um risco de suicídio cinco vezes maior do que as mulheres que não vivem tal realidade” (HUSS, 2011 apud Santos, 2018)¹¹.

¹¹ SANTOS, Marineide Ferreira dos. O impacto da violência doméstica na saúde mental da mulher. 2018. DÁVILA, Delia C B, et al. Contribuição da exposição à violência contra a mulher, outros eventos traumáticos na vida e síndrome de estresse pós-traumático sobre a dor crônica e os sintomas depressivos. Invest Educ Enferm. 2011;29(2).



5 VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES

Segundo Saffioti¹², a violência praticada contra mulheres constitui-se em um problema de caráter endêmico, observado nos mais diferentes países, atingindo um grande número de mulheres, independentemente de sua classe social, idade ou raça/cor/etnia.

Nos últimos anos, a violência praticada contra as mulheres tem sido tema de inúmeros estudos e vem sendo conceituada como violência de gênero. Este conceito incorpora a ideia de que “[...] não são as diferenças biológicas entre os homens e as mulheres que determinam o emprego da violência contra a mulher. Significa que são os papéis sociais impostos a homens e mulheres, reforçados por culturas patriarcais, que estabelecem relações de violência entre os sexos”.¹³

Podemos, então, conceituar violência de gênero como qualquer tipo de agressão física, psicológica, sexual ou simbólica contra alguém em situação de vulnerabilidade devido a sua identidade de gênero ou orientação sexual.

De acordo com a [Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência Contra a Mulher](#), da qual o Brasil é signatário, violência contra a mulher é qualquer ação ou conduta, baseada no gênero, que cause morte, dano ou sofrimento físico, sexual ou psicológico à mulher, tanto no âmbito público como no privado. O documento ainda define a violência de gênero como uma ofensa à dignidade humana, aos direitos humanos e liberdades fundamentais, além de manifestação das relações de poder historicamente desiguais entre mulheres e homens.

Trataremos, adiante, das diversas formas de violência praticadas contra as mulheres e dos dados levantados nos serviços que compõem a rede de atendimento local.

¹² SAFFIOTI, H.; ALMEIDA, S. de S. **Violência de Gênero: poder e impotência**. Rio de Janeiro: Revinter, 1995.

¹³ UNIÃO DE MULHERES DE SÃO PAULO. **Conheça seus Direitos: violência doméstica e sexual**. São Paulo, 1995.



5.1 Violência Doméstica e Familiar

Os dados relacionados à violência doméstica e familiar contra as mulheres foram extraídos dos relatórios dos serviços especializados CAM – Centro de Referência de Atendimento à Mulher e CACD – Casa Abrigo Canto de Dália, da Secretaria Municipal de Políticas para a Mulher.

5.1.1 Dados de Atendimento do Centro de Referência de Atendimento à Mulher (CAM)

Percebe-se que ao longo dos últimos anos tem ocorrido um aumento considerável no número de atendimentos, o que pode ser interpretado de duas formas: aumento de casos de violência contra a mulher na cidade de Londrina e/ou mais mulheres passarem a denunciar a violência sofrida. É importante destacar que a Secretaria Municipal de Políticas para as Mulheres empreendeu, nos últimos anos, um trabalho de sensibilização dos profissionais da rede de serviços municipais para notificação dos casos de violência e aprimoramento do trabalho de busca ativa junto aos serviços públicos, o que pode ter influenciado no aumento dos números, como apresentado.

Tabela 9 – Mulheres atendidas e atendimentos no CAM

	2017	2018	2019	2020	2021	2022 (até 30/nov)
Nº de mulheres atendidas *	310	321	476	455	516	391
Nº de atendimentos realizados**	2886	3871	3767	3406	5303	7175

* Número de Mulheres atendidas no Setor de Acolhida (primeiro atendimento)

** Número de atendimentos realizados nos setores de Acolhida, Busca Ativa, Serviço Social, Psicologia e Orientação Jurídica (Acompanhamento dos casos)



No que se refere às denúncias recebidas pelo CAM para busca ativa, destaca-se o Acordo de Cooperação Técnica¹⁴ celebrado entre o Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos, e o município de Londrina, visando o recebimento, o encaminhamento e o processamento de denúncias de violações de direitos humanos recebidas pelos canais de atendimento da Ouvidoria Nacional de Direitos Humanos (ONDH): [Disque Direitos Humanos – Disque 100 e a Central de Atendimento à Mulher – Ligue 180](#).

Assinado em novembro de 2021, com vigência de 24 meses, a operacionalização deste Acordo teve início em 20/06/2022, após cumpridas as etapas de capacitação da equipe técnica municipal para utilização do Sistema Integrado Nacional de Direitos Humanos, conforme previsto no Plano de Trabalho. A Secretaria Municipal de Políticas para as Mulheres, por meio de sua Diretoria de Atendimento Especializado à Mulher, figura como ponto focal, responsável pelo recebimento e encaminhamento das denúncias de violações de direitos humanos recebidas para tratamento pelos órgãos do Poder Executivo Municipal responsáveis, de acordo com as situações identificadas.

No período de 20/06/2022 a 17/11/2022 foram recebidas 242 denúncias, sendo 46 denúncias de violência doméstica e familiar contra a mulher, encaminhadas ao CAM; 42 denúncias de violência contra crianças e adolescentes, encaminhadas ao Conselho Tutelar; 154 denúncias recebidas de violência contra outros grupos vulneráveis, como pessoas idosas, pessoas com deficiência e pessoas em situação de rua.

No que se refere aos 46 casos encaminhados para o CAM:

- 4 mulheres já tinham sido atendidas anteriormente no CAM (têm prontuário);
- 5 mulheres não foram identificadas em virtude da escassez de informações encaminhadas pela ONDH;
- 5 mulheres confirmaram a denúncia, mas não aceitaram atendimento no CAM;
- 14 mulheres foram localizadas e constatadas as denúncias, porém não compareceram para atendimento no setor de acolhida do CAM;
- 4 denúncias não se caracterizaram como violência doméstica e familiar (Lei Maria da Penha);

¹⁴ ACT nº 00135.205576/2021-79



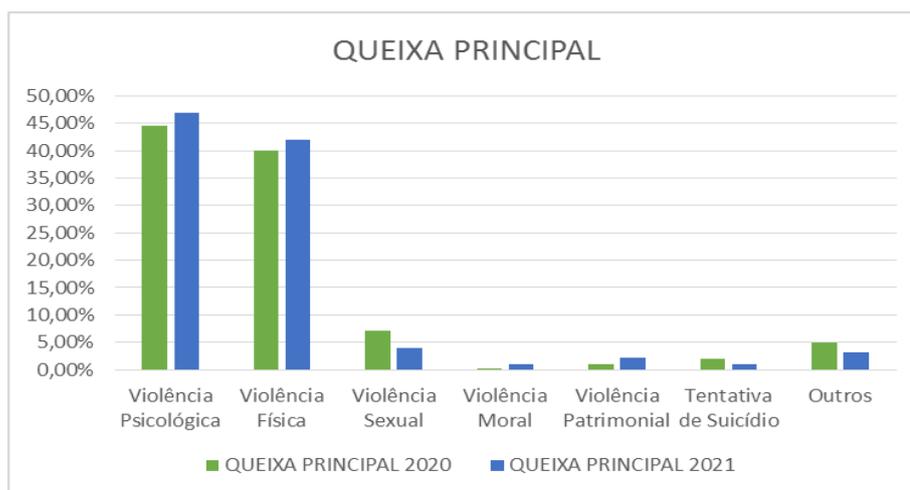
- 8 vítimas aceitaram os atendimentos do CAM;
- 6 mulheres negaram sofrer violência.

Nos casos relativos à pessoa idosa, pessoa com deficiência, pessoa em situação de rua e outros grupos vulneráveis, das 154 denúncias recebidas, foram identificadas pelo menos:

- 58 casos envolvendo mulheres idosas, sendo a maioria denúncias por negligência e/ou maus-tratos dos familiares;
- 5 casos envolvendo mulheres com deficiência, englobando violência institucional, negligência familiar e/ou ofensas pela condição física/mental.

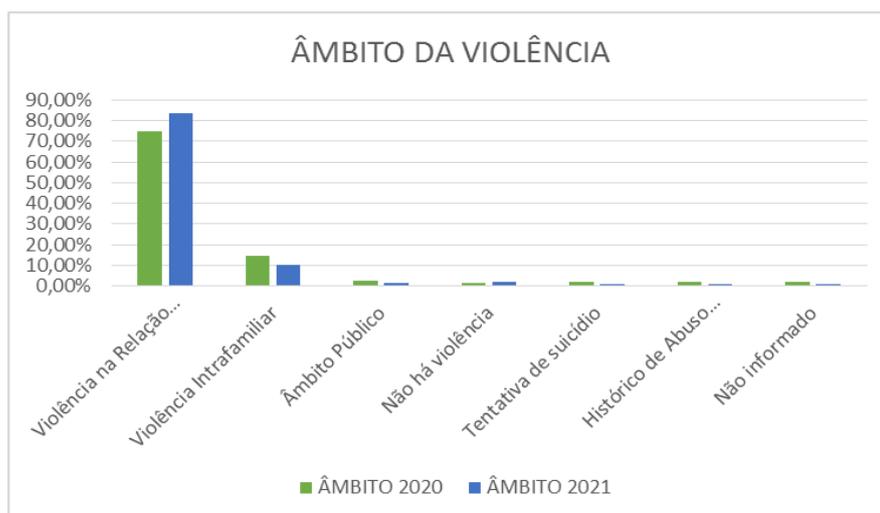
5.1.1.1 Perfil das Mulheres atendidas no CAM

Gráfico 13 - Queixa principal apresentada pela mulher

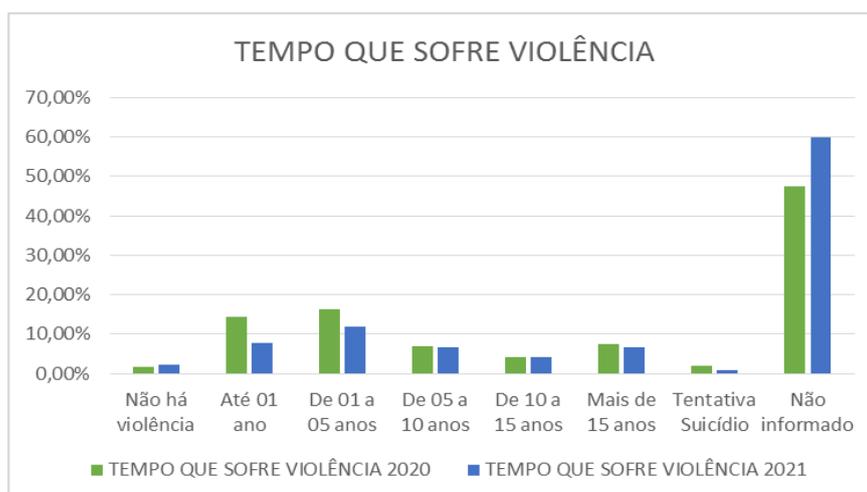


Por meio dos resultados, podemos observar o tipo de agressão sofrido por essas mulheres, prevalecendo a agressão psicológica com 44,63% em 2020 e 46,90% em 2021. O elevado número de registros de violência psicológica é um dado importante, considerando que as mulheres agredidas estão reconhecendo esse tipo de violência subjetiva, pois a violência psicológica se desenvolve como um processo silencioso, que progride sem ser identificada, deixando marcas em todos os envolvidos.



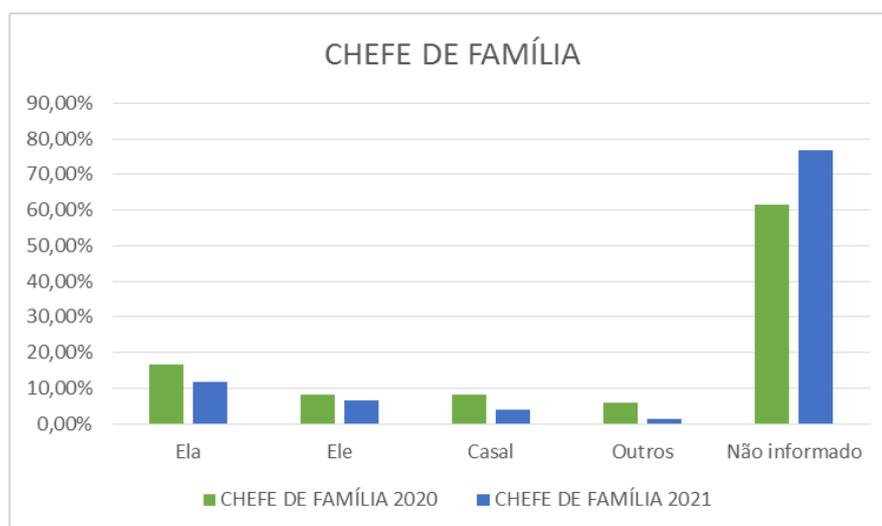
Gráfico 14 – Âmbito que ocorreu a violência

No que tange ao âmbito em que ocorreu a violência doméstica podemos observar que, no ano de 2020, 74,66% foi na relação conjugal, chegando a 83,57% no ano seguinte. No Brasil, estima-se que 5 mulheres são espancadas a cada 2 minutos, sendo o parceiro (marido, namorado ou ex.) o responsável por mais de 80% dos casos reportados, segundo a pesquisa [Mulheres Brasileiras nos Espaços Público e Privado](#) (FPA/Sesc, 2010). Também um novo estudo publicado na revista [The Lancet](#), em fevereiro de 2022, indica que, no mundo, 27% das mulheres de 15 a 49 anos sofreram algum tipo de violência doméstica pelo menos uma vez na vida.

Gráfico 15 – Tempo que sofre violência

Com relação ao tempo de violência sofrida, podemos observar que, em 2020, havia 16,25% sofrendo violência entre 01 a 05 anos e, em 2021, a porcentagem foi de 11,90%. É muito difícil para a maioria das mulheres romper o silêncio, leva um tempo para que entendam que estão sofrendo violência e percebam que o comportamento do agressor é duradouro, repetitivo e que pode colocar em risco sua vida e sua saúde.

Gráfico 16 - Chefe de Família



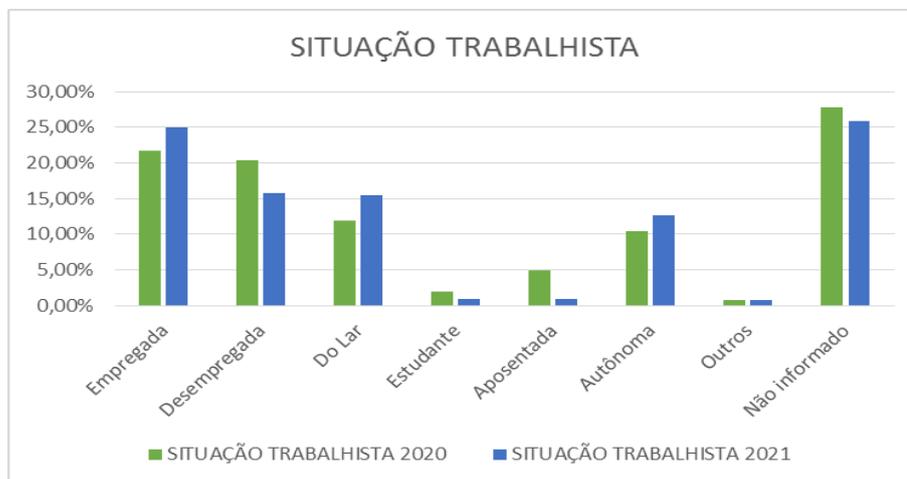
A respeito de quem é a responsabilidade de assumir as despesas da casa, podemos ver que a maioria das mulheres não informaram tanto no ano de 2020 como no ano de 2021, vindo em segundo lugar a mulher como chefe de família, ou seja, são consideradas chefes de família as mulheres que são principais responsáveis pelo sustento da casa e dos filhos. Segundo o IBGE, em 1950 cerca de 12% dos lares já eram chefiados por mulheres no Brasil. Em 2000, o número subiu para 26%. Depois para 35% em 2009 e 45% em 2018. E no ano de 2021, este número chegou a 50%. Só entre 2014 e 2019 quase 10 milhões de mulheres assumiram o posto de chefe de família. Porém, isso não significa que elas deixaram de acumular tarefas domésticas além de trabalhar fora.

