

PUBLICAÇÕES RELACIONADAS À SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO NO PERÍODO 2006 - 2008

Publicação	Ano
Manual de Saúde Ocular nas Doenças Falciformes	2006
Programa de Atenção Integral às Pessoas Portadores de Doenças Falciformes e outras Hemoglobinopatias da Cidade de São Paulo	2008
Cartilha "Jovem não é Careta" (resultado do Projeto ASHA)	2008

POPULAÇÃO INDÍGENA

Em 31 de agosto de 1999, o Senado Federal aprovou a Lei no. 9.836/99, que complementa a Lei Orgânica da Saúde (Lei 8080/90 e 8142/90). A lei determina que o modelo adotado para a atenção à saúde indígena "deve se pautar por uma abordagem diferenciada e global, contemplando aspectos da assistência à saúde, saneamento básico, nutrição, habitação, meio ambiente, demarcação de terras, educação sanitária e integração institucional".

Nesse contexto, a Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo a partir do ano de 2003, iniciou entendimentos junto a FUNASA, no sentido de estabelecer parceria para que a população indígena das 03 aldeias do município obtivesse acesso aos serviços básicos de Atenção à Saúde de forma diferenciada e de acordo com o estabelecido na Política Nacional de Saúde Indígena e preceitos do SUS e, no caso dos povos indígenas, de acordo com o Subsistema de Saúde Indígena.

No ano de 2004, se concretiza essa parceria e se organiza a Área Técnica Saúde da População Indígena na SMS-SP, através da qual se realiza a discussão intersetorial entre as várias Áreas Técnicas e Administrativas da SMS, para a realização do atendimento básico e implantação dos programas de saúde nas comunidades indígenas.

Nesse mesmo ano são formadas equipes de saúde multidisciplinares compostas por: médicos, cirurgiões-dentistas, enfermeiros, auxiliares de enfermagem, auxiliares de consultório dentário, agentes indígenas de saúde, agentes indígenas de saneamento, auxiliares de serviço gerais, motorista.

Essas equipes prestam atendimentos diários nas UBS que se encontram dentro das aldeias indígenas. Os atendimentos ocorrem de forma diferenciada, sempre com o entendimento dos pajés, parteiras e lideranças.

Os recursos financeiros destinados para a manutenção desse programa são de ordem Federal (SAS/MS; FUNASA/MS) e Municipal.

Os programas que ocorrem nas UBS das aldeias são os mesmos que acontecem na rede, só que de forma diferenciada, respeitando a cultura e as suas especificidades.

COMUNIDADES INDÍGENAS.

Em 2005, os reflexos dessa organização já podem ser sentidos através da melhoria dos indicadores de saúde dessas comunidades como, por exemplo, a redução da mortalidade infantil (Gráfico 1.1) e a melhoria da cobertura vacinal. Através de planejamento de ações junto com a Área Técnica de Saúde Ocular, foi possível re-

alizer nas aldeias, em 2006, exames de acuidade visual, consultas oftalmológicas e fornecimento de óculos para os indígenas. Foi iniciada uma aproximação do programa municipal de DST/AIDS com a realidade das populações indígenas e estamos realizando oficinas com as comunidades, as equipes, os CTAs, as supervisões de saúde. O atendimento odontológico é realizado nas UBS de forma contínua, assim como todo o atendimento básico de forma a garantir a execução dos programas de saúde nas aldeias.

Também em 2006, foi formada uma equipe de saúde multidisciplinar destinada aos índios Pankararu habitantes do Real Parque/Morumbi. Essa equipe também possui Agentes Indígenas de Saúde Pankararu e uma Auxiliar de Enfermagem Pankararu.

Outro avanço importante foi no controle social e avaliação das ações de saúde realizadas em benefício da população indígena do município, com a inclusão de lideranças indígenas como representantes nos Conselhos Gestores das Unidades de Saúde.

A implementação da Política de Saúde Indígena requer a adoção de um modelo complementar e diferenciado de organização dos serviços voltados para a proteção, promoção e recuperação da saúde que garanta aos índios o exercício de sua cidadania nesse campo. Para sua efetivação deverá ser implementada uma rede de serviços nas terras indígenas de forma a superar as deficiências de cobertura, acesso e aceitabilidade do Sistema Único de Saúde para essa população específica. Para que os princípios do SUS possam ser efetivados, torna-se indispensável que a atenção à saúde se dê de forma diferenciada, levando em consideração as especificidades culturais, epidemiológicas e operacionais desses povos.

