



PREFEITURA DE
VALINHOS

Ofício nº 024/2021-DTL/GP/P

Valinhos, em 15 de fevereiro de 2021

Ref.: **Requerimento nº 44/21-CMV**
Vereadora Simone Bellini
Processo administrativo nº 1.907/2021-PMV

Excelentíssimo Senhor Presidente:

Atendendo à solicitação contida no requerimento supra epigrafado, de autoria da Vereadora **Simone Bellini**, consultada a área competente da Municipalidade, encaminho à Vossa Excelência, os esclarecimentos aos quesitos formulados, como seguem:

1. Encontra-se efetivamente implantada a Lei 5947/2019 que trata sobre a notificação compulsória da violência contra a mulher atendida na rede de saúde do município?
2. Se positivo, encaminhar a relação de notificações e respectivos bairros para fins de referenciamento, respeitando-se o sigilo das informações do paciente;
3. Qual o órgão da Administração direta responsável pela respectiva coleta de dados e processamento de informações;
4. De posse de tais informações, a Administração Municipal chegou a implantar algum programa de atendimento para a violência contra a mulher? Se positivo, melhor descrever.

Resposta: Encaminho, na forma anexa, as informações disponibilizadas pela Secretaria da Saúde, capazes de esclarecer aos questionamentos apresentados pela nobre Edil requerente.

Ao ensejo, reitero a Vossa Excelência os protestos de minha elevada consideração e já patenteado respeito.


LUCIMARA GODOY VILAS BOAS
Prefeita Municipal

Anexo: 27 folhas

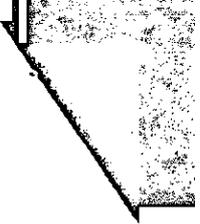
A

Sua Excelência, o senhor

FRANKLIN DUARTE DE LIMA

Presidente da Egrégia Câmara Municipal de Valinhos

(PMB/pmb)



C.I. nº 116/2021 – SS

Valinhos, 12 de fevereiro de 2021.

Para: Departamento Técnico Legislativo/GP
Da: Secretaria da Saúde
Ref.: Requerimento nº 44/2021
C.I. nº 28/2020 – DTL/GP
(Processo nº 1.907/2021)

Em atendimento ao Requerimento nº44/2021 de autoria da vereadora Simone Bellini, encaminho anexo C.I. 061/2021-DPP/SS com as respostas aos questionamentos.

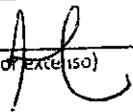
Era o que tínhamos a informar.

Atenciosamente,


Carina Missaglia
Secretária da Saúde

RECEBIMENTO

Em 12 de 2 de 21


(nome por extenso)

Alexsandra Rosa
Agente Administrativo II





CI 061/2021-DPP/SS

Valinhos, 11 de fevereiro de 2021.

De: Departamento de Programas e Projetos

Carina F. Levreiro Previtali

Para: Secretaria da Saúde

Carina Missaglia

Resposta ao Requerimento nº 44/2021 de autoria da Vereadora Simone Bellini

Em atenção ao referido requerimento informamos que segundo relato da Vigilância Epidemiológica, as notificações compulsórias de violência contra a mulher (segue em anexo a ficha de notificação) devem ser realizadas imediatamente.

1. Encontra-se efetivamente implantada a Lei 5947/2019 que trata sobre notificação compulsória da violência contra a mulher atendida na rede de saúde do município?
De acordo com esse serviço, a lei foi implantada parcialmente porque na prática, esses registros não tem ocorrido efetivamente pois depende de cada profissional que faz o atendimento das vítimas. Para facilitar e agilizar as notificações a Vigilância Epidemiológica funciona 24 horas.
2. Se positivo, encaminhar a relação de notificações e respectivo bairro para fins de referenciamento, respeitando-se o sigilo das informações do paciente;
Houve no ano de 2021 até o momento, 5 registros de notificações de violência contra a mulher. Os bairros são: Pinheiros com 2 notificações, Parque Portugal com 1 notificação, Ana Carolina II com 1 notificação e no Jardim América II com 1 notificação.
3. Qual o órgão da Administração direta responsável pela respectiva coleta de dados e processamento das informações;
A Vigilância epidemiológica envia esses dados para o sistema de informação de agravos de notificação (SINAN) do estado de São Paulo.



