



GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GABINETE DO SECRETÁRIO
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE



CONFERÊNCIA ESTADUAL

A I Conferência Estadual de Saúde das Mulheres ocorreu nos dias 6, 7 e 8 de junho de 2017, no município de Águas de Lindóia. Contou com a participação de 360 pessoas, sendo 153 delegados do segmento usuário, 81 delegados do segmento trabalhador e 74 delegados do segmento gestor/prestador, 17 convidados, além dos integrantes da comissão organizadora. Foram três dias de discussão acerca de temas relacionados à saúde das mulheres através dos subeixos temáticos, dos quais priorizou-se 12 propostas de âmbito estadual e nacional que seguirão para a II Conferência Nacional de Saúde das Mulheres, com o objetivo de implementar a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Mulheres.

RESULTADOS

Propostas Priorizadas

De acordo com o regulamento da 1ª Conferência Estadual de Saúde das Mulheres, a composição do relatório final conta com as 12 (doze) propostas priorizadas no âmbito Estadual e Nacional, sendo 3 (três) propostas por cada subeixo temático. O processo de priorização se deu no momento da plenária final da conferência.

Sendo assim, as 12 (doze) propostas priorizadas por subeixo temático para o âmbito Estadual foram:

PROPOSTAS DE ÂMBITO ESTADUAL:

Subeixo I – O Papel do Estado no Desenvolvimento Socioeconômico e Ambiental e seus Reflexos na Vida e na Saúde das Mulheres.

1. Garantir a continuidade do SUS resgatando o financiamento que foi garantido pela Constituição Federal de 1988 e a Lei 8.080, com real cumprimento do artigo 198 na sua totalidade, como também a aprovação do “Saúde +10”, e o cumprimento do pacto federativo, para que o Estado possa também colocar recursos no SAMU e nas UPAS.



GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GABINETE DO SECRETÁRIO
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE



2. Implementação da lei que garante a criação do hospital da mulher regional, contemplando a efetivação dos direitos das mulheres, em especial as em situação de vulnerabilidade/violência. Garantindo a provisão de recursos suficientes para a abertura de serviços especializados de referência a mulher, incluindo a mulher LBT, sem distinção étnico racial, religião, idade, renda, com deficiência, mobilidade reduzida, situação de rua, de privação de liberdade ou em dependência química. Prover maior articulação intersetorial de serviços, unidades de saúde, assistência psicológica, jurídica e promoção social, estando esses serviços capacitados para lidar com questões como o depoimento único, encaminhamento de mulheres em situação de violência para Casa Abrigo, entre outras.
3. Que Município, Estado e União reconheçam como lei obrigatória e não opcional a licença maternidade de 6 meses (180 dias), garantindo a estabilidade da mulher trabalhadora de pelo menos um ano quando do retorno ao trabalho.

Subeixo II – O Mundo do Trabalho e Suas Consequências na Vida e na Saúde das Mulheres.

4. Criar o Estatuto da Mulher, considerando que as mulheres enfrentam discriminação no mercado de trabalho e barreiras para o acesso ao mercado, tais como: cargos inferiores, dificuldades para promoção a cargo de chefia, exerce em sua grande maioria funções análogas a do homem com salários inferiores, bem como a dupla jornada de trabalho com os afazeres domésticos e cuidados com os filhos, o que reflete na sua saúde, causando um maior desgaste físico e emocional.
5. Assegurar dentro das empresas públicas e incentivar o setor privado a promoção de ações de prevenção, controle e garantia de acesso ao tratamento do câncer de mama e colo uterino, com a realização de exames preventivos e campanhas de conscientização. O sistema público de saúde deve promover ações para prevenção das doenças do trabalho e melhorar o atendimento público, criando um sistema de atendimento para todas as trabalhadoras, com ou sem carteira assinada, ampliando o atendimento, a oferta e o acesso facilitado aos exames específicos para a população feminina, assegurando o diagnóstico precoce e, nos casos em que for necessário, garantir tratamento. O CEREST deve coletar dados e analisar a situação das doenças do trabalho, considerando raça, etnia, geração,



GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GABINETE DO SECRETÁRIO
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE



orientação sexual, identidade de gênero, classe, religião, mulheres com deficiência, rurais, urbanas, migrantes, imigrantes, quilombolas, indígenas, comunidades tradicionais de matrizes africanas e de terceiros, assentadas e na agricultura familiar, ciganas, profissionais do sexo e mulheres em situação de rua.

6. Criação de incentivo financeiro para implantação e implementação de Centro de Referência e Apoio em Saúde da Mulher, que funcione em horários estendidos e alternativos, como aos sábados ou horários diferenciados, bem como o funcionamento da Atenção Básica, com a finalidade de assegurar o acesso e integralidade da assistência à saúde da mulher, com uma equipe multiprofissional, escuta qualificada e atenção para as condições de trabalho, identificação de doenças adquiridas no trabalho e tratamento, além das violências sofridas no ambiente de trabalho.