Ações	Ano
A Secretaria Municipal de Saúde estabelece parceria com a FUNASA para que a população Indígena de 03 Aldeias do Município (02 Guaranis e 01 Pankararu) obtivesse acesso aos serviços básicos de atenção à saúde de forma diferenciada e de acordo com o estabelecido na Política Nacional de Saúde Indígena e preceitos do SUS	2003
São Formadas equipes de saúde multidisciplinares compostas por: médicos cirurgiões dentistas, enfermeiras, auxiliares de enfermagem e auxiliares de consultório odontológicos.	2004
Os reflexos dessa organização já podem ser sentidos através das melhorias dos indicadores de saúde dessas comunidades <ul style="list-style-type: none"> • Redução da mortalidade infantil • Melhoria da cobertura vacinal • Exames de acuidade visual • Consultas oftalmológicas • Fornecimento de óculos • Atendimento odontológico 	2005
Formada equipe de saúde destinada aos índios Pankararu com Agentes Indígenas de Saúde Pankararu e Auxiliar de Enfermagem Pankararu	2006
Inclusão de liderança indígena como representantes nos Conselhos Gestores das unidades de saúde.	2006

POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA

- Implantação de Unidades de Saúde priorizando o atendimento da população em vulnerabilidade social, com infra-estrutura adequada e recursos humanos capacitados nas UBSs: Boracéia, Sé, Cambuci, Nossa Senhora do Brasil, Barra Funda, Magaldi, Humberto Pasqualli, Pari, Belénzinho e Mooca.

COORDENAÇÃO DE VIGILANCIA EM SAÚDE - COVISA

- FÓRUM DAS ORGANIZAÇÕES SOCIAIS, QUE TRABALHAM COM A POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA, organizado e realizado por: Coordenação de Vigilância em Saúde (COVISA) e Centro de Controle de Doenças (CCD)

Ação	Local	Ano
Programa Gente de Rua Busca ativa de sintomáticos respiratório\ Tuberculose	Casa da Acolhida	2008
Capacitação das lideranças das Coordenações das Regiões Episcopais sobre a doença Tuberculose e as estratégias desenvolvidas na Rede de Saúde da Cidade de São Paulo no controle da doença	Pastoral da Criança da Diocese de São Paulo	2008

POPULAÇÃO IMIGRANTE

- Centro de Controle de Doenças (CCD) – Coordenação de Vigilância em Saúde (COVISA) - Mobilização Social, um processo de Comunicação - 2008

Ações	Ano
Articulação com as lideranças da Igreja Batista objetivando a aproximação com a comunidade hispano-americana em São Paulo	2008
Articulação com as lideranças da Pastoral do Migrante objetivando a aproximação com a comunidade hispano-americana em São Paulo	2008

Publicações:

- **GIBI:** " UMA HISTÓRIA SOBRE LA TUBERCULOSIS" para o desenvolvimento de ações educativas junto a população hispano-americana com o objetivo de realizar o diagnóstico precoce e o tratamento completo da doença.

Folheto educativo:

- Prevenção dedicada a La comunidade imigrante hispano-americana em São Paulo. Produzido pelo Programa Municipal de DST/Aids de São Paulo - SMS

ATIVIDADES PROGRAMADAS

Saúde da População Negra

- Implementar o Programa de Atenção Integral aos portadores de anemia falciforme e outras hemoglobinopatias na rede Municipal de Saúde.
- Melhorar a qualidade da informação do quesito cor no Sistema de Informação da Atenção Básica.
- Introduzir nas capacitações previstas, nas diferentes áreas temáticas, as especificidades e necessidades de saúde da população negra.
- Articular junto a outras Secretarias e na Sociedade Civil as ações de promoção à saúde, para colaborar na diminuição da incidência de violência em jovens da raça negra.
- Utilizar espaços sociais para disseminação da informação e conhecimentos sobre hábitos de vida saudável e prevenção de doenças mais comuns na população negra.
- Implementar o Projeto Sambando com Saúde, integrando-o com as áreas temáticas:Saúde do Adulto,Saúde da Mulher,Saúde da Criança e do Adolescente,Medicinas Tradicionais e Práticas Integrativas,Programa de Saúde da Família e as demais...