4. De posse de tais informações, a administração Municipal chegou a implantar algum programa de atendimento para a violência contra a mulher? Se positivo, melhor descrever.

Fluxo de atendimentos às mulheres vítimas de violência no Município de Valinhos:

Quando a vítima procura a Unidade Básica de Saúde (UBS) devido à proximidade do território, as profissionais a acolhem realizam exames físicos, testes rápidos de hepatite B, hepatite C, HIV e sífilis, além de exames sorológicos, que podem ser coletados e levados à UPA.

As UBSs também fazem a notificação para Vigilância Epidemiológica e encaminham a paciente à UPA.

Quando a mulher vítima de violência procura a UPA diretamente são realizados todos os procedimentos citados anteriormente e também é realizada a notificação e enviada para a Vigilância Epidemiológica. Se a vítima concordar, a Guarda Municipal vai até o a UPA para registrar o Boletim de Ocorrência.

Ambos os locais de atendimentos podem encaminhar a paciente para alguns serviços que compõe a rede de saúde ou assistência social como: CREAS, CAPS infantil e adulto, CREAPS e Casa do Adolescente/CEMAP.

Além desse fluxo, a Secretaria de Segurança implantou o projeto em 2020 a Patrulha Maria da Penha, com o objetivo de proteger vítimas de violência doméstica que estão sob medida protetiva através das ações da Guarda Municipal.

A ação tem como estratégia visitar regularmente essas pessoas para manter o afastamento do agressor de acordo com a distância determinada pela justiça.

De acordo com a Guarda Municipal, 260 mulheres solicitaram medidas protetivas desde o início do ano de 2020, mas 86% retiraram a queixa.

Foi realizado no ano de 2020 um trabalho de levantamento diagnóstico da quantidade de mulheres vítima de violência doméstica no município de Valinhos pela Coordenadoria Especial de Políticas Públicas para Mulheres. Segue em anexo esse levantamento.

Atenciosamente,



Carina F. Levreiro Previtali
Respondendo pelo Depto de
Programas e Projetos

Caso suspeito ou confirmado de violência doméstica/intrafamiliar, sexual, autoprovocada, tráfico de pessoas, trabalho escravo, trabalho infantil, tortura, intervenção legal e violências homofóbicas contra mulheres e homens em todas as idades. No caso de violência extrafamiliar/comunitária, somente serão objetos de notificação as violências contra crianças, adolescentes, mulheres, pessoas idosas, pessoa com deficiência, indígenas e população LGBT.