A presença da mulher como responsável pela família reflete transformações sociais e culturais que envolvem inúmeros fatores e deve ser analisada com atenção. Se por um lado pode resultar de uma maior independência das mulheres em virtude do aumento da escolaridade e do acesso ao trabalho, pode também indicar o abandono da família por parte



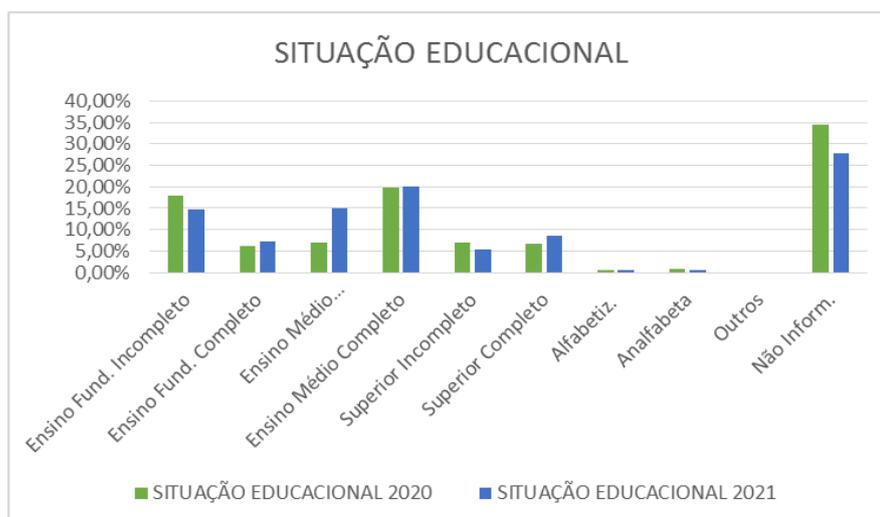
dos homens, o que coloca essas mulheres na condição de únicas responsáveis pelo sustento e cuidado familiar, situação que aumenta o grau de vulnerabilidade nesses lares.

Gráfico 17 - Situação Trabalhista



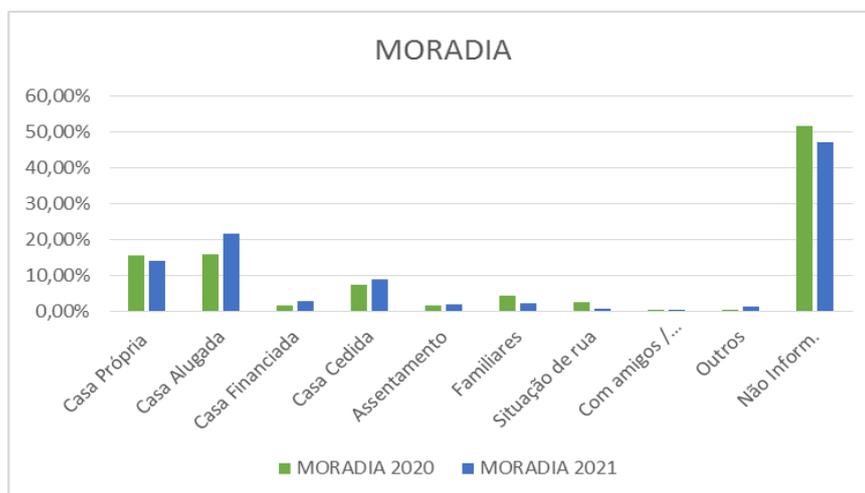
Quanto à situação trabalhista, vemos que 20,39% estavam desempregadas e 21,76% empregadas no ano de 2020. Já no ano de 2021 houve um aumento de mulheres empregadas, totalizando 25% nesta condição, e o número de desempregadas diminuiu para 15,71%. Observamos, também, um número elevado de trabalhadoras autônomas, sendo 10,47% das mulheres em 2020 e 12,62% no ano de 2021.

Gráfico 18 - Situação Educacional



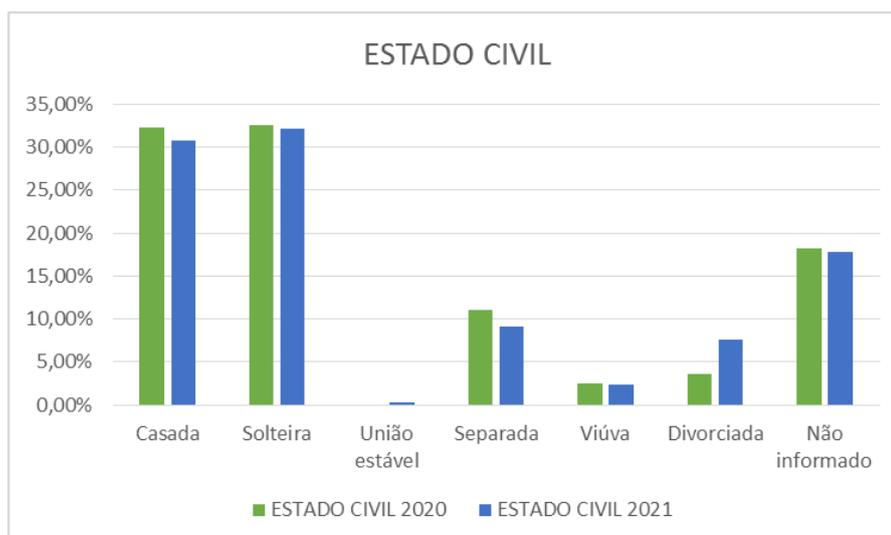
Em relação à escolaridade, vemos que a maioria possui ensino médio completo. Foi constatado que 19,83% de mulheres possuíam o ensino médio completo em 2020 e no ano de 2021 esta porcentagem foi de 20%.

Gráfico 19 – Situação de Moradia



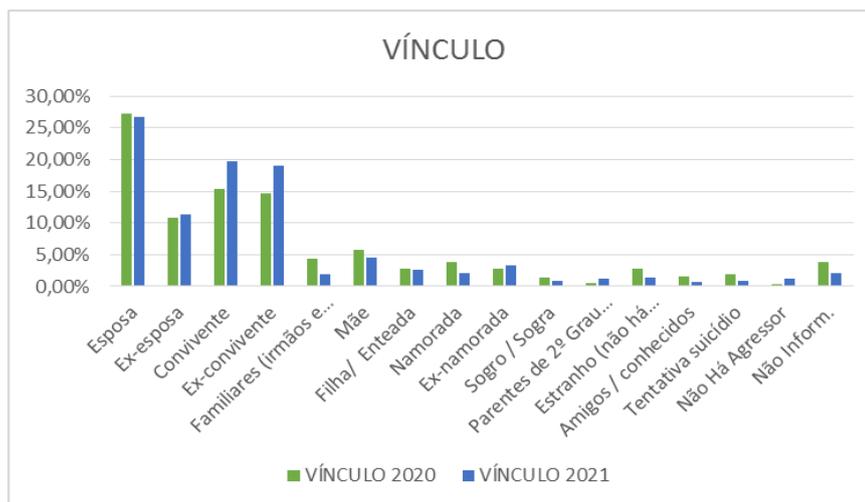
Identificou-se um número significativo no aumento de moradia alugada no ano de 2021 com 21,43% das mulheres atendidas, sendo que no ano de 2020 tínhamos um total de 15,70% de mulheres vivendo de aluguel.

Gráfico 20 - Estado Civil



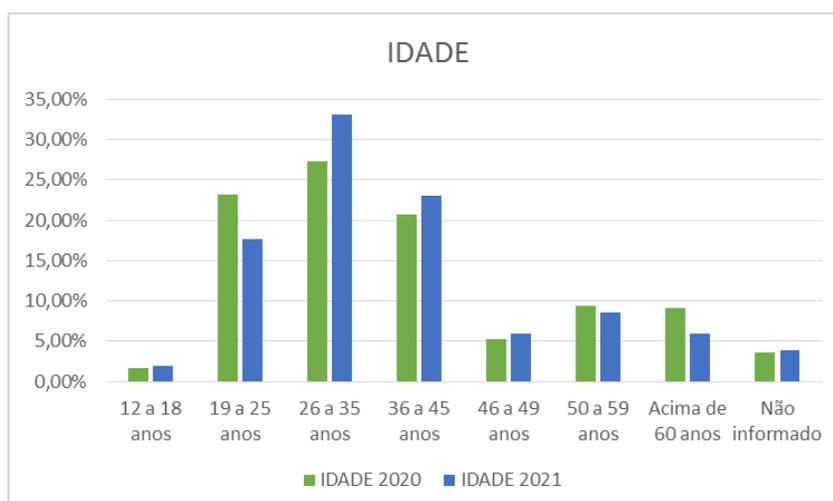
Quanto ao estado civil, a maioria é casada ou solteira. Podemos observar que houve uma queda na situação de casada de 32,23% no ano de 2020 para 30,71% no ano de 2021, aumentado a situação significativamente de divorciada de 3,58% em 2020 para 7,62% no ano de 2021.

Gráfico 21 – Vínculo com o agressor



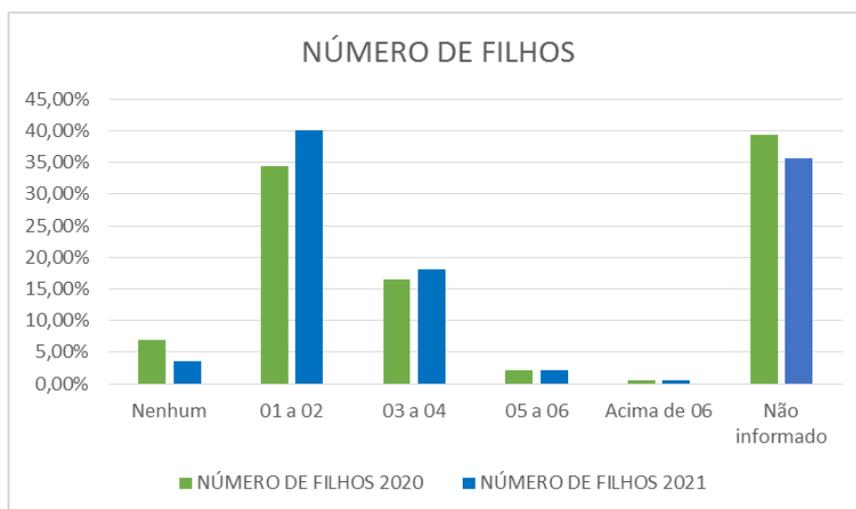
O vínculo maior das mulheres atendidas estava relacionado com a situação de esposa: em 2020 eram 27,27% dos casos e no ano de 2021 eram 26,67%. Em seguida temos a situação de convivente, sendo 15,43% dos casos em 2020 e 19,76% em 2021.

Gráfico 22 – Idade



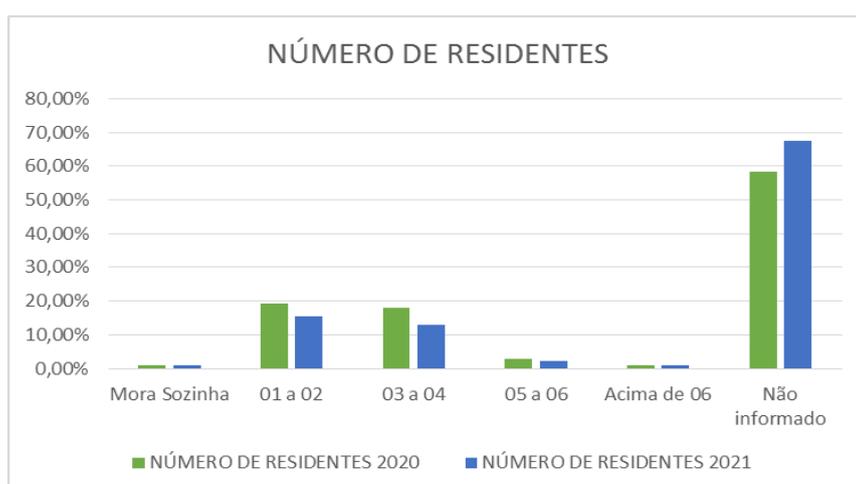
A maior parte das mulheres atendidas pelo CAM está na faixa etária entre 26 a 35 anos, sendo 27,27% dos casos em 2020 e 33,10% em 2021. É importante observar que essa faixa etária se refere a mulheres jovens, que estão em idade biologicamente reprodutiva, de vida sexual ativa.

Gráfico 23 - Número de Filhos



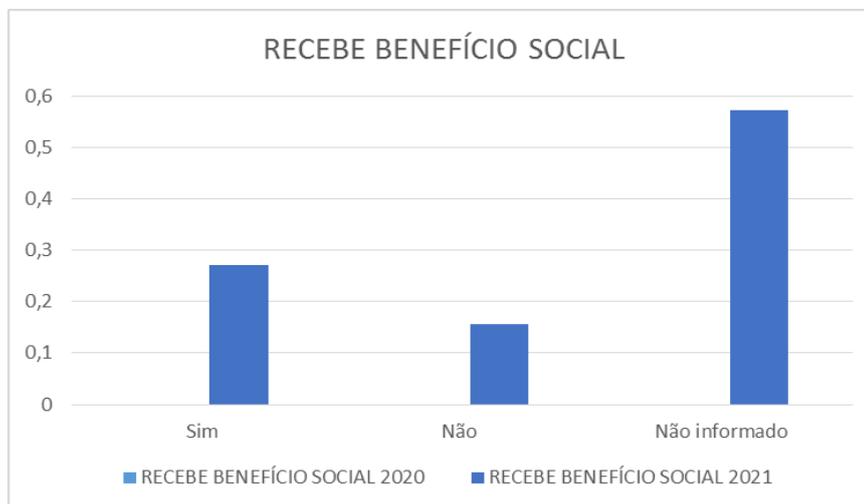
Com relação ao número de filhos, 34,44% das mulheres atendidas, em 2020, tinham de 01 a 02 filhos e no ano de 2021 esta porcentagem ficou em 40%.

Gráfico 24 - Número de Pessoas na Residência



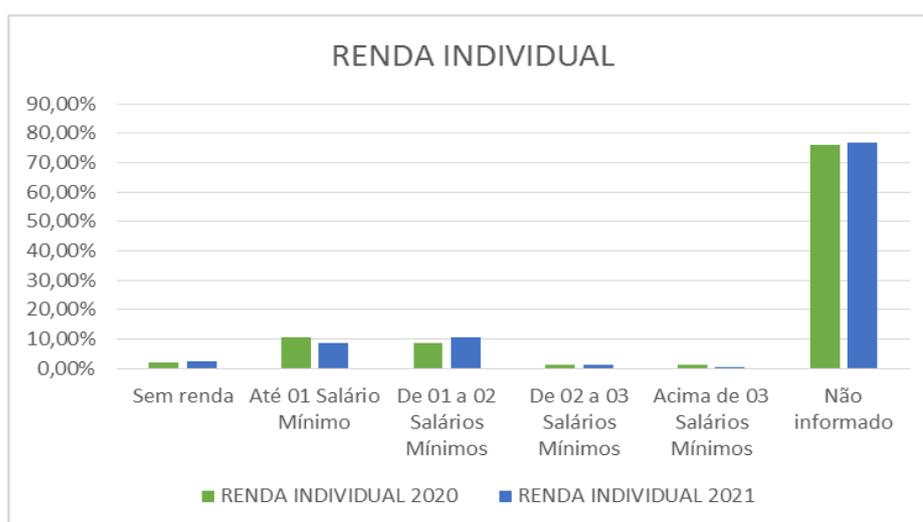
A maioria das mulheres declaram que moram com 01 a 02 pessoas na residência, totalizando 19,28% no ano de 2020 e 15,48% no ano de 2021.

Gráfico 25 - Recebe Benefício Social



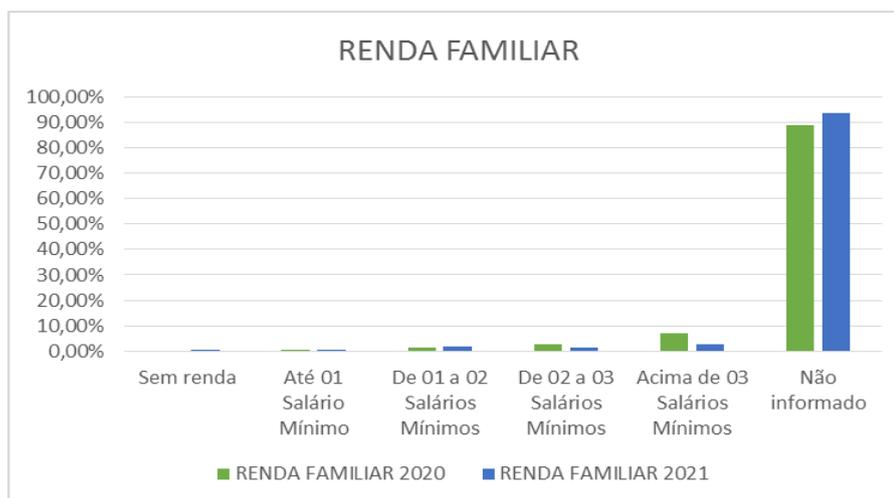
Após mudanças na ficha inicial do CAM, a partir do ano de 2021 iniciamos com a informação se a mulher recebia ou não benefícios. Por este motivo não citamos os dados do ano de 2020. Como se observa, em 2021, 27,14% das mulheres atendidas relataram receber benefícios.

