



# Câmara Municipal de Rib

Estado de São Paulo

50  
Câmara Municipal de Ribeirão Preto



Protocolo Geral nº 579/2021  
Data: 08/03/2021 Horário: 16:23  
LEG - PL 50/2021

<b>PROJETO DE LEI</b>	<b><u>DESPACHO</u></b>
Nº  50	<p>EM PAUTA PARA RECEBIMENTO DE EMENDAS Rib. Preto, 09 MAR 2021 de _____ _____</p> <p><b>EMENTA:</b> INSTITUI O PROGRAMA DE CAPACITAÇÃO "SAÚDE DA MULHER NEGRA" VOLTADA À FORMAÇÃO DE PROFISSIONAIS DA SAÚDE NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE RIBEIRÃO PRETO E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS</p>

SENHOR PRESIDENTE

Apresentamos à consideração da Casa o seguinte:

**Art. 1º.** Fica o Poder Executivo autorizado a criar o Programa de Capacitação "Saúde da Mulher Negra" voltada às especificidades da atenção à saúde da mulher negra no âmbito do Município de Ribeirão Preto.

**Art. 2º.** O Programa de Capacitação "Saúde da Mulher Negra" é um Programa que visa o investimento em ações e programas de informação e educação preventivas; valorizando os serviços sociais e de saúde de fácil acesso, com alta qualidade, democratizados, periodicamente retroalimentados e avaliados; através da adoção de mecanismos de combate ao racismo institucional.

**Art. 3º** Para fins desta Lei entende-se por:

**I** - Capacitação: Processo permanente e deliberado de aprendizagem, com o propósito de contribuir para o desenvolvimento profissional individual e institucional, criação de conhecimento e inovação;

**II** - Eventos de capacitação: Cursos presenciais e à distância, aperfeiçoamento, aprendizagem em serviço, núcleos de estudos, programas, seminários, congressos, simpósios, jornadas, fóruns.



# Câmara Municipal de Ribeirão Preto

Estado de São Paulo

encontros, conferências, oficinas, “workshops” e atividades congêneres que contribuam para o desenvolvimento do servidor e atendam aos interesses e exigências dos profissionais da saúde;

**III – Desenvolvimento:** Processo continuado que visa ampliar os conhecimentos, as capacidades e habilidades dos profissionais da saúde, a fim de aprimorar seu desempenho funcional no cumprimento dos objetivos de seus serviços.

**IV –** Considera-se profissional da área de saúde aquele subordinado ao correspondente conselho de fiscalização das seguintes categorias profissionais:

- I – serviço social;
- II – biologia;
- III – biomedicina;
- IV – educação física;
- V – enfermagem;
- VI – farmácia;
- VII – fisioterapia e terapia ocupacional;
- VIII – fonoaudiologia;
- IX – medicina;
- X – medicina veterinária;
- XI – nutrição;
- XII – odontologia;
- XIII – psicologia;
- XIV – técnicos em radiologia, e;
- XV – agentes comunitários de saúde.

**Art. 4º.** São responsáveis pelo Programa de Capacitação “Saúde da Mulher Negra”:

I – Como órgão central, o Setor de Programas de Saúde, do Departamento de Atenção à Saúde das Pessoas da Secretaria Municipal de Saúde, e a Coordenação do Programa de Saúde da Mulher a quem caberá a sua coordenação;



# Câmara Municipal de Ribeirão Preto

Estado de São Paulo

II – Como órgãos auxiliares, serão chamados à contribuir para a organização do Plano Anual de Capacitação e para a aplicação do Programa de Capacitação o Conselho Municipal de Saúde, o Conselho Municipal dos Direitos da Mulher e o Conselho Municipal de Desenvolvimento e Promoção da Igualdade Racial.

III – Como órgãos setoriais, as unidades de gestão de pessoas das Secretarias Municipais e órgãos equivalentes, aos quais caberá o levantamento das necessidades, encaminhamento das informações e apoio na organização de eventos de capacitação, dentro dos prazos previamente estabelecidos.

§ 1º. As unidades de gestão de pessoas das secretarias municipais deverão elaborar proposta anual de capacitação indicando as necessidades, prioridades e o número de profissionais da saúde a serem capacitados.