Dados Gerais	1 Tipo de Notificação 2 - Individual		
	2 Agravado/doença VIOLÊNCIA INTERPESSOAL/AUTOPROVOCADA	Código (CID10) Y09	
	3 Data da notificação	4 UF 5 Município de notificação	
	Código (IBGE)		
Notificação Individual	6 Unidade Notificadora <input type="checkbox"/> 1- Unidade de Saúde 2- Unidade de Assistência Social 3- Estabelecimento de Ensino 4- Conselho Tutelar 5- Unidade de Saúde Indígena 6- Centro Especializado de Atendimento à Mulher 7- Outros		
	7 Nome da Unidade Notificadora	Código Unidade	
	8 Unidade de Saúde	Código (CNES)	
	9 Data da ocorrência da violência	10 Nome do paciente	
Dados de Residência	11 Data de nascimento	12 (ou) Idade <input type="checkbox"/> 1- Hora 2- Dia 3- Mês 4- Ano	
	13 Sexo <input type="checkbox"/> M - Masculino <input type="checkbox"/> F - Feminino <input type="checkbox"/> I - Ignorado	14 Gestante <input type="checkbox"/> 1-1º Trimestre 2-2º Trimestre 3-3º Trimestre 4- Idade gestacional Ignorada 5-Não 6- Não se aplica 9-Ignorado	
	15 Raça/Cor <input type="checkbox"/> 1-Branca 2-Preta 3-Amarela 4-Parda 5-Indígena 9- Ignorado		
	16 Escolaridade <input type="checkbox"/> 0-Analfabeto 1-1ª a 4ª série incompleta do EF (antigo primário ou 1º grau) 2-4ª série completa do EF (antigo primário ou 1º grau) 3-5ª à 8ª série incompleta do EF (antigo ginásio ou 1º grau) 4-Ensino fundamental completo (antigo ginásio ou 1º grau) 5-Ensino médio incompleto (antigo colegial ou 2º grau) 6-Ensino médio completo (antigo colegial ou 2º grau) 7-Educação superior incompleta 8-Educação superior completa 9-Ignorado 10- Não se aplica		
17 Número do Cartão SUS	18 Nome da mãe		
Dados da Pessoa Atendida	19 UF 20 Município de Residência	Código (IBGE)	
	21 Distrito	22 Bairro	
	23 Logradouro (rua, avenida,...)	Código	
	24 Número 25 Complemento (apto., casa, ...)	26 Geo campo 1	
	27 Geo campo 2	28 Ponto de Referência	
	29 CEP	30 (DDD) Telefone	
	31 Zona <input type="checkbox"/> 1 - Urbana 2 - Rural 3 - Periurbana 9 - Ignorado	32 País (se residente fora do Brasil)	
	Dados Complementares		
	33 Nome Social	34 Ocupação	
	35 Situação conjugal / Estado civil <input type="checkbox"/> 1 - Solteiro 2 - Casado/união consensual 3 - Viúvo 4 - Separado 8 - Não se aplica 9 - Ignorado		
36 Orientação Sexual <input type="checkbox"/> 1-Heterossexual 2-Homossexual (gay/lésbica) 3-Bissexual 8-Não se aplica 9-Ignorado	37 Identidade de gênero: <input type="checkbox"/> 1-Travesti 2-Mulher Transexual 3-Homem Transexual 8-Não se aplica 9-Ignorado		
38 Possui algum tipo de deficiência/ transtorno? <input type="checkbox"/> 1- Sim 2- Não 9- Ignorado	39 Se sim, qual tipo de deficiência /transtorno? <input type="checkbox"/> 1- Sim 2- Não 8-Não se aplica 9- Ignorado <input type="checkbox"/> Deficiência Física <input type="checkbox"/> Deficiência visual <input type="checkbox"/> Transtorno mental <input type="checkbox"/> Outras <input type="checkbox"/> Deficiência Intelectual <input type="checkbox"/> Deficiência auditiva <input type="checkbox"/> Transtorno de comportamento		
Dados da Ocorrência	40 UF 41 Município de ocorrência	Código (IBGE)	
	42 Distrito	43 Bairro	
	44 Logradouro (rua, avenida,...)	Código	
	45 Número 46 Complemento (apto., casa, ...)	47 Geo campo 3	
	48 Geo campo 4	49 Ponto de Referência	
	50 Zona <input type="checkbox"/> 1 - Urbana 2 - Rural 3 - Periurbana 9 - Ignorado	51 Hora da ocorrência (00:00 - 23:59 horas)	
	52 Local de ocorrência <input type="checkbox"/> 01 - Residência 02 - Habitação coletiva 03 - Escola 04 - Local de prática esportiva 05 - Bar ou similar 06 - Via pública 07 - Comércio/serviços 08 - Indústrias/construção 09 - Outro 99 - Ignorado	53 Ocorreu outras vezes? <input type="checkbox"/> 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado	
	54 A lesão foi autoprovocada? <input type="checkbox"/> 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado		

55 Essa violência foi motivada por: 01-Sexismo 02-Homofobia/Lesbofobia/Bifobia/Transfobia 03-Racismo 04-Intolerância religiosa 05-Xenofobia 06-Conflito geracional 07-Situação de rua 08-Deficiência 09-Outros _____ 88-Não se aplica 99-Ignorado