Gráfico 26 - Renda Individual



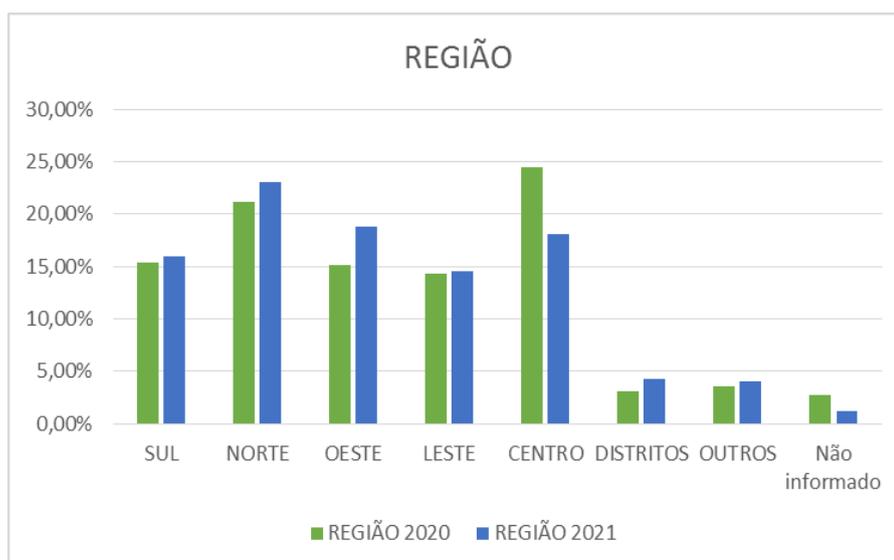
No que tange à renda individual, no ano de 2020 as mulheres declararam receber até um salário mínimo, totalizando 10,47% das mulheres. Já no ano de 2021, 10,48% das mulheres declararam receber 02 salários mínimos.

Gráfico 27 - Renda Familiar



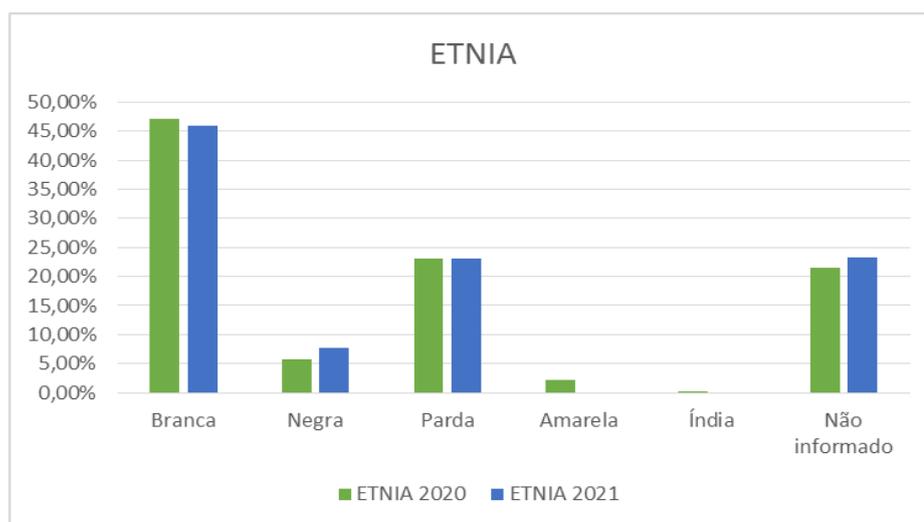
Com relação a renda familiar, temos 6,89% no ano de 2020 e 2,86% no ano de 2021 de mulheres que declaram renda familiar acima de três salários mínimos.

Gráfico 28 - Região que reside



Ressaltamos que divisão por região foi realizada conforme territorialidade dos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) do município. No ano de 2020 podemos observar que a maior parte dos casos de violência contra a mulher que chegaram até o CAM foram da região central, com 24,52%. Já em 2021, a região que mais teve casos de violência contra a mulher foi a norte, somando 23,10% do total.

Gráfico 29 – Etnia



Com relação à etnia, no ano de 2020 a maioria das mulheres se declararam sua cor como branca, totalizando 47,11%. O mesmo se deu em 2021, com 45,95% dos casos. É importante ressaltar que a violência doméstica e familiar contra mulheres é um fenômeno que não respeita raça/etnia/cor, credo, orientação sexual/identidade de gênero, classe social ou nível educacional, apesar de várias pesquisas destacarem que para mulheres e meninas negras a realidade é mais cruel ainda, pois a violência de gênero vem acompanhada de racismo.

5.1.2 Dados de Atendimento da Casa Abrigo Canto de Dália (CACD)

O abrigo institucional da mulher em situação de violência doméstica e familiar está condicionado ao número de vagas (20 vagas) disponíveis no serviço, que tem se mostrado suficiente ao longo dos anos devido ao seu caráter de abrigo provisório, visto que o desligamento ocorre quando a situação que gerou a situação de risco de morte ou grave



ameaça for superada, bem como a qualquer momento, por decisão voluntária da mulher abrigada ou determinação judicial.

Tabela 10 – Pessoas acolhidas na Casa Abrigo entre 2017 e 2022

	2017	2018	2019	2020	2021	2022 (até 30/nov)
Nº de mulheres acolhidas	59	51	55	44	52	62
Nº de crianças e adolescentes acolhidos	83	69	70	55	67	93
Nº total de pessoas acolhidas	142	120	125	99	119	155

5.1.3 Dados de Atendimento da Patrulha Maria da Penha

Tabela 11 – atendimentos realizados pela Patrulha Maria da Penha

Ano	Detenções	Atendimento de mulheres <u>com</u> medida protetiva	Atendimento de mulheres <u>sem</u> medida protetiva	Total de mulheres atendidas
2017	52	125	29	154
2018	79	176	112	288
2019	139	254	173	427
2020	121	255	164	419
2021	128	248	189	437
2022*	101	200	96	296
TOTAL	620	1258	763	2021

* Dados de 1º janeiro/2022 a 21/11/2022.



5.2 Outras Formas de Violências e Violações de Direitos

A partir deste momento, vamos analisar e apresentar dados retirados do [Diagnóstico Socioterritorial 2021 da SMAS](#), bem como dos serviços especializados de atendimento.

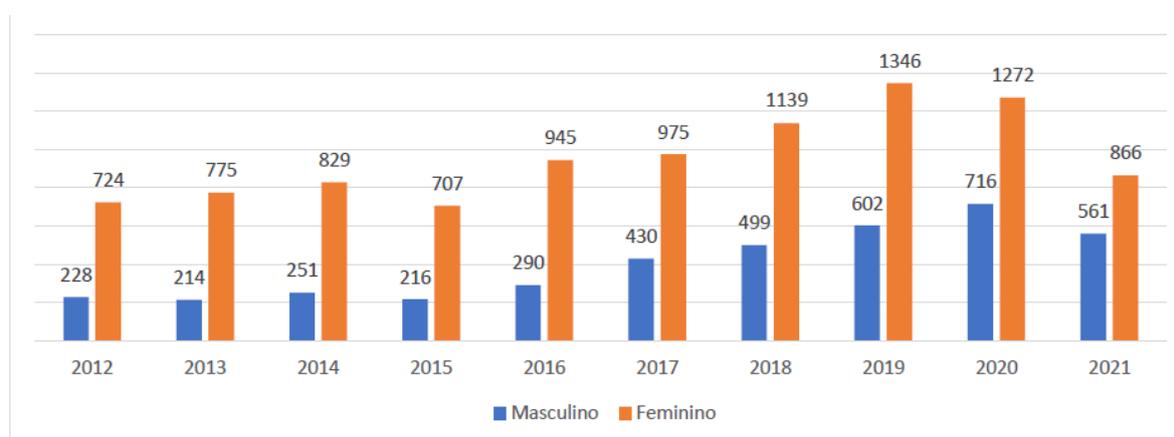
Importante esclarecer que o Diagnóstico Socioterritorial 2021 da SMAS utilizou como referência em suas pesquisas o registro de notificação no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) durante o período analisado, de 2012 a 2021.

A ficha do SINAN foi implantando pelo Ministério da Saúde e tem como objetivo o registro e processamento dos dados sobre agravos de notificação em todo o território nacional, fornecendo informações para análise do perfil da morbidade e contribuindo, desta forma, para a tomada de decisões em nível municipal, estadual e federal.

De acordo com a [Lei nº 10.778, de 24 de novembro de 2003](#), constituem objeto de notificação compulsória, em todo o território nacional, os casos em que houver indícios ou confirmação de violência contra a mulher atendida em serviços de saúde públicos e privados, que serão obrigatoriamente comunicados à autoridade policial no prazo de 24 (vinte e quatro) horas, para as providências cabíveis e para fins estatísticos.

Em todo o período analisado, ao realizar o recorte por gênero, é possível perceber que as principais vítimas das violências notificadas são do sexo feminino, conforme gráfico a seguir.

Gráfico 30 – Notificação por gênero



Fonte: MDS/SVS – Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN Net



Ainda, de acordo com dados da Diretoria de Vigilância Epidemiológica¹⁵ do município de Londrina, no período de janeiro de 2017 a junho de 2022 foram notificadas 6.899 fichas epidemiológicas de violência contra a mulher, sendo que 1.176 foram de vítimas de agressão sexual e 753 casos estavam na faixa etária de 10 a 49 anos. Com relação à violência doméstica, no mesmo período foram 3.620 notificações, sendo 1.195 violência doméstica contra a mulher e, destas, 809 provocadas pelo cônjuge.

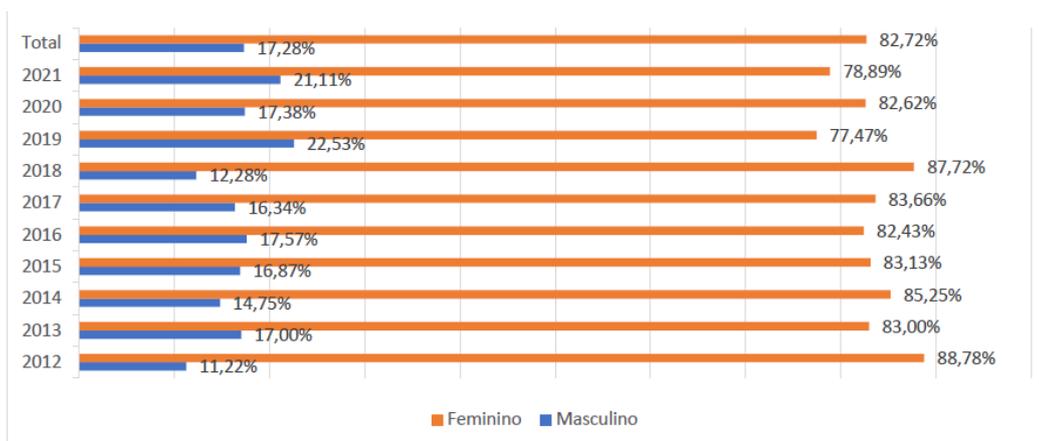
5.2.1 Violência Sexual

Embora a violência sexual seja uma das formas de violência elencadas na Lei Maria da Penha, os dados apresentados neste item não fazem diferenciação sobre o autor da agressão, não sendo possível, portanto, identificar se a violência é doméstica/familiar ou urbana.

Segundo o Diagnóstico da SMAS, no período de 2012 a 2021, houve 1.759 notificações (8,52% do total geral de notificações pelo SINAN), com crescimento significativo a partir de 2016. O ano de 2020, primeiro ano de pandemia, foi o que mais apresentou casos, com 17,34% do total de notificações deste tipo de violência. Seguindo a mesma lógica do assédio sexual, que veremos adiante, aqui também a maioria das vítimas são crianças e adolescentes até 14 anos, que representam mais da metade das notificações (62,42%) e, também, a maior parte é do sexo feminino, com 82,72% dos casos contra 17,28% de vítimas do sexo masculino.

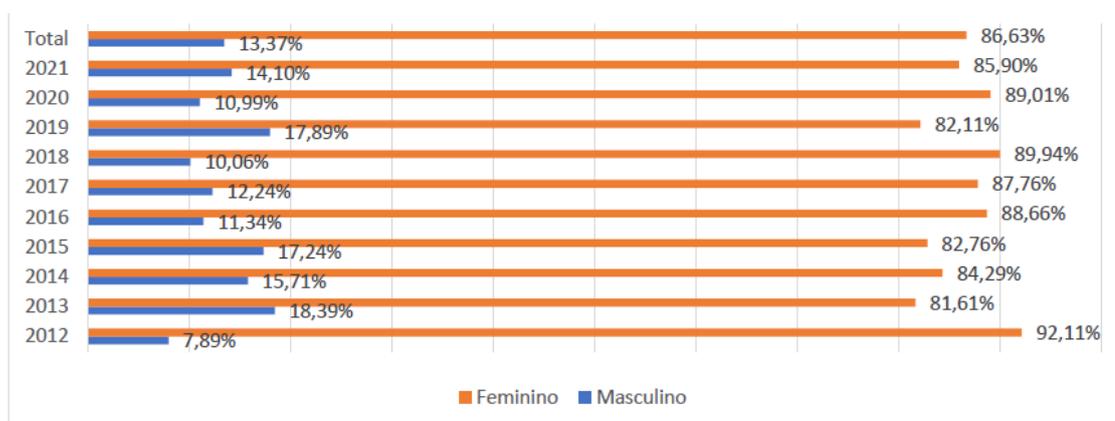
¹⁵ Dados apresentados na reunião da Rede de Enfrentamento à Violência Doméstica, Familiar e Sexual contra as Mulheres de Londrina. Reunião ordinária de 13 de maio de 2022.



Gráfico 31 - Violência sexual por ano e gênero

Fonte: MDS/SVS – Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN Net

No que se refere aos casos de estupro, em Londrina foram registrados 1.144 (5,54%) notificações de situações de estupro entre 2012 a 2021. Mais uma vez notamos maior incidência de vítimas entre crianças e adolescentes. Na faixa etária entre 10 a 14 anos, computou-se no período 25,17% dos casos. Já a soma das notificações que compreende crianças entre 0 a 9 anos resultou em 28,41%. Mais uma vez, também, mulheres e meninas são as mais acometidas. Um dado alarmante e gravíssimo que consta do Diagnóstico da SMAS é que “o menor percentual de pessoas do sexo feminino que foi vitimada por estupro ocorreu em 2013 com 81,61%. Em nenhum ano as mulheres ficaram com percentual abaixo deste de 2013”.

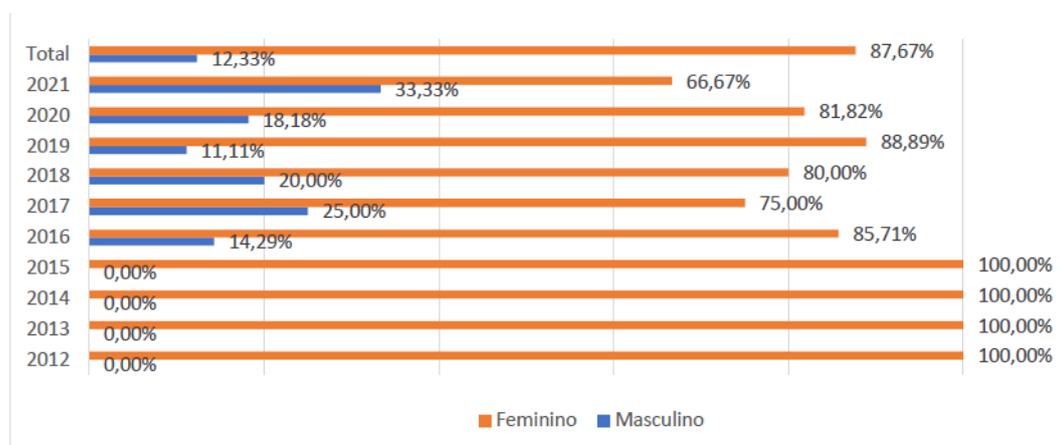
Gráfico 32 - Estupro por ano e gênero

Fonte: MDS/SVS – Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN Net



A exploração sexual teve 73 registros entre 2012 a 2021, o que representa 035% do total de notificações no SINAN. A faixa etária mais atingida, com 38,36% dos casos, foi entre 10 e 14 anos. Assim como em todas as violências de cunho sexual, a maior parte das vítimas, em todos os anos, foram meninas e mulheres. Do total de casos, 87,67% das vítimas foram do sexo feminino e 12,33% do sexo masculino, com a ressalva de que entre os anos de 2012 e 2015, 100% dos casos foram com vítimas mulheres ou meninas.