Saúde da População Indígena

- Garantir a assistência da população indígena cadastrada no SIASI (sistema de atenção a saúde indígena);
- Implementar ações que contribuam para a redução da desnutrição na faixa etária 0 a 5 anos nas aldeias;
- Implementar a referência dos CAPS Álcool e Drogas para as UBSs Indígenas.

População em situação de rua:

Ampliação de 03 equipes da Estratégia de Saúde da Família UBS Boracéia.

Contexto da População Negra no atual SUS

I - Foi criado um grupo de trabalho do Programa de Atenção Integral as pessoas com doenças falciformes e outras hemoglobinopatia da Cidade de São Paulo.

Ações:

- I - Seminário de sobre Anemia Falciforme;
- II - Atendimento de emergência e urgência em doenças falciformes;
- III - Abordagem médica/ Odontológica das doenças falciformes e outras hemoglobinopatia;
- IV - Direitos Humanos e Saúde na Adolescência

informamos que reconhecemos que existe conexão entre a desigualdade nas relações raciais com a desigualdade que se observa em outras relações como de gênero, pessoas com deficiências, orientação sexual, idade e outras – todos sofrem discriminação e sem não tirar o “peso do racismo” trabalhamos para que todos tenham atendimento às suas especificidades com amplo investimento em formação e bibliografia.

Secretaria do Trabalho

BALANÇO DAS AÇÕES, PROJETOS E PROGRAMAS

Dentre as instâncias estratégicas da SMTrab está a Assessoria de Gestão da Diversidade no Trabalho, que atua na implementação de uma política pública de fortalecimento institucional para consolidação das políticas de igualdade de gênero e raça, valorização e inclusão da população LBTT e da pessoa com deficiência e para erradicação da pobreza e geração de trabalho e renda.

Durante o ano de 2008 foram realizadas as seguintes atividades:

- a) Palestra de sensibilização para os Gerentes e Coordenadores de CATs
- b) Palestra de sensibilização para os novos servidores, concursados, nas questões de diversidade no trabalho.

Para o exercício de 2009 pretendemos desenvolver as seguintes ações:

- I. Programa de Formação de Multiplicadores para Identificação e Combate ao Racismo Institucional;
- II. Programa de Incentivo à empregabilidade ao empreendedorismo “pela diversidade”.
- III. Reedição do Selo Diversidade no Trabalho – Cidade de São Paulo.

RESOLUÇÕES DAS DIVERSAS CONFERÊNCIAS MUNICIPAIS REFERENTES ÀS QUESTÕES ÉTNICO-RACIAIS POR ÁREA TEMÁTICA:

I – SAÚDE

A) Conferência Municipal de Políticas para Mulheres

Saúde e Direitos sexuais e reprodutivos

1. Contribuir com os gestores municipais de saúde na promoção da participação e da representação das mulheres nos espaços de controle social da saúde, propondo e estabelecendo a capacitação em gênero e raça/etnia em saúde para os (as) trabalhadores (as) da saúde e às conselheiras.

2. Exigir dos gestores municipais de saúde a divulgação sistemática de análises da situação da saúde na cidade, reconstruindo as informações com dados de morbidez e de mortalidade, desagregados por sexo e cor, para que os indicadores das desigualdades de gênero e raça/etnia possam ser acompanhados, visando ao planejamento de sua superação.

3. Garantir a implantação do quesito cor nos registros de atendimento dos serviços de saúde e em todos os demais indicadores, o que permitirá obter e consolidar dados para fins de planejamento das ações voltadas à população negra.

4. Propor a inclusão da perspectiva de gênero nas ações de saúde, retomando a abordagem da saúde integral da mulher, aprofundando a perspectiva do PAISM – elaborado com participação das feministas nos anos 1980 – e ampliando-a em duas direções: da abrangência da saúde mental e do trabalho, das necessidades específicas advindas do crescimento das Doenças Sexualmente Transmissíveis (DSTs) e da Aids entre as mulheres e de vivências que contemplem as relações de raça e etnia, de orientação sexual, de mulheres com deficiência e de diferentes gerações.

5. Desenvolver uma política de formação, capacitação e sensibilização dos funcionários públicos da saúde para garantir o atendimento adequado, respeitoso e competente diante das necessidades específicas das mulheres, em todos os âmbitos do atendimento, sejam elas lésbicas, idosas, adolescentes ou mulheres com deficiência.