56 Tipo de violência 1- Sim 2- Não 9- Ignorado

Física Tráfico de seres humanos Intervenção legal

Psicológica/Moral Financeira/Econômica Outros _____

Tortura Negligência/Abandono Trabalho infantil

Sexual

57 Meio de agressão 1- Sim 2- Não 9- Ignorado

Força corporal/ espancamento Obj. perfuro-cortante Arma de fogo

Enforcamento Substância/ Obj. quente Ameaça

Obj. contundente Intoxicação Envenenamento, Outro _____

58 Se ocorreu violência sexual, qual o tipo? 1- Sim 2- Não 8- Não se aplica 9- Ignorado

Assédio sexual Estupro Pornografia infantil Exploração sexual Outros _____

59 Procedimento realizado 1- Sim 2- Não 8- Não se aplica 9- Ignorado

Profilaxia DST Profilaxia Hepatite B Coleta de sêmen Contracepção de emergência

Profilaxia HIV Coleta de sangue Coleta de secreção vaginal Aborto previsto em lei

60 Número de envolvidos 1- Um 2- Dois ou mais 9- Ignorado

61 Vínculo/grau de parentesco com a pessoa atendida 1-Sim 2-Não 9-Ignorado

Pai Ex-Cônjuge Amigos/conhecidos Policial/ agente da lei

Mãe Namorado(a) Desconhecido(a) Própria pessoa

Padrasto Ex-Namorado(a) Cuidador(a) Outros _____

Madrasta Filho(a) Patrão/chefe Pessoa com relação institucional

Cônjuge Irmão(ã)

62 Sexo do provável autor da violência 1- Masculino 2- Feminino 3- Ambos os sexos 9- Ignorado

63 Suspeita de uso de álcool 1- Sim 2- Não 9- Ignorado

64 Ciclo de vida do provável autor da violência:

1-Criança (0 a 9 anos) 3-Jovem (20 a 24 anos) 5-Pessoa idosa (60 anos ou mais)

2-Adolescente (10 a 19 anos) 4-Pessoa adulta (25 a 59 anos) 9-Ignorado

65 Encaminhamento: 1-Sim 2-Não 9-Ignorado

Rede da Saúde (Unidade Básica de Saúde, hospital, outras) Conselho do Idoso Delegacia de Atendimento à Mulher

Rede da Assistência Social (CRAS, CREAS, outras) Delegacia de Atendimento ao Idoso Outras delegacias

Rede da Educação (Creche, escola, outras) Centro de Referência dos Direitos Humanos Justiça da Infância e da Juventude

Rede de Atendimento à Mulher (Centro Especializado de Atendimento à Mulher, Casa da Mulher Brasileira, outras) Ministério Público Defensoria Pública

Conselho Tutelar Delegacia Especializada de Proteção à Criança e Adolescente

66 Violência Relacionada ao Trabalho 1- Sim 2- Não 9- Ignorado

67 Se sim, foi emitida a Comunicação de Acidente do Trabalho (CAT) 1- Sim 2- Não 8- Não se aplica 9- Ignorado

68 Circunstância da lesão CID 10 - Cap XX

69 Data de encerramento

Informações complementares e observações

Nome do acompanhante _____ Vínculo/grau de parentesco _____ (DDD) Telefone _____

Observações Adicionais:

Disque Saúde - Ouvidoria Geral do SUS 136

TELEFONES ÚTEIS Central de Atendimento à Mulher 180

Disque Direitos Humanos 100

Notificador Município/Unidade de Saúde _____ Cód. da Unid. de Saúde/CNES _____

Nome _____ Função _____ Assinatura _____



ASSINADO DIGITALMENTE

ATOS OFICIAIS

Nº 2051 - Ano XXXI

Quarta-feira, 9 de dezembro de 2020

Prefeitura Municipal de Valinhos

www.valinhos.sp.gov.br

ATOS DO EXECUTIVO - EDIÇÃO EXTRA

DESPACHOS

Despacho decisório do senhor Prefeito Municipal em extrato:

Processo nº: 24.532/2019-PMV

Interessado: Chefia do Gabinete do Prefeito

Assunto: Processo

Providências: Instituída Comissão Sindicante, na forma da Portaria nº. 16.642, de 11 de setembro de 2020.