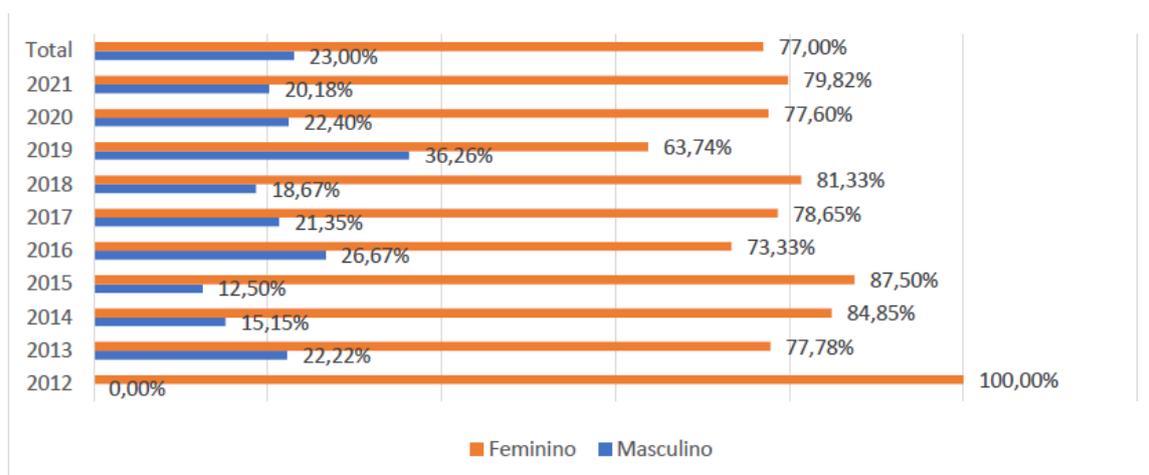
Gráfico 33 - Exploração sexual por ano e gênero



Fonte: MDS/SVS – Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN Net

Com relação ao assédio sexual, o sistema apontou 626 registros ou 3,03% das notificações entre 2012 a 2021. O que chama atenção, no entanto, é o considerável aumento dos casos no período, saindo de 0,80% em 2012 para 19,97% em 2020. Do total de vítimas nos 09 anos analisados, a maioria é do sexo feminino: 482 casos foram com mulheres ou meninas (77%) e 144 casos com homens ou meninos (23%).



Gráfico 34 - Assédio sexual por ano e gênero

Fonte: MDS/SVS – Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN Net

Com relação à idade, a maioria das vítimas é menor de 14 anos e prevalece, ainda, maior incidência no público feminino. De acordo com o Diagnóstico Socioterritorial 2021 da SMAS, crianças e adolescentes com idade entre 10 e 14 anos acumularam o maior efetivo desta violação, sendo que das 208 notificações para esta faixa etária, 175 (84,13%) das vítimas eram do sexo feminino e 33 (15,87%) do sexo masculino. Na sequência estão crianças entre 5 e 9 anos, com 26,68%, das 167 vítimas, 102 (61,08%) eram meninas e 65 (38,92%) meninos.

5.2.1.1 Dados de atendimento do Programa Rosa Viva

Os atendimentos emergenciais e de monitoramento para tratamento dos agravos envolvem acolhimento, atendimento por equipe multiprofissional, medicação de profilaxia e exames; orientações e encaminhamentos; retirada de medicação, coleta de exames, atendimento social e psicológico conforme avaliação técnica; busca ativa por telefone; busca para retirada de medicação, exames e acompanhamento psicológico; contatos e atendimentos colaterais; contatos com outros serviços, família extensa, instituições que poderiam oferecer atendimento a essas pacientes; estudos de caso e reuniões de rede.



Tabela 12 - atendimentos realizados em 2021

Mulheres atendidas	50
Atendimentos realizados	191
Busca ativa por telefone	224
Contatos/atendimentos colaterais	70

Segue o perfil destas 50 pessoas atendidas.

Tabela 13 - Faixa etária das vítimas atendidas

12-17 anos	27
18-40 anos	23

No ano de 2021 não foram registrados casos com vítimas acima de 40 anos.

Tabela 14 - Raça/cor das vítimas atendidas

Branca	34
Parda	13
Indígena	1
Negra	1
Não consta	1

Tabela 15 - Escolaridade das vítimas atendidas

Ensino Fundamental incompleto	22
Ensino Médio completo	18
Ensino Superior incompleto	7
Ensino Superior completo	1
Não consta	2



Tabela 16 - Região de moradia das vítimas atendidas

Norte	16
Centro	10
Oeste	10
Sul	8
Leste	3
Tamarana	1
Cambé	2

Quando há pacientes de outros municípios que chegam ao serviço por procura espontânea ou encaminhamento equivocado, realiza-se o acolhimento e o atendimento inicial devido à urgência do acesso à medicação, e, posteriormente, o encaminhamento para continuidade no tratamento no município de origem.

5.2.1.2 Dados de atendimento do Hospital Universitário / UEL

O Hospital Universitário de Londrina atende os casos em que há lesões mais graves, decorrentes da violência sexual, que demandam avaliação, exames e procedimentos especializados, como os que se aplicam ao Artigo 128, do Código Penal¹⁶, nos casos de gravidez resultante de estupro. Nestes casos, o acolhimento oferece atenção humanizada e informações que possibilitem à mulher avaliar se deve e se quer prosseguir com a gestação, esclarecendo sobre a opção prevista na [Lei 13.509/2017](#), que dispõe sobre a entrega voluntária, para que a gestante ou mãe que manifeste interesse em entregar seu filho para adoção, antes ou logo após o nascimento, será encaminhada à Justiça da Infância e da Juventude.

Conforme a Deliberação nº 027, de 11/03/2015, da Comissão Intergestores Bipartite do Paraná, o HU de Londrina é o serviço de referência da Rede de Atenção Integral às Pessoas em Situação de Violência Sexual para a realização da Interrupção de Gravidez na macrorregião Norte do Paraná.

¹⁶ Não se pune o aborto praticado por médico se a gravidez resulta de estupro e o aborto é precedido de consentimento da gestante ou, quando incapaz, de seu representante legal.



Seguem dados sobre interrupção da gravidez nos casos previstos em Lei, no âmbito do SUS¹⁷, no período de 2015 a 2022.

Gráfico 35 – Número de mulheres atendidas

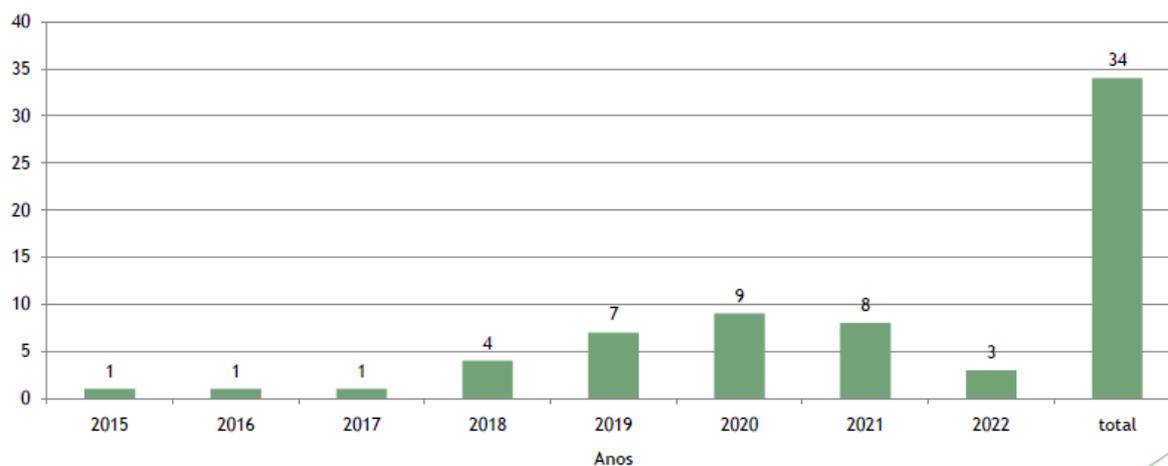
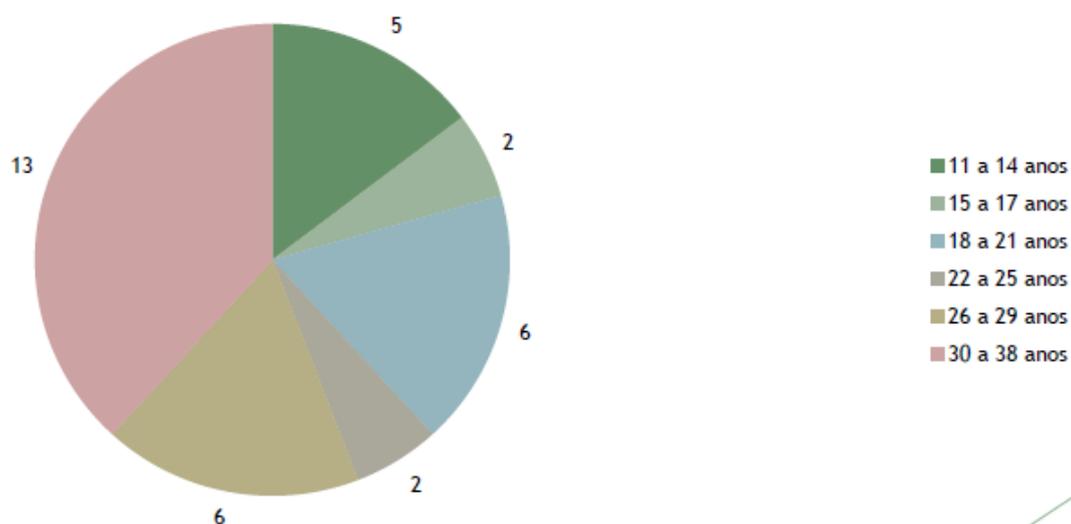
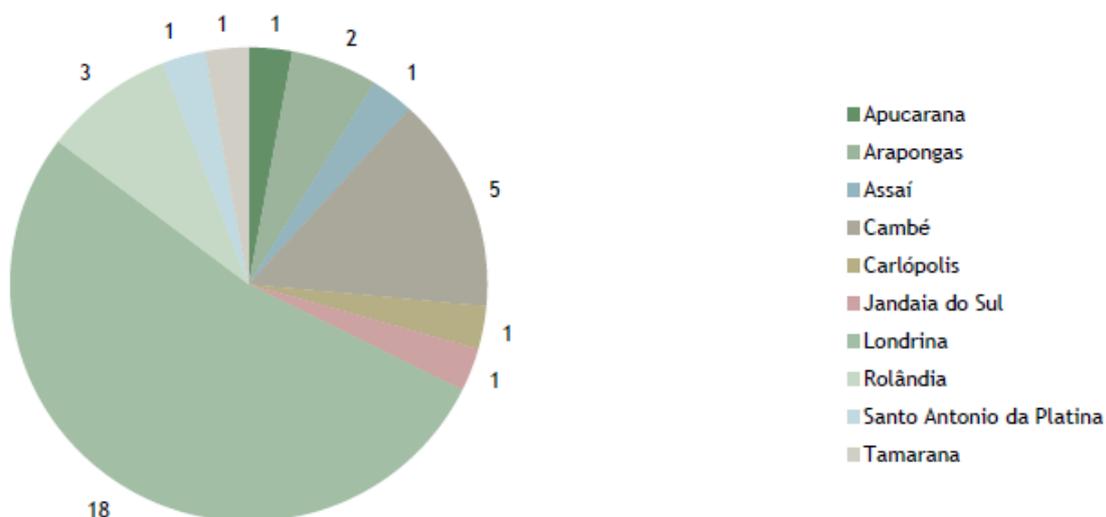
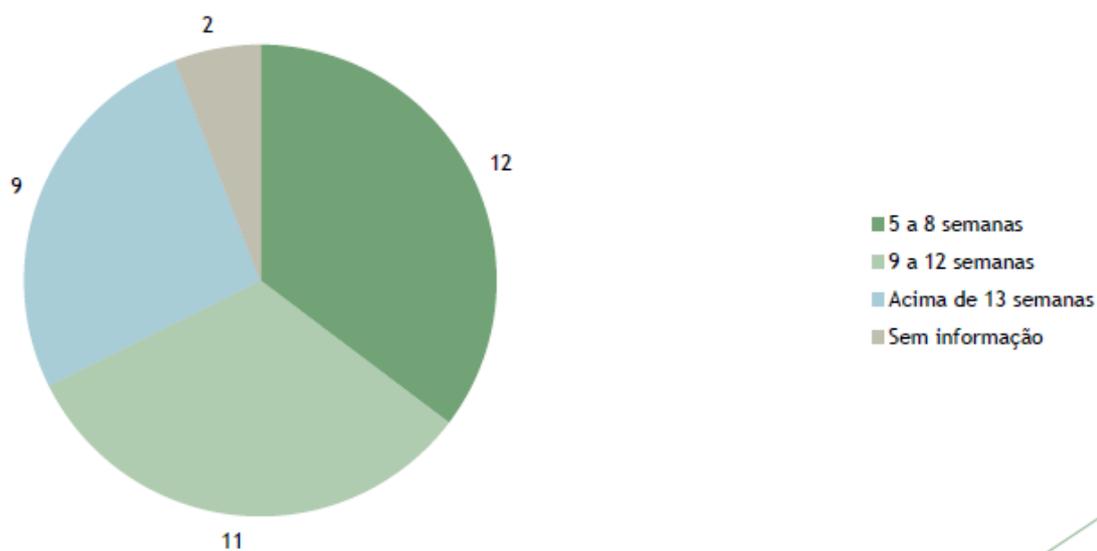


Gráfico 36 – Faixa etárias das mulheres atendidas



¹⁷ Dados apresentados na reunião da Rede de Enfrentamento à Violência Doméstica, Familiar e Sexual contra as Mulheres de Londrina. Reunião ordinária de 13 de maio de 2022. Fonte: registros hospitalares.



Gráfico 37 – Municípios de origem**Gráfico 38 – Idade gestacional****5.2.1.3 Dados de Atendimento do Hospital Zona Norte¹⁸**

O Hospital Zona Norte (HZN) é uma unidade própria da Secretaria de Estado da Saúde do Paraná (SESA), administrada desde outubro/2021 pela Fundação Estatal de Atenção

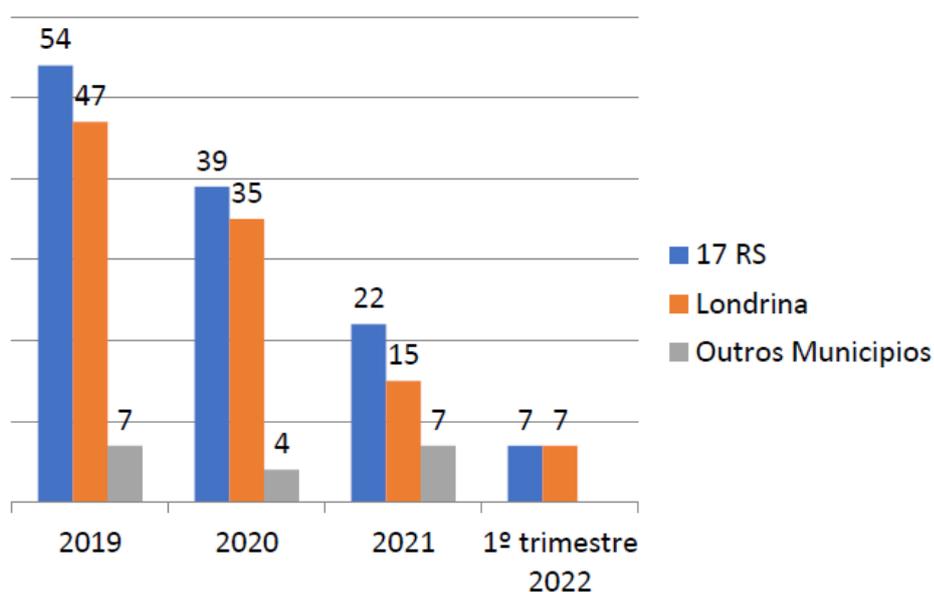
¹⁸ Dados apresentados na reunião da Rede de Enfrentamento à Violência Doméstica, Familiar e Sexual contra as Mulheres de Londrina. Reunião ordinária de 13 de maio de 2022



à Saúde – FUNEAS. É referência na Rede de Atenção à Saúde (RAS) de média complexidade para os municípios de abrangência da 17ª Regional de Saúde.

O Hospital Zona Norte é referência para situações de Urgência e Emergência, traumas, Cirurgias Gerais eletivas de baixa e média complexidade, e compõe a rede de atendimento a mulher em situação de violência sexual.

Gráfico 39 – Notificações Sinan de mulheres vítimas de violência atendidas no HZN entre 2019 e 2022



Observa-se a diminuição das notificações em 2020 2021: A queda pode ter sido em consequência do receio de procurar as unidades de saúde devido ao cenário epidemiológico da pandemia, bem como das reorganizações que ocorreram na rede de atenção à saúde.