6. Priorizar o atendimento das mulheres com deficiência nas ações de saúde, introduzindo procedimentos que atendam às deficientes auditivas. Nos treinamentos dos agentes comunitários de saúde e dos servidores municipais, considerar as especificidades das pessoas com deficiência.

7. Introduzir, nas ações de saúde, uma política de atendimento às especificidades de saúde das mulheres lésbicas, treinando os profissionais para que estes prestem um atendimento qualificado e não-discriminatório.

Devem ser consideradas como ações prioritárias:

a) Incentivar e contribuir com o trabalho dos Comitês de Mortalidade Materna;
b) Divulgar e efetivar o atendimento de planejamento da concepção (planejamento familiar) em todas as unidades de saúde, com oferta de todos os métodos anticoncepcionais, masculinos e femininos, à disposição, ampliando e facilitando, inclusive, a realização de anticoncepção cirúrgica (vasectomia e laqueadura) na rede hospitalar;

c) Reforçar e ampliar o programa de anemia falciforme dentro de um amplo projeto voltado à população negra, enfatizando a atenção à saúde das mulheres afro-

descendentes. Incluir o quesito cor e orientação sexual no SUS.

d) Criação de um Centro de Atendimento à Saúde Indígena com Maternidade de Referência para as mulheres indígenas, respeitando suas especificidades culturais.

1. Garantir a implantação do quesito cor nos registros de atendimentos dos serviços de saúde e em todos os demais indicadores, o que permitirá obter e consolidar dados para fins planejamento das ações voltadas à população negra. Introduzir uma rubrica orçamentária específica para garantir recursos para o tratamento de doenças da população negra especialmente as mulheres.

2. Garantir o atendimento ao aborto previsto em lei; promover o atendimento humanizado ao aborto inseguro; atendimento nos hospitais públicos e privados, inclusive nos de orientação religiosa, contratados pelo SUS, com disponibilidade de planejamento familiar e atendimento e inter profissional;

3. Respeitar a realidade cultural da saúde da mulher indígena, considerando suas especificidades, particularmente no que se refere à prática do uso fitoterápico;

4. Que seja criado um sistema de informação que padronize os dados de atendimento à saúde da mulher articulados com os do atendimento à violência de gênero, sexual e doméstica através da Lei Maria da Penha. Que esse sistema sirva de instrumento estratégico para formulação e reformulação das práticas e ações em saúde das mulheres, nele seja incluído, se for o caso, tipo de deficiência, além do recorte educacional, geracional, raça/etnia e o quesito "orientação sexual";

5. Criar a parceria entre as escolas e as unidades básicas de cada subprefeitura para promover um espaço de escuta para os adolescentes e grupos de reflexão abordando os direitos sexuais e reprodutivos numa perspectiva de raça e gênero.

6. Que sejam elaborado parâmetros de formação para os servidores da saúde sobre os direitos sexuais e reprodutivos das mulheres, considerando as diversas orientações sexuais como as lésbicas e de bissexuais;

7. Priorizar ações de saúde para mulheres com deficiência em todas as unidades básicas de saúde, contemplar esses equipamentos com recursos humanos capacitados e treinados e materiais adequados para o atendimento numa perspectiva de gênero e raça.

8. Desenvolver campanhas para prevenção de doenças sexualmente transmissíveis e gravidez na adolescência pelos meios de comunicação.

B) Conferência Municipal da Juventude

- Implementar programas de orientação sexual para os jovens, família e comunidade segundo o modelo elaborado pelo Ministério da Saúde e disponibilização do acesso à pílula do dia seguinte, anticoncepcionais, camisinha feminina e masculina. Que o aborto possa a ser legalizado enquanto questão de Saúde Pública, onde o Estado disponibilize estrutura e apoio para atender não só as mulheres jovens, mas todas as mulheres, respeitando sua condição enquanto mulher.
- Deficiência e Mobilidade Reduzida
Ampliação das políticas públicas que atuam diretamente com os portadores de deficiências e mobilidade reduzida, melhorando a infra-estrutura e a capacitação dos profissionais de Educação, Saúde e agentes da área social que atendem a essa população.
Recomendação ao SUS para a capacitação de profissionais multidisciplinares para orientação a família e a pessoa com deficiência.