Despacho: Homologado o procedimento e acatada a conclusão do relatório final como ofertado pela Comissão Sindicante, DETERMINANDO, em decorrência, a abertura de Processo Administrativo Disciplinar, em face da servidora D.Z., matrícula nº 20.969, para apuração de sua conduta, por ter em tese infringido os incisos VIII e XII, do artigo 334, da Lei nº 2018/1986 (Estatuto dos Servidores Públicos de Valinhos).

Palácio Independência, em 08 de dezembro de 2020.

ORESTES PREVITALE JÚNIOR
Prefeito Municipal

Despacho decisório do senhor Prefeito Municipal em extrato:

Processo nº: 15429/2020-PMV

Interessado: Departamento de Manutenção de Próprios Municipais/

SOSP

Assunto: Processo

Providências: Instituída Comissão Sindicante, na forma da Portaria nº. 16.667, de 09 de outubro de 2020.

Despacho: Homologado o procedimento e acatada a conclusão do relatório final como ofertado pela Comissão Sindicante, DETERMINANDO, em decorrência, à Secretaria de Obras e Serviços Públicos a adoção de procedimentos administrativos e de controle, conforme sugerido pela Comissão Sindicante, visando evitar episódios semelhantes a este. Exauridas as providências, encaminhe-se direto à Secretaria de Administração, para arquivamento.

Palácio Independência, em 09 de dezembro de 2020.

ORESTES PREVITALE JÚNIOR
Prefeito Municipal

GABINETE DO PREFEITO



Coordenadoria Especial de Políticas para Mulheres
CEPM



Relatório

Primeiro Diagnóstico, territorial e intersetorial, sobre as
Violências contra as Mulheres e Proposta de Plano de
Enfrentamento da CEPM.

Valinhos - SP
02 dez 2020

Rua Abraão Martini, 13 – Jd. Das Figueiras, CEP: 13275-615 Fone: (19) 3829-0300
cepmulheres@valinhos.sp.gov.br



**Coordenadoria Especial de Políticas para Mulheres
CEPM**



1- Composição do Grupo da CEPM.

I. Membros:

- 1) Representante Gabinete do Vice Prefeito:
 - a) **Lais Helena Antonio dos Santos Aloise;**
- 2) Representantes Gabinete do Prefeito:
 - a) **Marta Bartira Meirelles Santos;**
 - b) **Sueli Aparecida Maróstica Mamprin;**
- 3) Representantes da Secretaria da Assistência Social:
 - a) **Renata Ricardo Carvalho Silva;**
 - b) **Valderez Aparecida de Paula Balbino;**
- 4) Representantes da Secretaria de Saúde:
 - a) **Renata Alessandra Alves;**
 - b) **Sonia Maria dos Santos Fernandes Davi;**
- 5) Representante da Secretaria de Educação:
 - a) **Ana Paula Milaneze;**
 - b) **Roseli Aparecida Carniato Rodrigues;**
- 6) Representantes da Secretaria de Segurança Pública e Cidadania (SSPC):
 - a) **Alexandra Regina de Barros;**
 - b) **Silvana Josefina Alves Porto;**
- 7) Representante da Secretaria de Esporte e Lazer:
 - a) **Caroline Giolo de Melo.**
- 8) Representante da Secretaria da Fazenda
 - a) **Maria Rita de Almeida.**



Coordenadoria Especial de Políticas para Mulheres CEPM



2 - Composição do Grupo deste Estudo.

Alexandra Regina de Barros é formada em Administração de Empresas com ênfase em Análise de Sistemas na Faculdade Radial-FARSP na Cidade de São Paulo, Guarda Municipal (GM) e Coordenadora na GM/SSPC,

Renata Alessandra Alves é psicóloga clínica do Centro de Referência Especializado de Atendimento Psicossocial (CREAPS) da Secretaria da Saúde vinculada ao Sistema Único de Saúde (SUS). Especialista em Síndrome de Down no Centro de Estudos e Pesquisas Clínicas de São Paulo - CEPEC e Terapia Cognitiva Comportamental (em conclusão) na Universidade Paulista-UNIP.