Gráfico 40 – Notificação Sinan: mulheres residentes em Londrina atendidas no HZN entre 2019 e 2022 – Por tipo de violência

POR TIPO DE VIOLÊNCIA

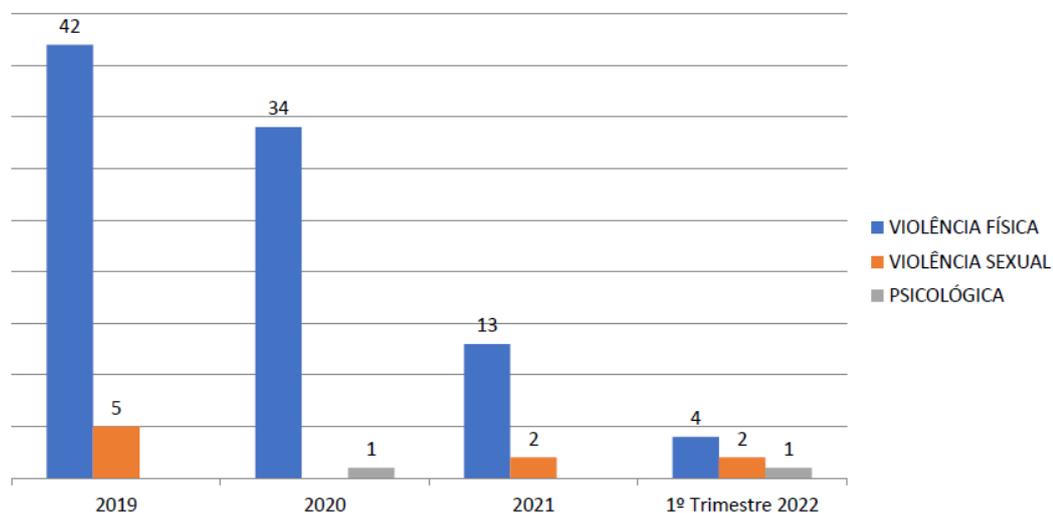


Gráfico 41 – Notificação Sinan: mulheres residentes em Londrina atendidas no HZN entre 2019 e 2022 – Relação com o agressor

RELAÇÃO COM O AGRESSOR

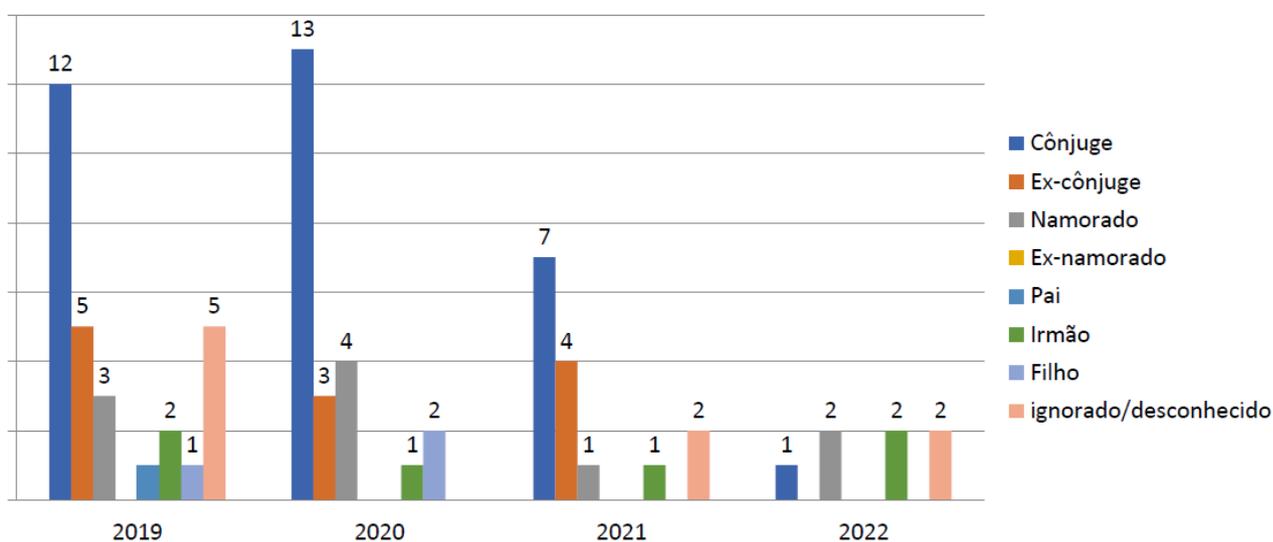
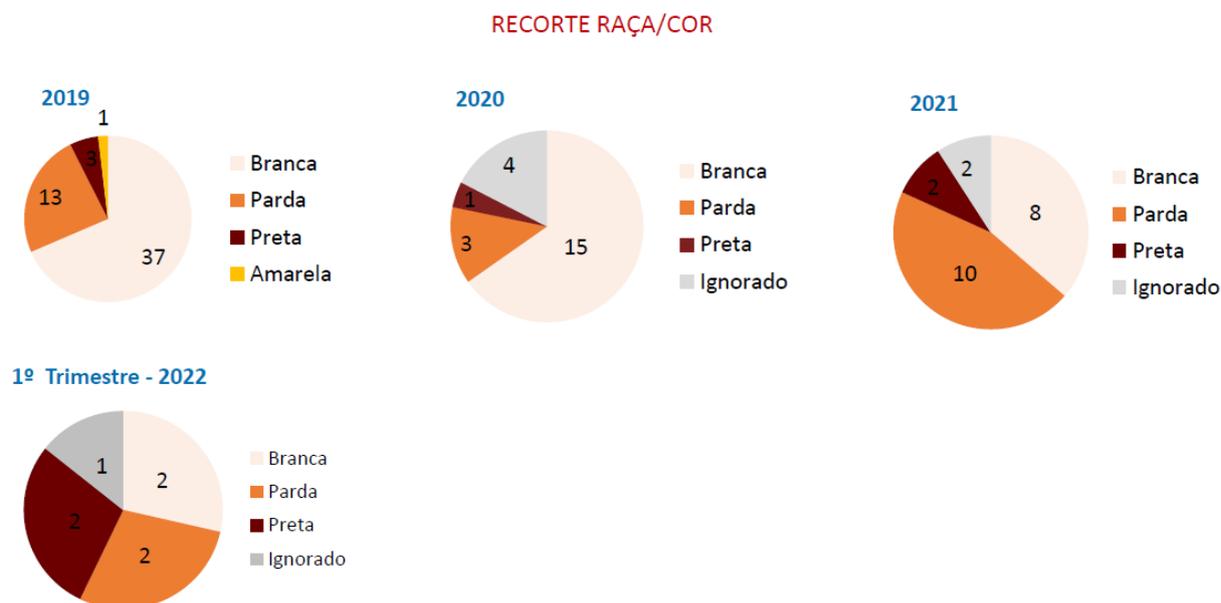


Gráfico 42 – Notificação Sinan: mulheres residentes em Londrina atendidas no HZN entre 2019 e 2022 – Recorte raça/cor



5.2.1.4 Dados de Atendimento da 17ª Regional de Saúde¹⁹

Tabela 17 - Casos de violência sexual na população feminina acima de 12 anos - 2018 a 2021

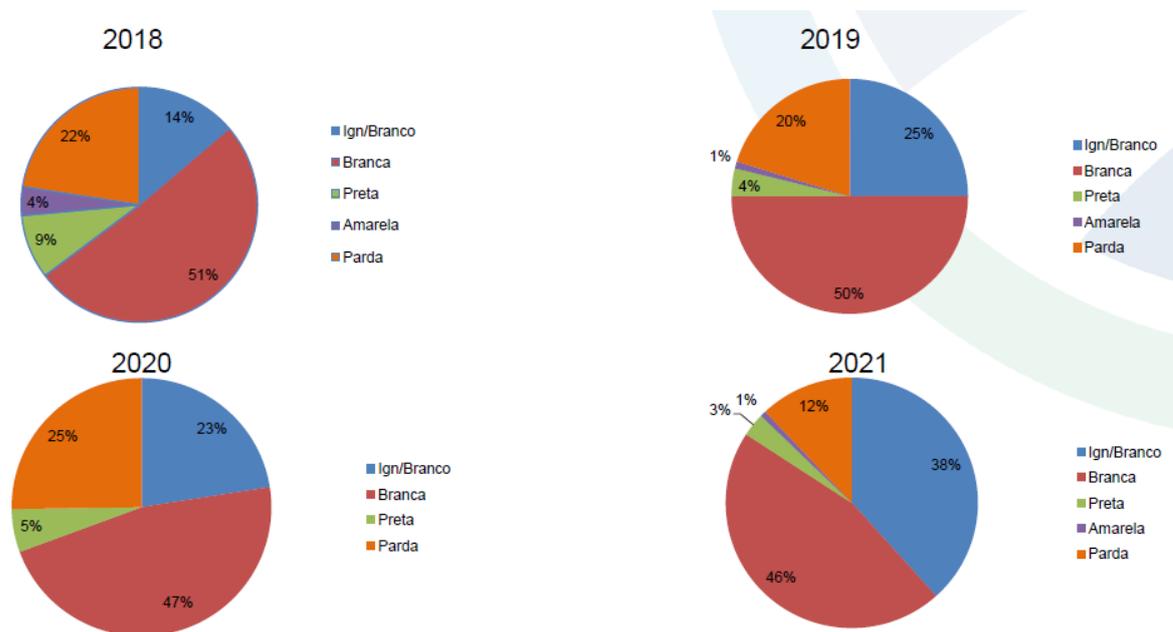
2018	2019	2020	2021
102	104	111	133

Fonte: SINAN/17ªRS – 03/05/2022

¹⁹ Dados apresentados na reunião da Rede de Enfrentamento à Violência Doméstica, Familiar e Sexual contra as Mulheres de Londrina. Reunião ordinária de 13 de maio de 2022



Gráfico 43 – Casos de violência sexual na população feminina acima de 12 anos, segundo raça, em Londrina



Fonte: SINAN/17*RS – 03/05/2022

5.2.1.5 Dados de atendimento do Instituto Médico Legal (IML) ²⁰

Tabela 18 – Número de atendimentos de casos de violência sexual requisitados pelas delegacias de Londrina

2019 – 120 casos

CIDADE	0-12	13-18	19-60	61 +
LONDRINA	73	28	19	

2020 – 110 casos

CIDADE	0-12	13-18	19-60	61 +
LONDRINA	67	21	22	

²⁰ Dados apresentados na reunião da Rede de Enfrentamento à Violência Doméstica, Familiar e Sexual contra as Mulheres de Londrina. Reunião ordinária de 13 de maio de 2022.

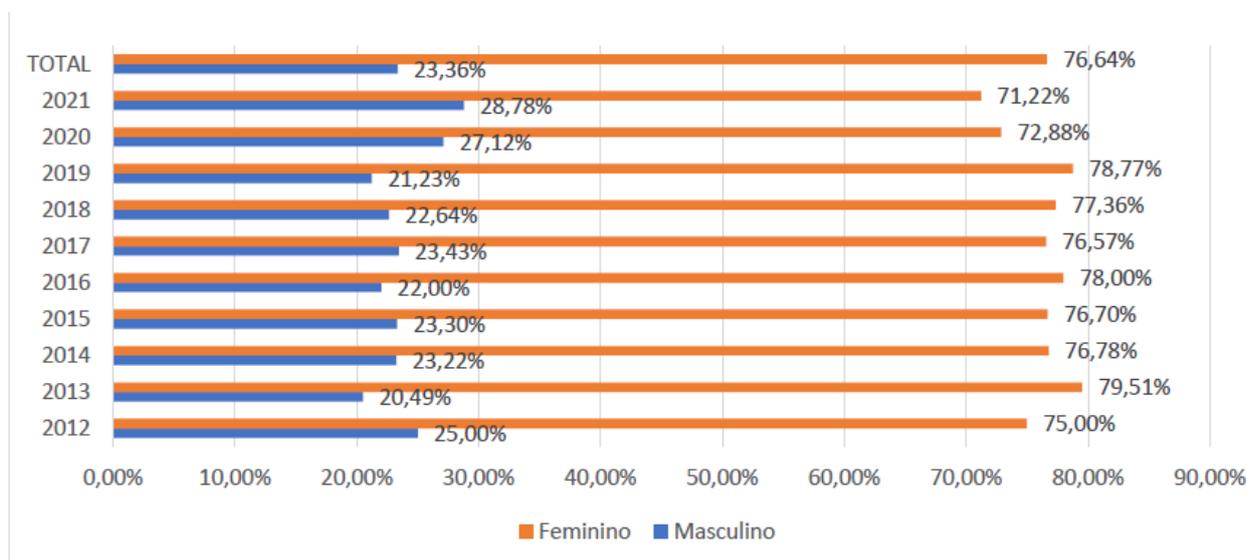


5.2.2 Violência Física

Novamente, embora a violência física esteja elencada na Lei Maria da Penha, os dados apresentados neste item não fazem diferenciação sobre o autor da agressão, não sendo possível, portanto, identificar se a violência é doméstica ou familiar. Entretanto, a experiência do Centro de Referência de Atendimento à Mulher (CAM) demonstra que quase a totalidade dos casos de violência contra as mulheres acontecem no ambiente doméstico, ou seja, foram violências decorrentes das relações conjugais ou familiares. Em média, menos de 2% dos casos ocorrem em ambientes públicos.

De acordo com o Diagnóstico Socioterritorial da SMAS, de todas as notificações do período de 2012 a 2021, independente do gênero e lembrando que cada ficha SINAN pode conter mais de um tipo de violência, a que aparece em maior número é a violência física (30,14% ou 6.222 vezes). Ao fazer o recorte de gênero, percebe-se, novamente, que a violência física atinge mais as pessoas do sexo feminino, com 76,64% dos casos contra 23,36% do sexo masculino.

Gráfico 44 - Violência física por ano e gênero (2012 a 2021)



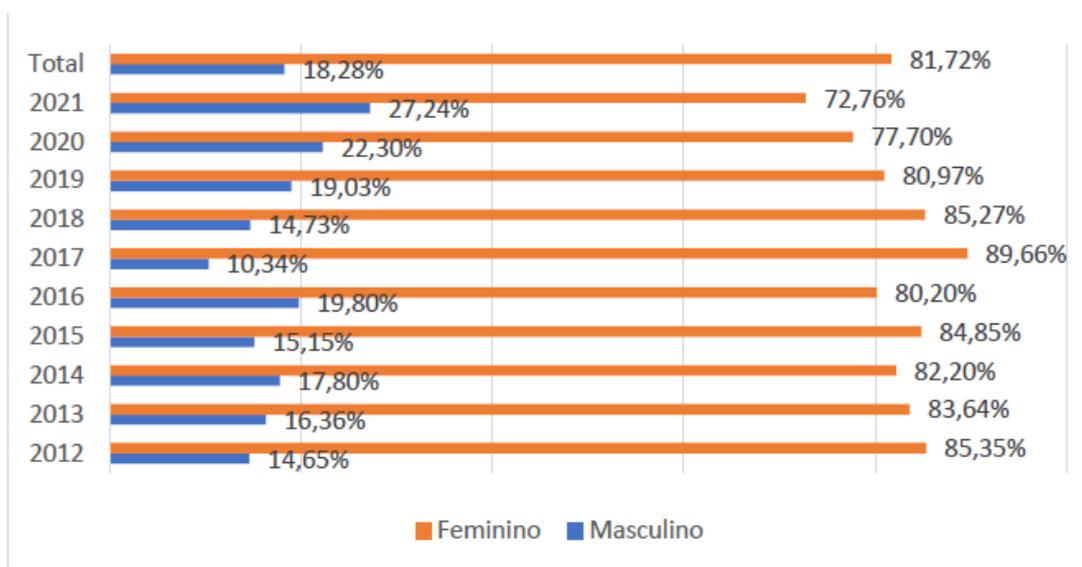
Fonte: MDS/SVS – Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN Net



5.2.3 Violência psicológica/moral

As pessoas do sexo feminino obtêm 81,72% das notificações por este tipo de violência no resultado dos últimos 10 anos. Se compararmos com as notificações de pessoas do sexo masculino, os anos com maior registro foram 2020, com 22,30%, e 2021, com 27,24% dos casos. Entre 2012 a 2019 a porcentagem foi abaixo de 20% em todos os anos.