C) Conferência Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa

- Realizar capacitação dos profissionais de saúde e agentes comunitários na área do envelhecimento humano para atender a população idosa em todos os níveis de atenção, incluindo atendimento hospitalar e identificação de casos de violência.

II – EDUCAÇÃO, CULTURA, LAZER

A) Conferência Municipal de Políticas para Mulheres

1 – Contemplar ações que promovam uma educação não-discriminatória através do projeto de formação em educação não-sexista e anti-racista, compreendendo as seguintes diretrizes:

a) Promover a realização de seminários, junto aos educadores e gestores educacionais, que tratem das possibilidades e dos desafios para uma educação não-discriminatória. Oferecer cursos sistemáticos em gênero e raça/etnia na educação. Para tanto, é fundamental a elaboração e a publicação de recursos pedagógicos – sejam impressos, como livros e apostilas que tratem do tema da educação igualitária e possam ser usados pelos educadores em geral e pelos alunos;

b) Ampliar as iniciativas existentes na Secretaria de Educação, direcionando-as a um programa de combate às discriminações sexual e racial, com atividades de formação e campanhas para os profissionais da rede de ensino, incluindo os profissionais que trabalham em creches. Reorientar os currículos e os materiais didático-pedagógicos, tanto os existentes como os novos, ou aqueles que ainda serão elaborados, de forma a implementar o debate e o estudo das questões étnico-raciais, de gênero e de classe, ressaltando a questão indígena;

c) Essas iniciativas de formação, de programas e de campanhas dependem de um compromisso político da Secretaria de Educação e de um envolvimento da comunidade para uma reorganização curricular e a implementação das questões étnico-raciais e de gênero. Por exemplo, através da realização de estudo e inclusão de bibliografias afro-brasileiras, da questão indígena e de gênero, vídeos especializados;

d) Promover, na rede escolar, campanhas sobre as questões de gênero e étnicas, considerando as mulheres indígenas e garantindo a participação do movimento negro e de mulheres na elaboração e na ampliação dos materiais utilizados nessas campanhas;

e) Promover ações para prevenção e assistência à violência doméstica e sexista no ambiente escolar. Da mesma forma, é igualmente importante destacar a questão da violência contra as mulheres nos programas de educação não-sexista e anti-racista.

f) Garantir, para o quadro do magistério, uma formação que enfatize as relações de gênero, raça/etnia e classe.

g) As questões de gênero, orientação sexual e questões de raça/etnia e indígena devem constar da relação bibliográfica exigida nos concursos públicos.

h) às mulheres de baixa renda, especialmente as mulheres negras, devem ser oferecidos e criados programas além da alfabetização, de elevação de escolaridade e estímulo à ultrapassarem o supletivo e incentivo ao curso superior, bem como outras formas de capacitação.

i) Incentivar a orientação vocacional com olhar de gênero e raça/etnia para possibilitar a diversificação profissional das jovens em sua diversidade étnico-racial..

Além dessas propostas, a Conferência enfatizou os seguintes pontos:

j) Fortalecimento da articulação e parcerias entre as diferentes secretarias e coordenadorias para a efetivação de políticas públicas na área de educação com recorte de gênero e raça/etnia.

k) Garantir recursos para atividades que promovam equidade de raça, gênero e orientação sexual para jovens.

l) Implementar a lei de história da África – lei 10639 nas escolas e ampliar a formação de professores nesta área para o efetivo cumprimento da lei.

m) Realizar formação permanente do funcionalismo público em gênero, raça/etnia e diversidade sexual.

n) Incluir o município de São Paulo no Curso Gênero e Diversidade na Escola, projeto do Governo Federal, em parceria com SEPPIR e SPM (formação à distância).

o) Incluir as imigrantes nos projetos de alfabetização, bem como sua inclusão na cultura e na sociedade.

2 – O potencial pedagógico da cultura na alteração das desigualdades de gênero e raça

1. Incentivar as iniciativas culturais, considerando-as como potencializadoras das ações educacionais, sempre introduzindo a perspectiva de gênero e raça/etnia, utilizando as diferentes linguagens e expressões artísticas, aproximando e resgatando o cotidiano da cultura popular e da diversidade cultural de nossa realidade, ressaltando a contribuição das mulheres de todas as gerações.