§ 2º. A proposta anual de capacitação prevista no parágrafo primeiro, deverá conter, obrigatoriamente, indicadores claros da necessidade, bem como, os objetivos e metas que se espera alcançar por meio da capacitação.

§ 3º. O Departamento de Recursos Humanos por meio do Setor de Capacitação, com base nos planos propostos e negociações quanto às prioridades e a capacidade de atendimento e orçamento, elaborará o Plano Anual de Capacitação.

**Art. 5º.** O Programa de Capacitação seguirá as diretrizes da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra, instituída por meio da lei 12.288/2010:

I - Incluir os temas Racismo e Saúde da População Negra na formação e educação permanente dos trabalhadores e controle social na saúde;

II - Ampliar e fortalecer a participação do Movimento Social Negro nas instâncias de controle social;

III - Incentivar a produção do conhecimento científico e tecnológico em saúde da população negra;

IV - Promover o reconhecimento dos saberes e práticas populares de saúde, incluindo as religiões de matrizes africanas;

V - Implementar monitoramento e avaliação das ações pertinentes ao combate ao racismo e à redução das desigualdades étnico-raciais na saúde;



# Câmara Municipal de Ribeirão Preto

Estado de São Paulo

VI - Desenvolver processos de informação, comunicação e educação, que reduzam vulnerabilidades, desconstruam estigmas, preconceitos e fortaleçam uma identidade negra positiva.

**Art. 6º.** Ao término de cada evento de capacitação será realizada avaliação por meio de questionário a fim de verificar o grau de satisfação dos profissionais da saúde em relação ao conteúdo programático, metodologia e carga horária.

**Art. 7º.** Após realização de cada evento de capacitação será elaborada e aplicada avaliação de resultados baseada nos indicadores apresentados nas propostas anuais.

**Art. 8º.** O Programa de Capacitação “Saúde da Mulher Negra” deverá ter caráter permanente e continuado, dentro das diretrizes e políticas educacionais e orçamentárias do Município.

**Art. 9º.** Todos os profissionais da saúde atuantes no Município de Ribeirão Preto poderão se inscrever para participar do Programa de Capacitação “Saúde da Mulher Negra”.

**Art. 10º.** O controle de frequência dos profissionais inscritos no Programa será regulamentado pela Coordenação do Programa.

§ 1º. Fica estabelecido o mínimo de 75% frequência durante todo o Programa de Capacitação para o recebimento de certificado de conclusão do Programa.

§ 2º. A ausência dos eventos de capacitação deverá ser justificada.

§ 3º. A ausência não justificada nos eventos de capacitação está sujeita à não conclusão do Programa.

§ 4º. A Coordenação do Programa será responsável pela reposição dos eventos de capacitação, quando necessário.

**Art. 11.** O Poder Executivo fica autorizado a reservar 50% (cinquenta por cento) das vagas às mulheres profissionais de saúde.

**Art. 12.** O Executivo expedirá regulamentação específica para a devida efetivação do disposto nesta Lei.



# Câmara Municipal de Ribeirão Preto

Estado de São Paulo

**Art. 13.** As despesas com a execução desta Lei correrão por conta de dotação orçamentária específica, suplementadas se necessário.

**Art. 14.** Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, revogando-se as disposições em contrário.

Sala das Sessões 08 de março de 2021

*Duda Hidalgo*

**Duda Hidalgo**  
Vereadora





# Câmara Municipal de Ribeirão Preto

Estado de São Paulo

## JUSTIFICATIVA:

O Brasil é um país que possui uma complexa construção da identidade étnico-racial. É inegável o resultado das inúmeras trocas genéticas entre os diferentes grupos populacionais, trazendo consigo a expressão dessa pluralidade étnica, com seus diferentes hábitos e costumes, em especial os portugueses, índios e negros. A dominação do povo negro por meio da escravidão, sem qualquer respeito a suas diferenças culturais, estabeleceu um padrão de associação entre posição do indivíduo e a cor de sua pele, aprofundando o racismo ao longo das gerações.