Gráfico 45 – Violência psicológica/moral por ano e sexo (2012 - 2021)



Fonte: MDS/SVS – Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN Net

5.2.4 Violência autoprovocada

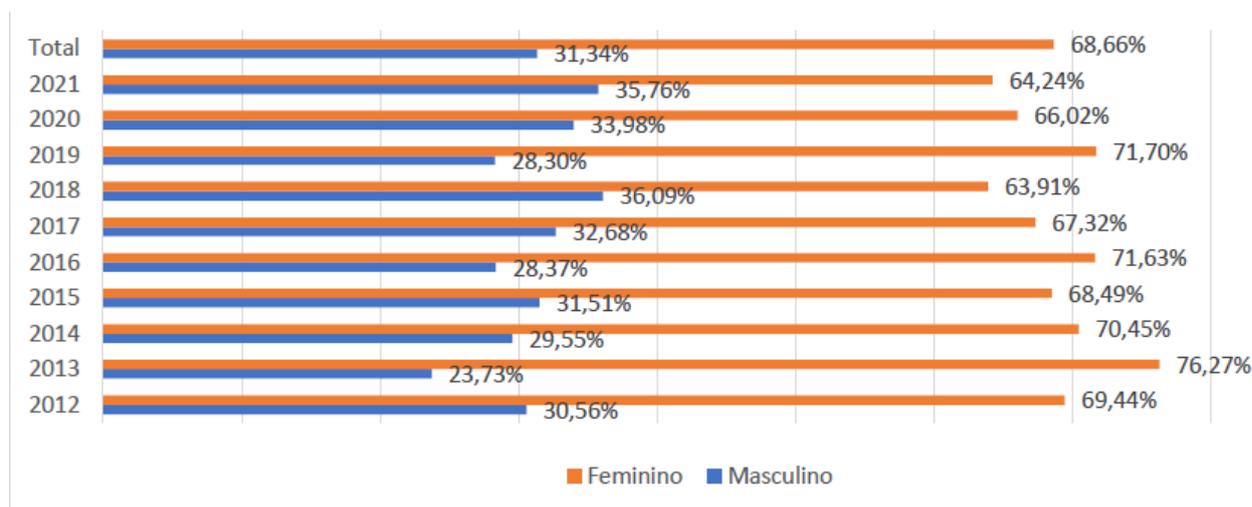
Este tipo de violência somou 2406 notificações, compreendendo 11,65% do total de notificações do SINAN. A maior incidência dos casos é na população feminina. A faixa de idade que mais tem apresentado este tipo de notificação está entre 20 a 29 anos com 29,09%, em seguida jovens entre 15 a 19 anos, com 19,58%.

A título de esclarecimento da importância de analisarmos e pensarmos maneiras de combater esta modalidade de agravo, a chamada violência autoprovocada ou autoinfligida compreende ideação suicida, autoagressões ou automutilações, tentativas de suicídio e



suicídios. São, portanto, situações que demandam ações preventivas e de atenção integral em saúde.

Gráfico 46 - Violência autoprovocada por ano e gênero (2012 – 2021)



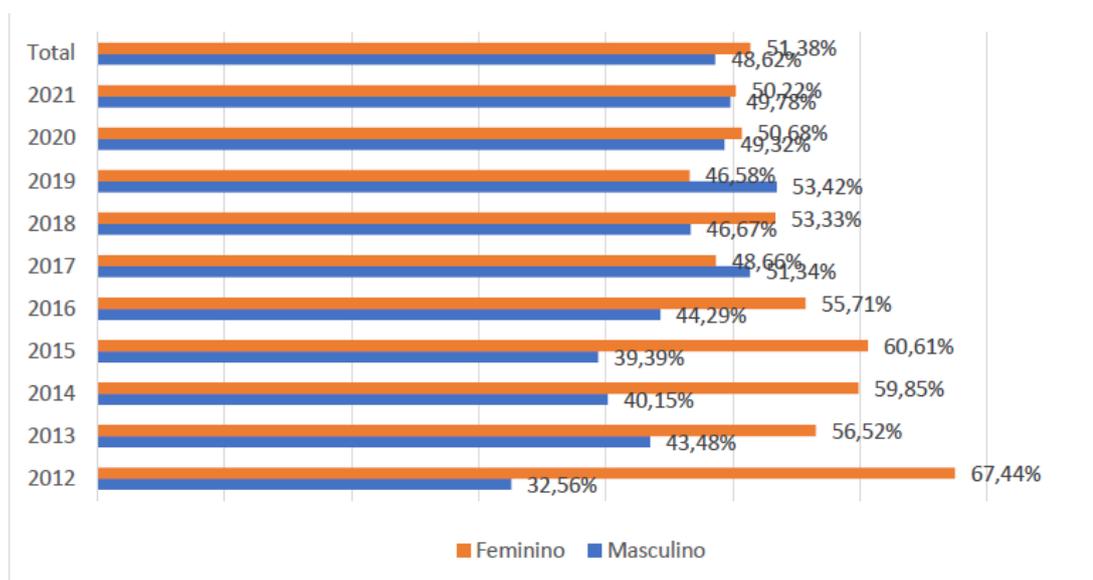
Fonte: MDS/SVS – Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN Net

5.2.5 Negligência/Abandono

Foi a modalidade de violência que apresentou maior equilíbrio entre os sexos, sobretudo após 2017, embora tenha mantido a predominância de vítimas do sexo feminino. As faixas etárias mais atingidas foram crianças entre 0 e 4 anos, que somaram 54,49% dos casos, e pessoas idosas, a partir dos 60 anos, com 17,13% dos casos.

É o tipo de violência que acomete com quem necessita de cuidado e assistência de outra(s) pessoa(s). Conceitua-se como a omissão pela qual se deixou de prover as necessidades e cuidados básicos para o desenvolvimento físico, emocional e social da pessoa atendida/vítima. Exemplificando: deixar de administrar medicamentos; falta de cuidados com a saúde ou com a higiene da pessoa; ausência de proteção contra o frio ou o calor; dentre outras situações.



Gráfico 47 - Negligencia/Abandono por ano e sexo (2012 – 2021)

Fonte: MDS/SVS – Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN Net

5.2.6 Tortura

Nos 10 anos analisados, o maior índice de notificações por tortura ocorreu no primeiro ano de pandemia: em 2020 o percentual foi de 19,44%.

Com relação à idade, pessoas jovens e adultas estão entre as que mais foram vitimadas: de 20 a 29 anos com 21,55% e entre 30 a 39 anos com 23,65%. Em seguida, aparecem pessoas idosas, com 15,46%.

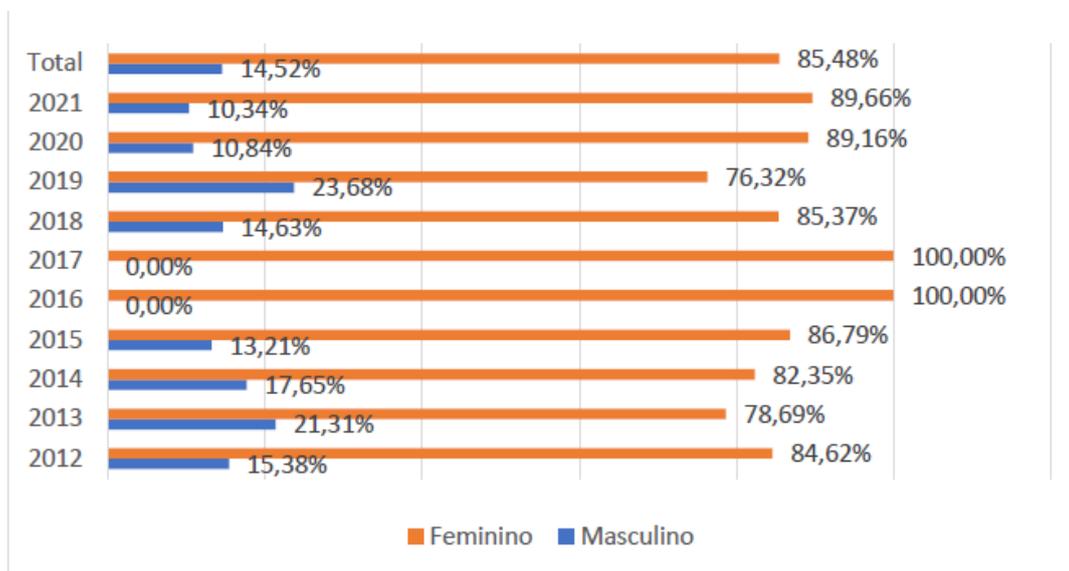
E, uma vez mais, pessoas do sexo feminino estão entre as principais vítimas, correspondendo a 85,52% das notificações. Nos anos de 2016 e 2017, inclusive, 100% dos casos foram de vítimas mulheres ou meninas.

A título de diferenciação com a negligência, segundo o Ministério da Saúde (2016, p.58) a tortura pode ser definida como o ato de submeter alguém, sob sua guarda, poder ou autoridade, com emprego de força ou grave ameaça, provocando intenso sofrimento físico ou mental, como forma de aplicar castigo pessoal ou medida de caráter preventivo. Também pode consistir em constranger alguém com emprego de força ou grave ameaça, causando-lhe sofrimento físico ou mental com fins de: obter informação, declaração ou confissão da vítima



ou de terceira pessoa; provocar ação ou omissão de natureza criminosa; em razão de discriminação racial ou religiosa. (Lei nº 9.455/1997).

Gráfico 48 - Tortura por ano e sexo (2012 – 2021)



Fonte: MDS/SVS – Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN Net

5.2.7 Mulheres em Situação de Rua

Embora a situação de rua não seja considerada uma violência, ela coloca as pessoas nesta condição em contextos de risco social onde estão mais expostas à violência urbana.

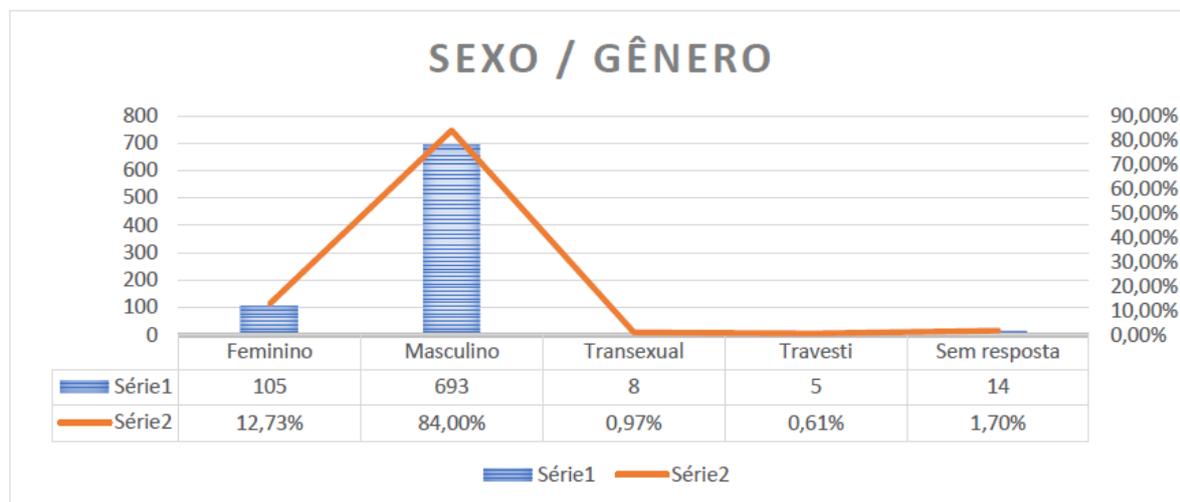
Os dados relacionados às pessoas em situação de rua foram extraídos de pesquisa realizada em Londrina em parceria com a UEL, que resultou no [Relatório Final Pesquisa Pop Rua Londrina](#), divulgado em 2019. De acordo com esta pesquisa, foram identificadas 927 pessoas vivendo nas ruas de Londrina, sendo validados para a análise de dados, porém, 825 questionários. Estima-se que número de pessoas em situação de rua seja maior, tendo em vista que muitos se recusaram a responder ao questionário.

Observando a questão do gênero, os dados demonstram que a proporção de mulheres em situação de rua é inferior, sendo 12,7% ou 105 pessoas do sexo feminino e 84% ou 693



pessoas do sexo masculino. Os que se declararam travestis e transexuais são apenas 1,6%, ou 13 pessoas, e os que se declararam homossexuais, bissexuais e pansexuais somam 51 pessoas.

Gráfico 49 - Sexo/Gênero das pessoas em situação de rua em Londrina



Fonte: Pesquisa Pop Rua: estudos sobre a população em situação de rua de Londrina PR (2017-2019).

De acordo com os dados do SEAS - Serviço Especializado de Abordagem Social a pessoas em situação de rua, mantido pela Secretaria Municipal de Assistência Social, no período de janeiro de 2021 a janeiro de 2022 foram atendidas, aproximadamente, 343 mulheres, população mais vulnerável à exploração sexual, uso de substâncias psicoativas (SPA), transtorno mental (médio e agravado), relacionamentos abusivos, incluindo violação de direitos e gestação na rua.

Segundo o Relatório Final Pesquisa Pop Rua Londrina 2018 (p.34), há, ainda, que se pensar em serviços que acolham todos os membros da família, ou seja, casais, mães e filhos, pais e filhos. É preciso considerar que o acolhimento de membros das famílias em instituições distintas pode culminar em rompimentos de vínculos, em especial com os filhos pequenos.

5.2.8 Violências com prevalência de notificações do sexo masculino

Apenas dois tipos de notificações previstas no SINAN tiveram maior número de casos do sexo masculino: violência policial e trabalho infantil.



As notificações de violência policial, nos 10 anos analisados pela SMAS, somaram 70,71% dos casos com pessoas do sexo masculino contra 29,29% de notificações de pessoas do sexo feminino. As de trabalho infantil também tiveram predominância, ao longo dos anos, de vítimas crianças e adolescentes do sexo masculino, com exceção somente do ano de 2014, em que houve a mesma quantidade de notificações entre o sexo masculino e feminino.

5.2.9 Femicídio

Os dados apresentados nesta seção foram produzidos, na íntegra, pelo Néias Observatório de Femicídios Londrina.

Criado em 2021, o Observatório é formado por um grupo de mulheres feministas ativistas de Londrina e tem como finalidade reverberar casos de femicídio consumado e de femicídio tentado em julgamento pelo Tribunal do Júri na Comarca de Londrina, entre outras ações de prevenção à violência contra mulheres.

O estudo produzido compreendeu os casos com acesso público, julgados no Tribunal do Júri na Comarca de Londrina, no período de fevereiro a dezembro de 2021, com acusações de crimes de femicídio tentado e femicídio consumado e apresentam indicadores de acesso à justiça utilizados pelo Observatório Néias, conforme segue:

- Entre os 11 casos considerados, 04 foram acusações de femicídio consumado, 05 de femicídio tentado e 02 de homicídio qualificado, por se tratar de crimes anteriores a 2015, ano em que se instituiu a Lei do Femicídio ([Lei nº 13.104 de 09/03/2015](#));

- Todos os casos julgados no período corresponderam a relacionamentos íntimos entre réu e vítima, cujo tempo de união variou de 15 dias a 25 anos. Em 3 casos essa informação não foi localizada;

- A idade das vítimas variou entre 21 e 53 anos, e a idade dos réus variou entre 19 e 53 anos. A pena variou da absolvição (um caso) a 33 anos e 4 meses. Dois casos foram desclassificados para lesão corporal e por isso receberam penas menores. Um dos casos analisados teve o julgamento adiado para 2022, mas foi mantido neste estudo;



▪ Entre os 11 casos, seis vítimas encontravam-se separadas do réu. Das cinco não separadas, duas delas tentavam se separar. Entre as vítimas que se encontravam separadas, o tempo de separação variou entre 3 meses a 1 ano;

▪ Entre os 11 casos, três vítimas contavam com Medida Protetiva de Urgência (MPU) em vigor por ocasião do crime e sete delas não. Um caso foi de vítima fatal que requereu a MPU e teve seu pedido indeferido.

▪ Em cinco casos, três deles consumados, a vítima foi atacada na presença de filha(s) ou filho(s) menor(es) de idade;

▪ Cinco dos casos envolveram o uso de faca como instrumento para ataque às vítimas; dois casos foram estrangulamento/asfixia; outros quatro casos tiveram a diversidade entre arma de fogo, cinta de tecido, roçadeira e corda;

▪ A motivação para o feminicídio (tentado ou consumado) foi classificada a partir da acusação do Ministério Público e pode envolver mais de uma motivação na mesma acusação. Em mais de 70% dos casos, a separação, por iniciativa da mulher, esteve entre as motivações. Em aproximadamente um terço dos casos, o ciúme esteve entre as motivações. Dois casos não tiveram a motivação suficientemente caracterizada nos autos;

▪ Entre os 11 casos, em seis deles as vítimas foram atacadas em sua própria casa; em quatro dele em via pública. Em um caso o crime aconteceu no local de trabalho da vítima;

▪ Considerando o dia da semana em que o crime foi praticado, os casos são distribuídos de sexta-feira à terça-feira, sem ocorrências, neste grupo analisado, às quartas e quintas-feiras. Domingo e segunda-feira registraram oito dos onze casos;

▪ Considerando as alegações dos réus e os argumentos das defesas, em sete casos houve tentativas de associação entre o uso de álcool e o crime de feminicídio, consumado ou tentado;

▪ Considerando a acusação do Ministério Público, em nove, dos 11 casos, o réu foi acusado de ter praticado o crime por motivo torpe. Em seis dos 11 casos, o Ministério Público ofereceu denúncia por crime praticado por meio cruel;

▪ O tempo transcorrido entre a data do feminicídio e o julgamento no Tribunal do Júri variou entre 13 e 80 meses;



▪ Somando-se feminicídio tentado com homicídio tentado, foram sete casos julgados no período considerado. Em um deles o acusado foi absolvido e em outro o crime foi desclassificado para lesão corporal. Nos demais, a pena variou de 8 anos a 23 anos e 4 meses;

▪ Dos quatro casos com acusação por feminicídio consumado, três casos tiveram julgamento realizado e um foi adiado para março de 2022. Dos três casos sentenciados, um recebeu a pena de 24 anos, 5 meses e 10 dias e o outro de 33 anos, 3 4 meses. Em um deles, os jurados acataram a tese defensiva de morte acidental e a pena foi de 1 ano.