2. Contribuir para desenhar uma política cultural permanente com enfoque de gênero que contemple as mulheres em sua diversidade: geração, raça/etnia, classe, orientação sexual e com deficiência.

Foram propostas enfatizadas para a área cultural:

- Implantar Casas de Cultura e integrar as coordenações de cultura dos CEUs com programas de formação em gênero, raça/etnia e diversidade sexual, nos bairros da periferia;
- Incentivar a formação de grupos artísticos de mulheres utilizando as diversas linguagens artísticas (teatro, dança, música popular etc.) com abordagem de gênero e étnico-racial.
- Desenvolver campanhas educativas e culturais sobre a imagem da mulher, de todas as etnias, nos meios de comunicação com uma perspectiva crítica.

3. Criação de espaços para promover atividades artísticas e culturais entre as mulheres lésbicas, negras, portadoras de deficiência, idosas, jovens, índias, quilombolas, imigrantes etc.

4. O governo deve realizar Campanhas educativas de comunicação para combater o preconceito étnico-racial, incluindo-se os que atingem indígenas e preconceitos que atingem a liberdade de orientação sexual, as idosas e deficientes.

B) Conferência Municipal da Juventude

- expansão das vagas em universidades públicas com reserva para estudantes de escolas públicas com a universalização do ensino médio público, gratuito e de qualidade. Facilitar o acesso e a permanência do aluno da escola através de medidas como o passe estudantil e o passe livre, fornecimento de merenda no período, acesso à creche para filhos de estudantes.
- Criar e divulgar amplamente espaços culturais que valorizem as culturas

afro-indígenas e pedagogias que favoreçam a construção dos pensamentos críticos étnico-raciais. Fomentar centros profissionalizantes que auxiliem no desenvolvimento dos jovens negros e indígenas garantindo a reabilitação e habilitação de trabalhadores jovens. Exigir do poder público a implementação da Lei 10639/03 (Lei que institui nas escolas o ensino da história das culturas africanas e afro-brasileiras) e do Decreto nº 47.897, de Dezembro de 2006, que regulamenta a criação do Centro de Referência em Direitos Humanos na Prevenção e Combate ao Racismo.

Problemas	Propostas
1 - A não implementação da lei 10639/03	Exigir do poder público a implementação da lei.
2 - Acesso à universidade	Garantir recursos e ampliar políticas de ações afirmativas e cotas nas universidades públicas e privadas e no mercado de trabalho.
4 - Falta de espaços Culturais	Criar e divulgar amplamente espaços culturais que valorizem as culturas afro-indígenas.
5 - Não favorecimento do pensamento étnico racial	Criar pedagogias que favoreçam a construção dos pensamentos críticos étnico-raciais.

C) Conferência Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa

- Acesso a programas culturais de valorização e preservação da memória cultural nos quais o idoso seja agente produtor da ação, sendo necessário a ocupação de espaços culturais e profissionais qualificados, bem como a abertura das atividades aos grupos informais.

III – SEGURANÇA E ACESSO À JUSTIÇA

A) Conferência Municipal de Políticas para Mulheres

Observamos a necessidade de implementar políticas públicas de prevenção e combate à violência doméstica e sexual que promovam a visibilidade da violência, bem como o seu enfrentamento. Nesse sentido, propomos:

1. Incentivar a consolidação dos serviços de atendimento às mulheres que sofrem violência doméstica e sexual implantados pela Secretaria Municipal de Saúde. Em cada Distrito de Saúde deve haver uma unidade de referência para o atendimento às vítimas de violência sexual e doméstica. A contracepção de emergência e a profilaxia de infecção pelo HIV, com fornecimento de antiretrovirais, deve ser garantida, em todos os serviços, nos casos de violência sexual que cheguem ao serviço dentro de 72 horas após a violência ter ocorrido;

2. Promover a intersetorialidade na promoção da assistência integral às mulheres através da estruturação de uma rede de apoio que integre as áreas de educação, saúde, geração de emprego e renda, assistência social, habitação, justiça e cidadania. Nesse âmbito, é fundamental que as usuárias dos serviços de atendimento à violência tenham acesso garantido aos programas sociais da Prefeitura. Dessa forma, garante-se uma rede de serviços entre as diversas secretarias, dando prioridade de

acesso às mulheres em situação de violência.