A identidade negra, como construção social, histórica e cultural, através do reconhecimento dos sujeitos como parte da conjunção do grupo étnico/racial a partir de sua história, cultura e relações estabelecidas com o outro passou por ainda mais dificuldades, tendo em vista o duro processo de embranquecimento no Brasil. A miscigenação com pessoas brancas aliadas a preconceitos extremamente negativos sobre o negro demonstram as dimensões objetiva e subjetiva, respectivamente, que potencializam a reprodução do racismo e das desigualdades sociais no país.

O legado da escravidão condicionou uma grande parcela de nossa população à pobreza, ao analfabetismo e a dificuldade de acesso a qualificações, distanciando-a do mercado de trabalho: em média, negros estudam por 8,2 anos, enquanto brancos estudam em torno de 10,1 anos, segundo os dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (Pnad Contínua), divulgados pelo IBGE em 2018. Estes também residem em áreas com menos serviços de infraestrutura básica; sofrem maiores restrições ao acesso à saúde, educação e lazer. Essa é a mesma população que sofre com altas taxas de mortalidade evitáveis: em 2018, a Razão de Mortalidade Materna (RMM) foi de 59,1 óbitos para cada 100 mil nascidos vivos no Brasil, os quais 65% dos óbitos maternos eram mulheres pretas e pardas. Também o HIV/AIDS, a tuberculose, as doenças cerebrovasculares e a diabetes se revelaram maiores entre mulheres



# Câmara Municipal de Ribeirão Preto

Estado de São Paulo

negras: o estudo “Alguns aspectos sobre saúde/doenças em mulheres negras”, de Isabel CF da Cruz e Luiza AK Hoga, publicado na Revista Baiana de Enfermagem (1998), aponta que a pressão alta está presente na maioria das famílias (50.3%) e que os demais problemas relatados são problemas de coração (41.2%), diabetes (22.1%), câncer (15.2%) e problemas mentais (11.8%), através dos dados do Núcleo de Assistência ao Autocuidado da Mulher (NAAM).

Outrossim, as mulheres negras, duplamente estigmatizadas, encontram-se em posição de ainda maior vulnerabilidade socioeconômica: o machismo e o racismo as mantêm na base da pirâmide social, expondo-as, de forma indissociável, aos perigos e mazelas sociais; excluindo-as do acesso a recursos adequados para proteção das consequências indesejáveis de sua situação. É notório que as mulheres negras recebam menos tempo de atendimento médico, conforme atestam os dados do Ministério da Saúde: em 2004, enquanto 46,2% das mulheres brancas tiveram acompanhamento durante o parto, apenas 27% das mulheres negras o receberam. Além disso, as mortes maternas durante partos no SUS são causa de óbito de 60% das mulheres negras, enquanto isso ocorre apenas com 34% das mulheres brancas, segundo os dados do Ministério da Saúde (2014).

É preciso que os equipamentos públicos de saúde conheçam os determinantes da fragilidade de saúde da mulher negra e que os profissionais de saúde estejam capacitados para o atendimento a essa população. É preciso reduzir os índices de mortalidade materna e que seja realizado o diagnóstico precoce de doenças prevalentes neste grupo, como a hipertensão e a diabetes. Uma vez que a responsabilidade pela melhoria e qualidade de vida de todos cabe ao Poder Público, deve ser uma de suas tarefas prioritárias fazer com que esses direitos alcancem a todos, em especial dos que ocupam as maiores posições de vulnerabilidade.



# Câmara Municipal de Ribeirão Preto

Estado de São Paulo

Nesse sentido, o Brasil já criou o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), desde 1984, que foi ampliado em 2004 através do Programa Nacional de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PNAISM) e também a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra, instituída por meio da lei 12.288/2010. A preocupação pela qualificação dos profissionais do Sistema Único de Saúde (SUS) e os investimentos públicos em saúde, especialmente os voltados à saúde da mulher negra, devem ser constantes.