5.3 Dados da Segurança Pública

O Relatório Anual da Violência Contra Meninas e Mulheres no Paraná (2019/2021), produzido no âmbito da Polícia Civil do Paraná, apresenta os números da violência contra mulheres e meninas em Londrina relativos aos fatos comunicados formalmente às instituições policiais nos anos de 2019, 2020 e 2021.

De acordo com nota técnica que trata da estatística criminal da Segurança Pública do Paraná, devem ser consideradas algumas particularidades afetas à coleta e produção desses dados estatísticos²¹:

“A alimentação do sistema computacional BOU é efetuada por dois processos: através do registro on-line nas unidades policiais (delegacias e/ou unidades da polícia militar) na presença da vítima e também através da transcrição das informações contidas nos boletins de ocorrências lavrados em formulários, para o sistema computacional, quando do atendimento e/ou registro de ocorrências policiais in loco.

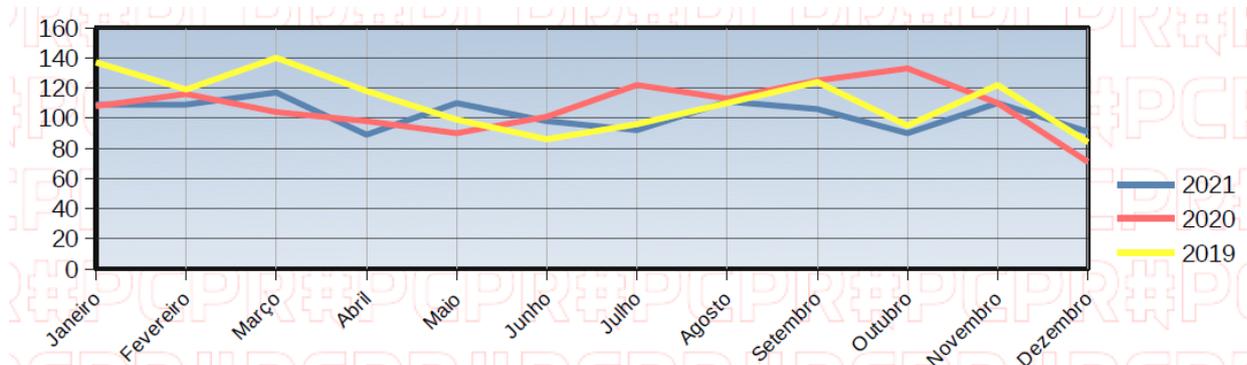
A análise temporal das estatísticas de ocorrências policiais está vinculada à data do fato da ocorrência criminal. Entende-se como data do fato, o dia e hora inicial em que o delito aconteceu, o que deve ser diferenciado da data do registro da ocorrência, data em que a ocorrência foi registrada (foi alimentada no sistema computacional BOU). Tal diferenciação é importante, pois, não é incomum a vítima levar ao conhecimento da polícia fatos delituosos ocorridos há dias, meses e até mesmo anos.”

²¹ Relatório Anual da Violência contra Meninas e Mulheres no Paraná (RAVMM/PR – 2019/2021) p.14ss.



5.3.1 Dados da Polícia Civil – Delegacia da Mulher

Gráfico 50 - Evolução dos crimes de violência doméstica e familiar



Fonte: BI – PPJ-e Procedimentos de Polícia Judiciária; Ano:2019-2021; Ocorrência Criminal – Violência Doméstica e Familiar. Data extração dados 04-03-2022

Crimes de violência doméstica e familiar = Consumados: 3845 Tentados: 5

Figura 1 - Boletins de Ocorrência de violência doméstica e familiar

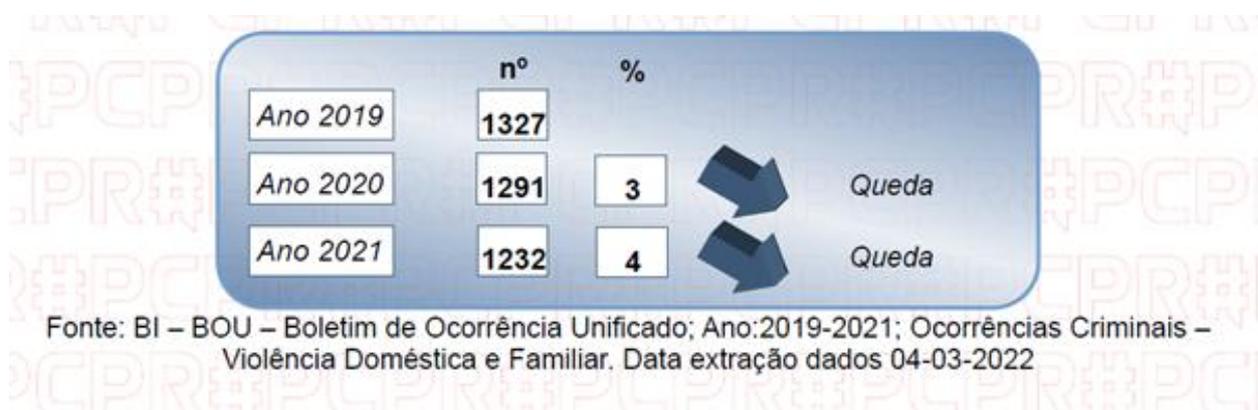
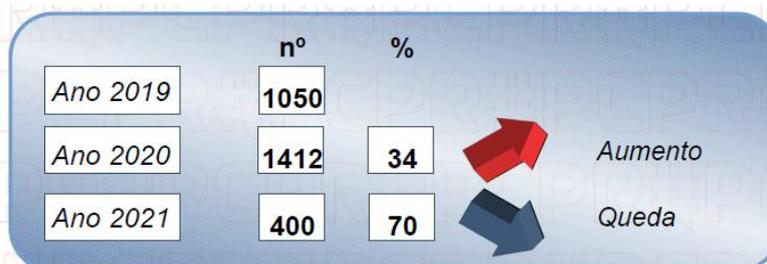
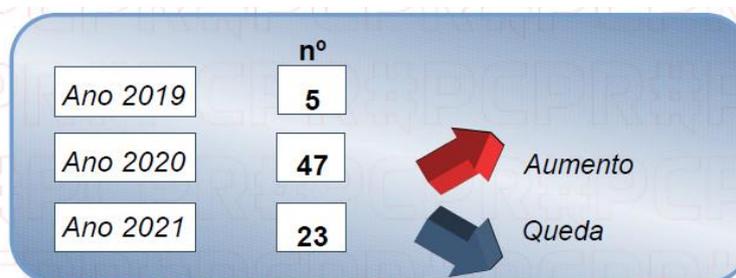
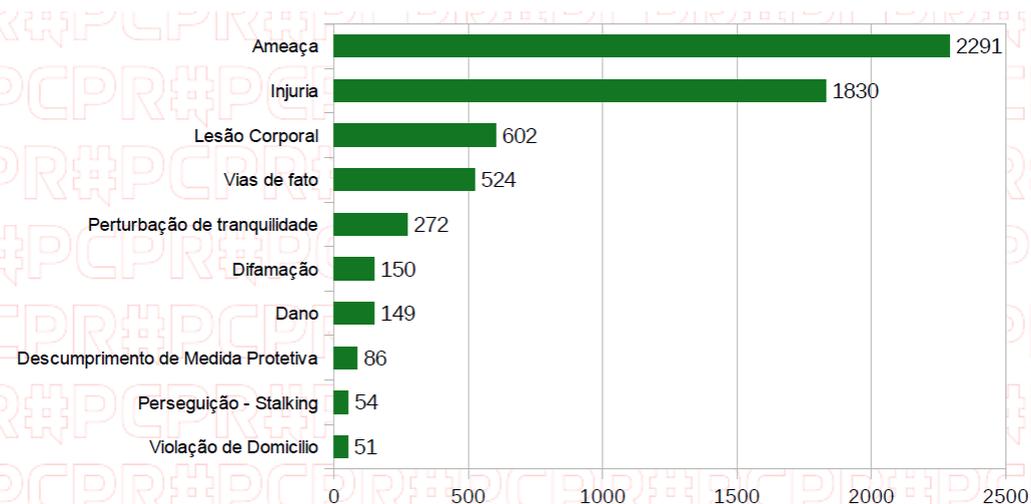


Figura 2 - Inquéritos policiais de violência doméstica e familiar

Fonte: PPJ-e – Procedimentos de Polícia Judiciária; Ano:2019-2021; Inquéritos Policiais – Violência Doméstica e Familiar. Data extração dados 04-03-2022

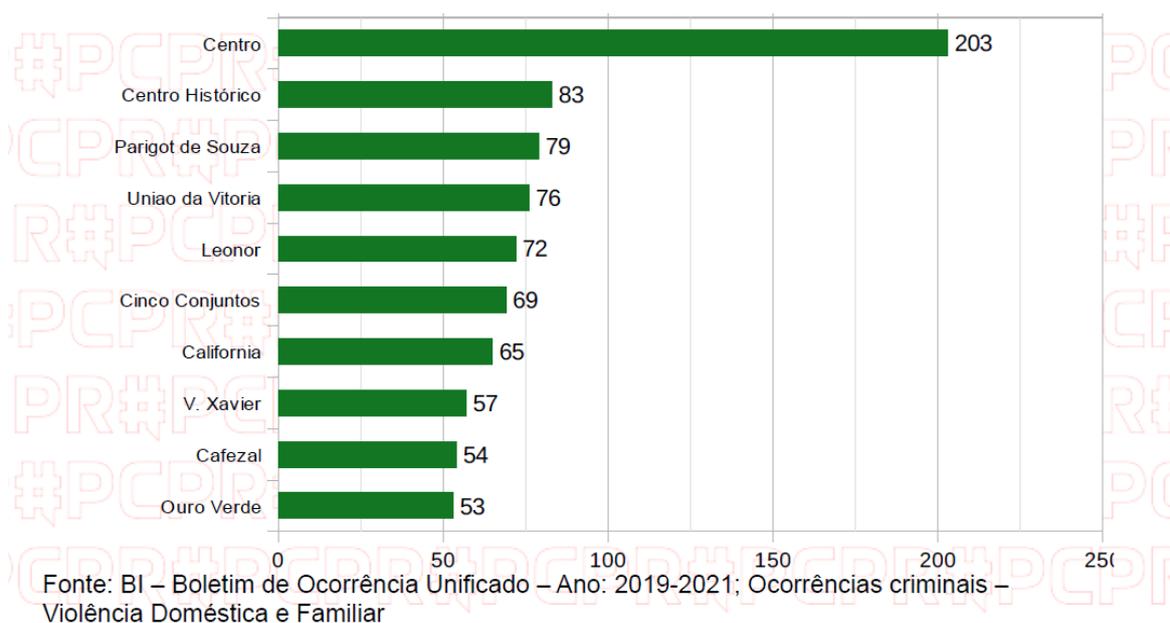
Figura 3 - Prisão em flagrante de violência doméstica e familiar

Fonte: PPJ-e – Procedimentos de Polícia Judiciária; Ano:2019-2021; Inquéritos Policiais – Flagrante Delito - Violência Doméstica e Familiar. Data extração dados 04-03-2022

Gráfico 51 - Crimes mais noticiados

Fonte: BI – Boletim de Ocorrência Unificado – Ano: 2019-2021; Ocorrências criminais – Violência Doméstica e Familiar. Data extração dados 04-03-2022



Gráfico 52 - Ocorrência por bairros

5.3.2 Medidas Protetivas de Urgência

As medidas protetivas de urgência são mecanismos legais previstos na Lei Maria da Penha que visam proteger a integridade ou a vida das mulheres em situação de violência doméstica e familiar²².

De acordo com informação da Coordenadoria Estadual da Mulher em Situação de Violência Doméstica e Familiar (CEVID)²³, órgão responsável pela elaboração e execução de políticas públicas no âmbito do Poder Judiciário relativas às mulheres em situação de violência doméstica e familiar, no período de agosto de 2019 a julho de 2020, foram distribuídas 1971 medidas protetivas de urgência previstas na Lei Maria da Penha na Comarca de Londrina:

- 597 foram deferidas pelos Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher e 663 pelo Plantão Judiciário.

²² <https://www.tjpr.jus.br/web/cevid/medidas-protetivas#:~:text=S%C3%A3o%20mecanismos%20criados%20pela%20lei,a%20viol%C3%Aancia%20dom%C3%A9stica%20e%20familiar.&text=O%20pedido%20de%20medida%20protetiva,19>.

²³ Ofício nº 152/2020/CEVID/TJPR



▪ Dentre as medidas indeferidas, 451 foram pelos Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher e 253 pelo Plantão Judiciário.

▪ Constam ainda, distribuição de 07 feitos para outras unidades, os quais foram redistribuídos, tendo havido concessão das medidas em 05 desses feitos.



6 PLANO DE AÇÃO

O Plano de Ação 2023-2026 está estruturado em cinco eixos temáticos, que se desdobram em metas, que deverão orientar as ações a serem implementadas pela Administração Municipal, com definição dos órgãos responsáveis e dos prazos para realizá-las, estabelecendo, assim, parâmetros para o monitoramento de sua implementação.

As metas previstas no Plano de Ação deverão ser efetivadas na perspectiva das interseccionalidades de gênero, idade, raça/cor/etnia, orientação sexual, classe social, deficiências ou transtornos, crenças, cultura, entre outros marcadores sociais, para o acolhimento e atendimento humanizados, se aplicando à área urbana e rural de Londrina.

Ressalta-se que as metas deste Plano de Ação vêm ao encontro do Objetivo de Desenvolvimento Sustentável (ODS) número 05, proposto pela Organização das Nações Unidas (ONU), que propõe “alcançar a igualdade de gênero e empoderar todas as mulheres e meninas”.

Considerando o caráter transversal das políticas públicas para as mulheres, além dos órgãos indicados como responsáveis pelo cumprimento das metas estabelecidas neste Plano, outros órgãos públicos da instância municipal, estadual e federal e organizações da sociedade civil poderão colaborar com a sua execução.

6.1 Eixos Temáticos

- EIXO 1 - Prevenção e enfrentamento de todas as formas de violência contra as mulheres;
- EIXO 2 - Saúde das mulheres;
- EIXO 3 - Educação e trabalho para a diversidade;
- EIXO 4 - Proteção social e garantia de direitos;
- EIXO 5 - Transversalidade, gestão e controle social.



EIXO 1 – PREVENÇÃO E ENFRENTAMENTO DE TODAS AS FORMAS DE VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES						
Metas		Órgão Responsável	Prazo para Execução			
			2023	2024	2025	2026
1.1	Ampliar o quadro de recursos humanos e garantir a adequada infraestrutura dos serviços especializados de atendimento às mulheres em situação de violência e/ou violação de direitos, garantindo maior celeridade no atendimento integral e humanizado das mulheres.	SMRH SMPM / SMDS SMS / SMAS / SMI		X	X	X
1.2	Fortalecer a articulação do Centro de Referência de Atendimento à Mulher (CAM) com a rede de serviços para proporcionar o primeiro atendimento (acolhida) das mulheres em situação de violência doméstica e familiar nos territórios, nos casos de resistência ao encaminhamento ou que a impeçam de comparecer ao serviço especializado da Secretaria Municipal de Políticas para as Mulheres.	SMPM / SMAS / SME SMS / SMI	X	X	X	X
1.3	Pactuar e manter atualizados os fluxos intersetoriais de atendimento à mulher em situação de violência, para assegurar um atendimento humanizado e resolutivo, evitando a revitimização.	SMPM/ SMS / SMAS	X	X	X	X
1.4	Integrar os serviços municipais e realizar campanhas intersetoriais e transversais para a sensibilização, prevenção e enfrentamento de todas as formas de violência contra as mulheres, de acordo com as especificidades de cada ciclo de vida.	SMPM / SMAS / SME SMS / SMI	X	X	X	X
1.5	Realizar campanhas de divulgação dos serviços de atendimento às mulheres em situação de violência, fluxos e canais para registro de denúncias, utilizando os equipamentos públicos municipais nos territórios, bem organizações da sociedade civil e do setor privado.	SMPM / SMS SME / SMAS SMI / SMC	X	X	X	X
1.6	Promover capacitação continuada para profissionais que atuam na rede de atendimento às mulheres em situação de violência, com ênfase nos fluxos de atendimento entre os serviços.	SMPM / SMAS SMI / SMS / SME	X	X	X	X

1.7	Capacitar lideranças comunitárias (homens e mulheres) nos territórios para a formação de uma rede de apoio às mulheres em situação de violência.	SMPM	X	X	X	X
1.8	Desenvolver ações de prevenção e enfrentamento à violência que incluam a diversidade e especificidade das mulheres: negras, indígenas, lésbicas, trans, idosas, com deficiências e transtornos, migrantes, refugiadas, em situação de vulnerabilidade extrema, etc.	Órgãos da Administração Direta e Indireta	X	X	X	X
1.9	Apoiar serviços, programas, projetos ou ações socioeducativas e de atendimento psicossocial para homens autores de violência contra as mulheres e definir fluxos de encaminhamento de suas esposas, companheiras e conviventes para atendimento no CAM, visando à prevenção de reincidências.	SMPM / SMAS / SMI	X	X	X	X
1.10	Articular junto às forças de segurança pública, juizados e promotorias especializadas ações para o fortalecimento dos serviços de enfrentamento a crimes, violências e violação de direitos praticados contra mulheres.	SMPM SMDS	X	X	X	X

Abreviaturas/Siglas – SMAS: Secretaria Municipal de Assistência Social; SMC: Secretaria Municipal de Cultura; SMDS: Secretaria Municipal de Defesa Social; SME: Secretaria Municipal de Educação; SMI: Secretaria Municipal do Idoso; SMPM: Secretaria Municipal de Políticas para as Mulheres; SMRH: Secretaria Municipal de Recursos Humanos; SMS: Secretaria Municipal de Saúde.