Subeixo III – Vulnerabilidades e Equidades na Vida e na Saúde das Mulheres.

7. Promover assistência obstétrica qualificada e humanizada, incentivando a presença de doulas, obstetrites e enfermeiras obstétricas. Ampliar os programas existentes e estimular a criação de campanhas a fim de prevenir a violência obstétrica desde o início do pré-natal, incluindo situações de aborto e atenção ao abortamento inseguro como forma de reduzir a mortalidade materna e outras violências.
8. Implantar o Centro de Referência e Tratamento à Mulher Transsexual e Travesti (CRTT) de forma regional e municipal, garantindo o processo transsexualizador com dotação orçamentária das três esferas de governo, com garantia de capacitação dos trabalhadores de saúde para o atendimento e acolhimento dessa população, respeitando o uso do nome social, identidade de gênero e pertencimento étnico-racial.
9. Assegurar nas três esferas o acesso e cuidado de saúde às mulheres em situação de alta vulnerabilidade, inclusive em situação de rua, com ou sem necessidades e demandas relacionadas ao consumo de álcool e outras drogas, trabalhando para adequar processos de trabalho, fluxos, ações de formação e de Educação Permanente em Saúde, com vistas a minimizar preconceitos e atos que resultem em violência institucional e comprometam a qualidade do cuidado, buscando



GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GABINETE DO SECRETÁRIO
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE



fortalecer o acolhimento nos equipamentos de saúde, de acordo com critérios de avaliação de gravidade, risco e vulnerabilidade.

Subeixo IV – Políticas Públicas para Mulheres e Participação Social.

10. Ampliar a estrutura e os recursos humanos garantindo aos profissionais de saúde melhores condições de trabalho (ambientes adequados, logística, reconhecimento, remuneração), e que seja cumprido o dimensionamento dos profissionais e adequação para os profissionais de enfermagem, fonoaudiólogos, psicólogos, farmacêuticos e nutricionais, bem como jornada de trabalho de 30 horas para profissionais da saúde que na sua maioria são mulheres, além da garantia de 1% do PIB municipal, estadual e da união para políticas públicas voltadas às mulheres.
11. Garantir a execução da Lei Federal 12.732/2012, que estabelece o prazo máximo de 60 dias para atendimento das neoplasias malignas, inclusive o câncer de mama, assegurando retorno e conhecimento das mamografias laudadas realizadas em campanhas, realização de outros exames específicos, disponibilidade de medicamentos prescritos e tratamento adequado inclusive biopsicossocial da mulher com câncer, bem como a garantir referências oncológicas para continuidade do tratamento nos moldes da lei federal.
12. Ampliar a implementação da Delegacia Especial de Atendimento à Mulher e Rede de Serviços de Atendimento às mulheres incluindo a diversidade de gêneros, efetivando o cumprimento na íntegra da Lei 11.340/2006 (Maria da Penha) em todos os municípios independentemente do número de habitantes, com atendimento diário de 24 horas por equipe multiprofissional capacitada para acolhimento das vítimas e do agressor, monitorado pelo controle social.

PROPOSTAS PRIORIZADAS NO ÂMBITO NACIONAL

Subeixo I – O Papel do Estado no Desenvolvimento Socioeconômico e Ambiental e seus Reflexos na Vida e na Saúde das Mulheres.

1. Considerando que o conceito de saúde não é apenas ausência de doença, mas é vista como necessidade humana cuja satisfação associa-se imediatamente a um conjunto de condições, bens e serviços como moradia, educação, saneamento,



GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GABINETE DO SECRETÁRIO
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE



transporte, trabalho, lazer resolve: ratificar a proposta do Conselho Nacional de Saúde (CNS) de ação direta de inconstitucionalidade da Emenda Constitucional nº 95 junto ao STF na luta contra a PEC 241/55- 2016. Entendendo as mudanças como prejudiciais aos direitos fundamentais dos cidadãos, principalmente a saúde e educação, e apontando a necessidade de um melhor gerenciamento dos recursos públicos em todas as esferas do governo e incorporar projeto de lei Federal para acompanhar os calendários do plano de metas e do orçamento municipal (LDO + PPA) para as políticas públicas das mulheres, posterior aos calendários das Conferências de Saúde das Mulheres, com publicização, permitindo alinhamento das propostas aprovadas com sua implantação garantida pelo orçamento e plano de metas do mesmo período.