A discussão realizada na Conferência aprovou com destaque também as seguintes propostas:

- a) Divulgar mais as informações dos serviços de atendimento à violência existentes;
- b) Zelar pela notificação e pelo destaque à violência e ao abuso sexual contra meninas nos diversos serviços e programas da Prefeitura que atendem crianças e adolescentes;
- c) Desenvolver programas sociais para mulheres negras, já que esse segmento social é mais afetado pela violência e pela discriminação social e racial;

3. O Brasil é grande exportador de mulheres e crianças que passam pelo aeroporto de Guarulhos. É preciso fazer um trabalho de sensibilização nas escolas dos municípios sobre o problema, fazer um trabalho com os funcionários públicos da saúde, educação e assistência social sobre a abrangência deste crime, e criando casas de atendimento para as mulheres traficadas.

4. Inclusão no Comitê Intersetorial para implementação da Lei Maria da Penha da participação da sociedade civil.

5. Criar uma Ouvidoria das políticas públicas para as mulheres por meio de um conselho gestor que inclua governo e sociedade civil, ligado à Coordenadoria da Mulher, para denúncia e apuração dos casos de assédio moral e sexual contra as servidoras públicas;

6. Implementação do atendimento e da Notificação Compulsória nos serviços de saúde municipais dos casos de violência doméstica e sexual;

7. Criar atendimento jurídico para atender mulheres imigrantes;

8. Levar em conta na questão da violência: a questão das mulheres com deficiência, a diversidade sexual, as idosas, o corte de classe e étnico-racial.

9. Combate à mercantilização dos corpos das mulheres, especialmente a exploração da imagem da mulher negra.

B) Conferência da Juventude

3- Falta de mecanismos para coibir a discriminação racial e étnica.	Implementação do Centro de Referência em Direitos Humanos na Prevenção e Combate ao Racismo no Município de São Paulo, Decreto nº 47.897, de Dezembro de 2006.
---	--

C) Conferência Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa

- Criar e equipar Centros integrados de proteção e defesa a pessoa idosa com a OAB e Defensoria Pública e Ministério Público (em 5 macro-regiões).
- Elaborar Projeto de Lei buscando o atendimento jurídico aos idosos em situação de vulnerabilidade social, acamado, institucionalizado no município.
- Promover campanhas educativas sobre violência contra a pessoa idosa, abordando os temas: o preconceito, a discriminação, a segregação, a estigmatização e infantilização da pessoa idosa.
- Promover ações que eliminem a violência institucional contra a pessoa idosa.
- Implantar uma efetiva rede de proteção, de defesa e atendimento à pessoa idosa vítima de violência e maus tratos no município, que englobem diferentes serviços em resposta às diversas necessidades.

D) Conferência Municipal GLBTTT

- Fortalecer os órgãos de segurança pública de proteção à comunidade GLBTTT já existentes, a exemplo da Delegacia de Crimes Raciais e Delitos de Intolerância – DECRADI, por meio de diálogo institucional entre o Poder Público Municipal e os demais poderes instituídos.

IV – TRABALHO E RENDA

A) Conferência Municipal de Políticas para Mulheres

1. Ampliar a rede de creches e educação infantil, garantindo a manutenção do atendimento em horário integral, de 12 horas, nas creches, e a cobertura do ensino básico e do ensino fundamental, estabelecendo o funcionamento das escolas, gradativamente, em horários mais longos e abrindo algumas creches também no período noturno e nos fins de semana.

2. Combater as desigualdades de gênero e raça que permeiam as relações de trabalho, promovendo, entre outras medidas, campanhas pela igualdade racial e de gênero;

3. Levar em consideração o recorte de gênero no desenvolvimento e na implantação dos programas sociais implementados pela Secretaria do Trabalho, priorizando as mulheres mais atingidas pela desigualdade, as mais pobres, negras, com deficiência e as que sofrem violência.

4. Solicitar à Secretaria do Trabalho da Prefeitura de São Paulo a incorporação sistemática do recorte de gênero e raça em seu Sistema de Comunicação e Gerenciamento de Informações, incluindo o Banco de Dados do Cidadão, produzindo o conjunto de indicadores desagregados por sexo e cor de forma permanente. Tal medida se tornará ferramenta indispensável ao planejamento, execução e acompanhamento de políticas públicas na direção de alterar e diminuir as desigualdades.