EIXO 2 – SAÚDE DAS MULHERES						
Metas		Órgão Responsável	Prazo para Execução			
			2023	2024	2025	2026
2.1	Fortalecer as ações de atenção integral à saúde das mulheres, executadas nos diferentes níveis de atenção à saúde (da básica à alta complexidade), em todos os ciclos de vida.	SMS	X	X	X	X
2.2	Estruturar, ampliar e fortalecer a rede de atenção à saúde mental das mulheres para atendimento e acompanhamento das mulheres com transtornos mentais e/ou necessidades decorrentes do uso de substâncias psicoativas (álcool e drogas, entre outros), mulheres em situação de violência e mulheres em situação de rua.	SMS / SMAS SMPPM / SMI	X	X	X	X
2.3	Ampliar a oferta de atendimento nas especialidades médicas, realização de exames e fornecimento de medicamentos, bem como redução do tempo de espera para procedimentos cirúrgicos, mediante contratação de profissionais de saúde e aquisição de medicamentos e insumos.	SMS		X	X	X
2.4	Ampliar as equipes de saúde da família para atendimento e realização de exames domiciliares a mulheres com problemas de locomoção; acamadas; idosas dependentes de cuidados e/ou mulheres com deficiência física, intelectual ou transtornos.	SMS		X	X	X
2.5	Ampliar o atendimento e acompanhamento pré-natal e a assistência ao parto e puerpério nos ambulatórios de alto risco, bem como ampliação de medidas de conforto para as mulheres que optam pelo parto normal, com a inclusão de analgesia peridural.	SMS		X	X	X
2.6	Definir e atualizar periodicamente protocolos específicos e capacitar profissionais da rede municipal de saúde para o atendimento a mulheres indígenas, mulheres trans, travestis e lésbicas, mulheres com deficiência, transtornos, etc.	SMS SMPPM	X	X	X	X

2.7	Fortalecer e qualificar os serviços de saúde para garantia dos direitos sexuais e reprodutivos das mulheres, em todos os ciclos de vida, e prevenção de infecções sexualmente transmissíveis (IST/HIV/AIDS).	SMS SME SMAS	X	X	X	X
2.8	Garantir a implementação e o cumprimento da Lei 14.443/2022 que autoriza a realização do procedimento de esterilização voluntária de mulheres, por meio de laqueadura, a partir de 21 anos e/ou durante o parto.	SMS	X	X	X	X
2.9	Propor e fortalecer parcerias com setores do comércio, indústria e serviços a fim de oportunizar o acesso das mulheres trabalhadoras à saúde, por meio de ações in loco e/ou nas unidades básicas de saúde dos territórios das empresas.	SMS SMPM	X	X	X	X
2.10	Planejar o uso de recursos tecnológicos como estratégia de auxílio à distância para procedimentos de triagem e orientação de saúde à população.	SMS			X	X

Abreviaturas/Siglas – SMAS: Secretaria Municipal de Assistência Social; SME: Secretaria Municipal de Educação; SMI: Secretaria Municipal do Idoso; SMPM: Secretaria Municipal de Políticas para as Mulheres; SMS: Secretaria Municipal de Saúde.

EIXO 3 – EDUCAÇÃO E TRABALHO PARA A DIVERSIDADE						
Metas		Órgão Responsável	Prazo para Execução			
			2023	2024	2025	2026
3.1	Fortalecer o acesso e a permanência das mulheres à Educação de Jovens e Adultos (EJA), observada sua função reparadora e inclusiva.	SME	X	X	X	X
3.2	Realizar ações em parceria com órgãos vinculados à educação para orientação e capacitação da comunidade escolar em temas relativos à prevenção e enfrentamento à violência contra mulheres e meninas e o respeito à diversidade (profissionais que atuam nas escolas, estudantes e pais e/ou responsáveis).	SME SMPM	X	X	X	X
3.3	Fortalecer as ações com instituições de ensino superior e ensino técnico para a inserção da temática da prevenção e enfrentamento a violência, valorização, defesa e garantia dos direitos das mulheres e o respeito à diversidade nas grades e atividades curriculares.	SME SMPM	X	X	X	X
3.4	Fortalecer a política municipal de trabalho, emprego e renda, com ênfase na intermediação da mão de obra feminina para o mercado de trabalho.	SMTER SMPM	X	X	X	X
3.5	Ampliar os programas e projetos de qualificação profissional, prioritariamente em áreas que o município possua demanda de mão de obra e/ou vocação econômica, incluindo aquelas ocupadas majoritariamente por homens.	SMTER SMPM CODEL	X	X	X	X
3.6	Elaborar estudos e diagnóstico municipal sobre a empregabilidade, ocupação e participação das mulheres no mercado de trabalho, por segmento, incluindo as trabalhadoras rurais.	SMTER SMAA SMPOT			X	X
3.7	Apoiar iniciativas de geração de renda para mulheres e economia solidária, mediante a oferta de capacitação profissional, assistência	SMPM / SMAS	X	X	X	X

	técnica e apoio financeiro (linhas de crédito, cofinanciamento e subvenção).	SMTER / SMAA SMI				
3.8	Ampliar a oferta de serviços para apoio às mulheres trabalhadoras e únicas responsáveis por familiares dependentes de cuidados, ampliando a cobertura dos serviços municipais, tais como centros de educação infantil, escolas em tempo integral, centros de convivência, etc.	SME / SMI / SMAS /			X	X
3.9	Sensibilizar sindicatos, associações profissionais, entidades de classe e setores da indústria, comércio e serviços, para a promoção da igualdade de oportunidades e salários entre homens e mulheres, jornada de trabalho flexível ou facilitação do acesso das mulheres a consultas e exames de saúde, acompanhamento de filhos ao médico; comparecimento a serviços de atendimento às mulheres em situação de violência ou afastamento temporário do trabalho no caso de risco à sua integridade física ou vida.	SMPM SMTER	X	X	X	X
3.10	Criar mecanismos de reconhecimento de boas práticas realizadas por empresas e instituições para valorização e respeito às mulheres, prioritariamente as destinadas às mulheres em situação de vulnerabilidade social.	SMPM		X	X	X

Abreviaturas/Siglas – CODEL: Instituto de Desenvolvimento de Londrina; SMAA: Secretaria Municipal de Agricultura e Abastecimento; SMAS: Secretaria Municipal de Assistência Social; SME: Secretaria Municipal de Educação; SMI: Secretaria Municipal do Idoso; SMPM: Secretaria Municipal de Políticas para as Mulheres; SMPOT: Secretaria Municipal de Planejamento, Orçamento e Tecnologia; SMTER: Secretaria Municipal do Trabalho, Emprego e Renda.

EIXO 4 – PROTEÇÃO SOCIAL E GARANTIA DE DIREITOS						
Metas		Órgão Responsável	Prazo para Execução			
			2023	2024	2025	2026
4.1	Estabelecer critérios de priorização e outros mecanismos que facilitem o acesso das mulheres aos direitos fundamentais, para assegurar a sua dignidade e proteção, prioritariamente àquelas em situação de vulnerabilidade social.	COHAB / SMS/ SME/ SMI / SMTER / FEL			X	X
4.2	Implantação e/ou reordenamento dos serviços de república, casa de passagem ou aluguel social para mulheres atendidas pelo CAM e/ou após o desligamento do acolhimento institucional na Casa Abrigo Canto de Dália, nos casos indicados pelos serviços.	SMAS SMPM COHAB			X	X
4.3	Viabilizar profissionais e espaços adequados para atenção às crianças que acompanham mulheres em consultas, exames e atendimentos nos serviços públicos que demandem privacidade na acolhida e tratamento das informações.	SMS / SMPM SMAS / SMI			X	X
4.4	Fortalecer o serviço de atendimento às mulheres em situação de rua, seus conviventes e animais de estimação, por meio da articulação entre as diversas políticas públicas, para prevenção e enfrentamento à exploração sexual, uso de substâncias psicoativas (SPA), transtorno mental (médio e agravado), relacionamentos abusivos, incluindo violação de direitos e gestação na rua.	SMS SEMA / SMAS	X	X	X	X
4.5	Incluir a perspectiva de gênero nos projetos de mobilidade e planejamento urbano, para assegurar às mulheres o direito à cidade, mediante a oferta de espaços públicos seguros, acessíveis e equitativos, prioritariamente em territórios vulneráveis.	IPPUL / SMOP FEL / CMTU LONDRINA ILUMINAÇÃO	X	X	X	X
4.6	Garantir a oferta do transporte coletivo urbano de forma segura e acessível, com o adequado dimensionamento de linhas e horários para atendimento às mulheres trabalhadoras e estudantes.	CMTU	X	X	X	X

4.7	Implantar serviço municipal para atendimento e apoio especializado aos familiares das vítimas de feminicídio (consumado e tentado) e demais violências contra as mulheres tendo em vista o impacto na saúde e nas relações sociais das vítimas indiretas desta situação.	SMS SMAS / SMPM			X	X
4.8	Viabilizar o acesso às tecnologias de informação e comunicação como estratégia para garantia de acesso a serviços e direitos disponibilizados via internet, visando combater a exclusão digital.	SMPOT SME/SMC/SMAS/SMI/SMAA		X	X	X
4.9	Apoiar projetos de pesquisa e extensão acadêmica para a produção e valorização do conhecimento na defesa e garantia dos direitos das mulheres.	SMPM / Secretarias	X	X	X	X
4.10	Apoiar programas e projetos de reinserção social para mulheres privadas de liberdade e egressas do sistema prisional.	SMPM / SMAS / SMI	X	X	X	X

Abreviaturas/Siglas – CMTU: Companhia Municipal de Transito e Urbanização; COHAB: Companhia de Habitação de Londrina; FEL: Fundação de Esportes de Londrina; IPPUL: Instituto de Pesquisa e Planejamento Urbano de Londrina; SEMA: Secretaria Municipal do Ambiente; SMAA: Secretaria Municipal de Agricultura e Abastecimento; SMAS: Secretaria Municipal de Assistência Social; SMC: Secretaria Municipal de Cultura; SME: Secretaria Municipal de Educação; SMI: Secretaria Municipal do Idoso; SMOP: Secretaria Municipal de Obras e Pavimentação; SMPM: Secretaria Municipal de Políticas para as Mulheres; SMPOT: Secretaria Municipal de Planejamento, Orçamento e Tecnologia; SMS: Secretaria Municipal de Saúde; SMTER: Secretaria Municipal do Trabalho, Emprego e Renda.

EIXO 5 – TRANSVERSALIDADE, GESTÃO E CONTROLE SOCIAL						
Metas		Órgão Responsável	Prazo para Execução			
			2023	2024	2025	2026
5.1	Fortalecer a Secretaria Municipal de Políticas para as Mulheres, por meio de incremento orçamentário para ampliação de recursos humanos, adequação das instalações físicas, aquisição de móveis e equipamentos, sistemas informatizados e elaboração de materiais informativos.	SMPM SMPOT	X	X	X	X
5.2	Implantar a Casa da Mulher Londrinense, visando reunir em um único local o Centro de Referência de Atendimento à Mulher (CAM) e o Centro de Oficinas para as Mulheres (COM), criando vínculos e evitando o deslocamento das mulheres entre as diferentes atividades ofertadas.	SMPM SMPOT			X	X
5.3	Fortalecer e viabilizar a estrutura necessária ao funcionamento do Conselho Municipal dos Direitos das Mulheres e da Rede de Enfrentamento à Violência Doméstica, Familiar e Sexual contra as Mulheres de Londrina, oportunizando o diálogo e a autonomia de atuação.	SMPM	X	X	X	X
5.4	Estimular as secretarias e órgãos municipais para a produção e disponibilização de dados estatísticos desagregados por sexo, idade, raça/etnia, orientação sexual, necessidades especiais, entre outras interseccionalidades, para elaboração do Perfil do Município.	SMPOT Secretarias e órgãos municipais		X	X	X
5.5	Criar o Orçamento Mulher com o objetivo de identificar o total de recursos públicos destinados à defesa, proteção e garantia dos direitos das mulheres, por meio do levantamento, sistematização e consolidação do orçamento público dos órgãos da administração direta e indireta do município, para avaliação da efetividade desta política pública.	SMPM SMPOT CGM		X	X	X

5.6	Implantar e assegurar o funcionamento do sistema informatizado “Observatório da Violência contra as Mulheres”, visando unificar os registros dos serviços de atendimento às mulheres em situação de violência doméstica e familiar, para o aprimoramento dos relatórios de execução, monitoramento e avaliação desta política pública em âmbito municipal.	SMPM SMPOT (DTI)		X	X	X
5.7	Capacitar lideranças comunitárias e conselheiras(os) municipais para qualificar e fortalecer o exercício democrático e do controle social das políticas públicas na perspectiva da interseccionalidade e da transversalidade de gênero.	SMPM	X	X	X	X
5.8	Promover a formação continuada de gestores(as), servidores(as) públicos e profissionais de organizações da sociedade civil que atuam na política para as mulheres e áreas afins.	SMPM SMRH SMG	X	X	X	X
5.9	Estimular a cooperação entre o Conselho Municipal dos Direitos das Mulheres e a Câmara Municipal de Londrina visando à inclusão da transversalidade de gênero na legislação municipal.	SMPM SMG	X	X	X	X
5.10	Realizar ações integradas com órgãos e conselhos municipais, estaduais e federais para o fortalecimento das diferentes políticas públicas setoriais, de forma a assegurar a transversalidade da política para as mulheres.	SMPM	X	X	X	X

Abreviaturas/Siglas – CGM: Controladoria-Geral do Município; SMG: Secretaria Municipal de Governo; SMPM: Secretaria Municipal de Políticas para as Mulheres; SMPOT (DTI): Secretaria Municipal de Planejamento, Orçamento e Tecnologia (Diretoria de Tecnologia da Informação); SMRH: Secretaria Municipal de Recursos Humanos.

6.2 Monitoramento e Avaliação do Plano de Ação

A Constituição Federal de 1988 trouxe em seus dispositivos legais a dimensão da participação da sociedade civil e dos movimentos sociais no acompanhamento, monitoramento e avaliação da administração pública. Trata-se de importante mecanismo de fortalecimento da cidadania e controle social com vistas à correta aplicação dos recursos públicos e à efetividade no atendimento das necessidades da população.

O monitoramento e a avaliação são processos contínuos e permanentes que buscam, de forma articulada e sistêmica, o acompanhamento e a análise crítica dos programas, projetos, produtos e serviços ofertados à população e a proposição de melhorias, intervenções, correção de distorções que possam ser verificadas e eventuais ajustes das estratégias para efetivação do Plano de Ação, visando aprimorar a ação pública e subsidiar a tomada de decisão dos gestores na definição das metas que terão prioridade na execução do Orçamento Público.

O monitoramento e a avaliação do Plano de Ação do Plano Municipal de Políticas para as Mulheres 2022-2023 possuem periodicidade anual e envolvem responsabilidades compartilhadas entre a Secretaria Municipal de Políticas para as Mulheres, Conselho Municipal dos Direitos das Mulheres e Rede de Municipal Enfrentamento à Violência Doméstica, Familiar e Sexual Contra as Mulheres de Londrina.

Ressalta-se, ainda, a importância de ações articuladas com as demais instâncias de controle social, por meio de suas estruturas de representação, como os Conselhos Estadual e Nacional de Políticas para as Mulheres, que podem ser ampliadas para outros conselhos e/ou instâncias setoriais de políticas públicas que possam internalizar a perspectiva de gênero em suas ações de monitoramento e avaliação e contribuir para o fortalecimento das políticas para as mulheres.