Ademais, três fatores podem ser destacados ao avaliarmos a vulnerabilidade e consequente adoecimento ao qual mulheres negras estão submetidas:

- Componente individual: a população negra historicamente sofre com a desproteção e exposição ao risco de discriminação ou de tratamento injusto, que desafie os princípios de igualdade e dignidade humana.
- Componente social/coletivo: é essa mesma população que não tem seus direitos efetivados e nem acesso aos serviços e bens sociais disponíveis.
- Componente político/pragmático: o Brasil carece de investimentos em ações e programas de informação e educação preventivas; além da falta de serviços sociais e de saúde de fácil acesso, com alta qualidade, democratizados, periodicamente retroalimentados e avaliados.

Todos esses fatores contribuem para a fragilidade da saúde, tornando a mulher negra a parcela da população mais vulnerável e que necessita de maior grau de proteção e assistência à saúde, em especial por meio do SUS, único sistema capaz de abarcar essa população de forma universal e gratuita em nosso país.

Além da diabetes, mulheres negras apresentam maior incidência de anemia falciforme, doença originada nos países do centro-oeste Africano, na Índia e no Leste da Ásia e foi trazida às Américas pelo tráfico de escravos, com alto índice de mortalidade: a Organização Mundial de



# Câmara Municipal de Ribeirão Preto

Estado de São Paulo

Saúde estima que nascem no Brasil a cada ano, em torno de 3.500 crianças com doença falciforme e 200.000 com traço falcêmico. A maior prevalência é encontrada nos estados da Bahia, Rio de Janeiro, Pernambuco, Minas Gerais e Maranhão, estados com maiores proporções de negros no país. O diagnóstico e cuidado precoce são as melhores estratégias para o atendimento nesses casos, o que muitas vezes falta a essa população. É notório que o racismo e a subrepresentação social de profissionais de saúde negras e negros, aliado à falta de conhecimento e aptidão para o manejo de questões relacionadas à raça ou etnia, testificam para a elaboração de estratégias para a mudança desse cenário. Uma vez realizado este diagnóstico, é necessário que se tente resolver essas questões por meio:

1. Da adequação da oferta de serviços que garanta o acesso da população mais vulnerável do Sistema, como a população negra, observando o cuidado em todos os graus de complexidade das necessidades;
2. Do favorecimento da intersetorialidade para o planejamento de ações que visem à melhoria, eficiência e eficácia dos serviços prestados às populações vulnerabilizadas, sobretudo a população negra;
3. Da instrução de profissionais da saúde para a melhoria da qualidade de informação e atendimento a essa população;
4. Da criação de capacitações permanentes, que qualifiquem trabalhadores e gestores da rede pública de saúde com o intuito de eliminar práticas discriminatórias que se reproduzem na rede de saúde.

Por fim, é essencial que a população negra tenha efetiva participação no planejamento de ações e seu monitoramento; além da produção de conhecimento, o desenvolvimento de metodologias e conteúdos sobre diferenças inter-étnicas nas condições de vida e na saúde da população. Especialmente na Atenção Primária à Saúde, profissionais devem ser orientados a



# Câmara Municipal de Ribeirão Preto

Estado de São Paulo

corrigir as desigualdades verificadas na condição de saúde de mulheres e negros, principalmente nas maternidades, além de serem sensibilizados à introdução do quesito raça/cor e consideração deste para elaboração de diagnósticos e tratamentos, pautando-se sempre no princípio da equidade. Além da conscientização da população acerca de seus direitos e o acesso a esses equipamentos públicos.

Ante o exposto, o presente Projeto de Lei não só assiste ao interesse público, marcado pela crescente discussão acerca do combate ao racismo e à discriminação racial, mas também vai de acordo com as diretrizes e políticas públicas nacionais que visam à redução das desigualdades e atenção à população em condições de vulnerabilidade socioeconômica, em especial a mulher negra. Considerando legítimo o interesse da presente proposição, conclamo a aprovação desta proposição aos Nobres Pares.

SECRETARIA MUNICIPAL DE RIBEIRÃO PRETO  
Em seguida ao Senhor Presidente  
Ribeirão Preto, 09 MAR. 2021  
-PRESIDENTE-

## CERTIDÃO

CERTIFICO QUE O PRESENTE PROJETO FOI  
PUBLICADO EM 09 MAR 2021 DE  
RIBEIRÃO PRETO, 09 MAR 2021 DE

COORDENADOR LEGISLATIVO