2. Viabilizar ações em saúde que garantam os direitos sexuais e reprodutivos, tais como: alteração da lei 9.263 (Planejamento Familiar) que estabelece os critérios para o procedimento da laqueadura, revogando a questão da necessidade de autorização do cônjuge para realizar o procedimento e facilitar o acesso, sem entraves burocráticos, religiosos ou sociais. Aumentar a oferta de métodos contraceptivos de longa duração para mulheres, tais como: DIU Medicado, implantes subcutâneos e outras novas tecnologias similares que forem surgindo, além dos outros métodos contraceptivos aos quais melhor as mulheres se adaptem e não causem disfunção sexual e reprodutiva.
3. Vetar integralmente a proposta da reforma da Previdência Social da forma como está apresentada, por não atender biopsicossocialmente às necessidades da mulher, e realizar a revisão da reforma do plano de aposentadoria da previdência de forma a garantir que a mulher seja contemplada em sua integralidade, não permitindo a igualdade de idade entre sexos para aposentadoria.

Subeixo II – O Mundo do Trabalho e Suas Consequências na Vida e na Saúde das Mulheres.

4. Não à aprovação das Reformas da Previdência Social e Trabalhistas.
5. Garantir e implantar política nacional de atenção integral a saúde da mulher trabalhadora inferindo nas condições de trabalho público e privado adequado as gestantes, licença maternidade ampliada para 180 dias, aleitamento materno nos



GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GABINETE DO SECRETÁRIO
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE



primeiros dois anos de vida, com garantia de creches, igualdade de oportunidades e tratamento para trabalhadoras com responsabilidade familiar, garantindo condições de trabalho dignas às mulheres de acordo com suas necessidades (inclusão social da pessoa com deficiência) com campanhas de combate ao assédio moral e sexual dentro das empresas e entidades assegurando o cumprimento das normas regulamentadoras do Ministério do Trabalho.

6. Ratificar a Convenção 156 da OIT (Organização Internacional do Trabalho), que trata da Igualdade de Oportunidades e de Tratamento para Trabalhadores e Trabalhadoras com responsabilidades familiares e garantia de 6 meses do tempo de licença maternidade no setor público e privado para todas as trabalhadoras bem como garantir aos pais e companheiros(as) a licença paternidade de 30 dias.

Subeixo III – Vulnerabilidades e Equidades na Vida e na Saúde das Mulheres.

7. Consolidar e fortalecer a Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra as mulheres com a plena implementação e repactuação em todos os estados do Pacto Nacional de Enfrentamento à Violência contra as mulheres, garantindo a ampliação orçamentária para sua execução. Garantir a execução e implementação das ações do Pacto de Enfrentamento à Violência contra as mulheres, com permanente controle e monitoramento dos recursos com transparência, diagnósticos e avaliação, garantindo também a participação dos movimentos sociais e a inclusão das perspectivas étnico-raciais, geracionais, de orientação sexual, identidade de gênero, de classe, religião, mulheres com deficiência, rurais, urbanas, migrantes, imigrantes, quilombolas, indígenas, comunidades tradicionais de matrizes africanas e de terreiros, assentadas e na agricultura familiar, ciganas, profissionais do sexo, mulheres em situação de rua e catadoras de materiais recicláveis.
8. Promover assistência obstétrica qualificada e humanizada, incentivando a presença de doulas, obstetrizes e enfermeiras obstétricas, e ampliar os programas existentes e criação de campanhas a fim de prevenir a violência obstétrica desde o início do pré-natal, incluindo situações de aborto, atenção ao abortamento inseguro como forma de reduzir a mortalidade materna, e outras violências.



GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GABINETE DO SECRETÁRIO
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE



9. Garantir a acessibilidade para o atendimento de todas as mulheres com deficiência, em consultas e exames, com tradutor intérprete de libras (TILS) para mulheres surdas e com guia-intérpretes para mulheres surdocegas; melhorar estrutura nos consultórios e ambulatórios para mulher com deficiência.

Subeixo IV – Políticas Públicas para Mulheres e Participação Social.

10. Garantir a execução da Lei Federal 12.732/2012, que estabelece o prazo máximo de 60 dias para atendimento das neoplasias malignas, inclusive o câncer de mama, assegurando retorno e conhecimento das mamografias laudadas realizadas em campanhas, realização de outros exames específicos, disponibilidade de medicamentos prescritos e tratamento adequado inclusive biopsicossocial da mulher com câncer, bem como a garantir referências oncológicas para continuidade do tratamento nos moldes da lei federal.
11. Solicitar a revogação da PEC 55/241, mantendo-se a constituinte no que se refere aos direitos da saúde com o envolvimento dos Conselhos e do mecanismo de controle social, assegurando os recursos necessários à manutenção do SUS.
12. Ampliar a estrutura física e os recursos humanos garantindo aos profissionais de saúde melhores condições de trabalho (ambientes adequados, logística, reconhecimento, remuneração); e que seja cumprido o dimensionamento dos profissionais de saúde; bem como jornada de trabalho de 30 horas para profissionais da saúde que na sua maioria são mulheres; além da garantia de 1% do PIB municipal, estadual e da união para políticas públicas voltadas às mulheres.