5. Exigir que as empresas, particularmente as que prestam serviços à Prefeitura, garantam o cumprimento da legislação relativa ao trabalho das mulheres e negros/as, principalmente, a determinação legal de creches para as funcionárias e que desenvolvam programas de promoção das mulheres, inclusive com políticas de ações afirmativas;

6. Criação de Programas e Centros de Capacitação Profissional visando a inserção das mulheres, especialmente as negras no mercado de trabalho.

7.a) Respeito aos direitos trabalhistas das imigrantes e viabilizar cooperativas de economia solidária como uma alternativa para as comunidades de mulheres imigrantes em situação de pobreza.

b) Exigir que as empresas que empregam mulheres imigrantes garantam condições dignas de trabalho respeitando a legislação trabalhista brasileira, especialmente no que se refere às oficinas de costura.

8. Garantir o cumprimento das leis de cotas de emprego nos programas de geração e/ou complementação de renda, criados, gerenciados ou financiados pelos governos municipais, estaduais e federais.

9. Garantir a participação de pessoas com deficiência em cursos de capacitação profissional, respeitando as suas potencialidades, visando o aprendizado de novas técnicas de produção. Garantir também que as empresas ofereçam as condições de

acessibilidade exigidas pela lei para o cumprimento das leis de cotas de admissão das pessoas com deficiência no mercado de trabalho.

A desigualdade de gênero e raça está relacionada ao trabalho doméstico, historicamente realizado pelas mulheres e desde a colonização portuguesa, estruturado em bases racista e patriarcal.

A Prefeitura Municipal de São Paulo deve incentivar projetos de qualificação e capacitação tecnológica por meio de ações com a CONE e a SEPPIR.

B) Conferência da Juventude

Trabalho e Renda

Ações para garantir recursos públicos e fomento ao investimento privado com vistas à geração de trabalho e renda para jovens com o incremento de programas e serviços voltados à qualificação profissional.

Garantir que os serviços de qualificação profissional atendam com a qualidade e competência evitando que tais serviços se transformem apenas em centros de convivência e não em uma possibilidade real para a capacitação profissional.

Revisão e reformulação das leis trabalhistas com mecanismos de controle e fiscalização para o cumprimento das Leis, em especial para a proteção às mães e gestantes jovens, à lei de aprendizagem e ao jovem com deficiência e mobilidade reduzida.

Incentivo fiscal para manutenção e ampliação dos atuais empregos através de subsídio governamental.

6 – Falta de Qualificação para o trabalho	Criar centros profissionalizantes que auxiliem no desenvolvimento dos jovens negros e indígenas garantindo a reabilitação e habilitação de trabalhadores jovens.
7 – Inserção do jovem negro no mercado de trabalho	Criar programas para atender esta demanda.

D) Conferência Municipal GLBTTT

Cotas para travestis, transexuais e transgêneros nos programas de inclusão no mercado de trabalho como primeiro emprego do Governo Federal e demais programas de incentivo à empregabilidade de GLBTTTs.

V – MORADIA E TERRA

A) Conferência Municipal de Políticas para Mulheres

Mulheres, cidadania e habitação

1. Financiamento e inclusão, nos programas de acesso à moradia popular, aos parceiros e parceiras homossexuais.

2. Garantir a acessibilidade das mulheres com deficiência.

3. Priorizar moradia para jovens com filhos, idosas e deficientes.

4. Realização de pesquisas quanto à propriedade com recorte de gênero e raça/etnia

5. 5% de destinação de projetos habitacionais para mulheres com deficiência e também nesta proporção para as mulheres que sofreram violência doméstica;

6. Moradias de locação social para famílias chefiadas por mulheres que ganham menos de três salários mínimos.

7. Dar acesso prioritário aos programas sociais para as mulheres em cumprimento á determinação da Lei Maria da Penha;

B) Conferência Municipal GLBTTT

- Quanto ao direito à habitação e desenvolvimento social devemos estabelecer programas sociais, inclusive programas de apoio, para enfrentar fatores relacionados à orientação sexual e identidade de gênero e raça que aumentam a vulnerabilidade à falta de moradia, incluindo a violência doméstica e outras formas de violência , discriminação (...) assim como promover planos para o apoio e segurança em redes sociais.

Apoio:



ASSEMBLEIA
LEGISLATIVA

Realização:



PREFEITURA DE
SÃO PAULO
SECRETARIA DE
PARTICIPAÇÃO E PARCERIA