Renata Ricardo Carvalho Silva é assistente social formada pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte-UFRN, especialista em economia do trabalho pelo Instituto de Economia na Universidade de Campinas- UNICAMP e coordenadora do Centro de Referência Especializado em Assistência Social (CREAS) da Secretaria da Assistência Social vinculado ao Sistema Único da Assistência Social (SUAS).

Colaborações: **Dra. Maria de Lourdes Grossi Rodrigues** é médica da Vigilância Epidemiológica - SUS e **Eduardo Gomes da Silva** é analista de sistemas pela Universidade Metodista de Piracicaba-UNIMEP e agente administrativo na (GM/SSPC). Contamos também com os trabalhos voluntários, para ajuda com Excel e formatação, de **Normet Oliveira Piola Júnior**, analista de sistemas pelas Faculdades Associadas de São Paulo e **Guilherme Henriques de Araújo**, estudante de ciências sociais na Universidade de São Paulo (USP).

Marta Bartira Meirelles dos Santos é psicóloga social na CEPM, mestra em psicologia social-PUC/SP, doutoranda em Psicologia Médica e Psiquiatria-UNICAMP e foi coordenadora técnica deste estudo.



Coordenadoria Especial de Políticas para Mulheres CEPM



3 - Introdução

A partir da promulgação da Lei municipal nº 3861, de 29/12/2004, a Coordenadoria Especial de Políticas para as Mulheres - CEPM tem como um de seus objetivos articular a Rede de Proteção às Mulheres na cidade de Valinhos/SP para coibir as diversas desigualdades de gênero. Por ser uma política transversal esta coordenadoria não executa serviços públicos diretamente com a população. Esta instituição, que responde para o Gabinete do Prefeito, busca integrar as diversas políticas públicas (assistência social, saúde, educação, segurança pública, desenvolvimento econômico, cultura, esportes etc.) para mitigar, prioritariamente, os números de cidadãs que lidam com diversos tipos de violência familiar. Para este enfrentamento a Coordenadoria busca dar as mãos às servidoras da rede de proteção para fortalecer campanhas e serviços públicos com foco na emancipação (ALMEIDA, 2017)¹, reconhecimento (FURLAN, 2020), autoestima e cidadania das mulheres.

Para analisar o fenômeno complexo da violência e buscar alternativas sociais para diminuir os sofrimentos das mulheres e familiares é importante identificar suas diversas variáveis interdependentes (D'OTTAVIANO & BRESCIANE, 2019). Assim, inicialmente, trazemos uma análise da sociedade capitalista em que vivemos proposta pelo coerente sociólogo Boaventura de Souza Santos. Posteriormente, apresentaremos três tipos de violência que se expressam direta e/ou indiretamente nas violências domésticas. Por fim, apresentamos este fenômeno social a partir de um conjunto de dados agravados pela pandemia do COVID-19. Esta dura realidade mobilizou a CEPM para realizar recentemente uma campanha informativa municipal, bem como este trabalho investigativo e propositivo.

Antes de compreendermos a violência não só como um problema sócio-histórico, mas como uma questão sociológica, é bom lembrarmos que a violência é também um problema de saúde pública (MINAYO & SOUZA, 1993, REICHENHEIM

¹ ALMEIDA, Juracy Armando Mariano de. IDENTIDADE E EMANCIPAÇÃO. *Psicol. Soc.*, Belo Horizonte, v. 29, e170998, 2017. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-71822017000100403&lng=en&nm=iso>. access on 18 May 2020. Epub Dec 18, 2017. <http://dx.doi.org/10.1590/1807-0310/2017v29170998>



Coordenadoria Especial de Políticas para Mulheres CEPM



ET AL, 2011) e de segurança pública. Segundo Boaventura de Souza Santos (SOUZA SANTOS, 2019), sociólogo português, construímos uma sociedade predominantemente capitalista, colonialista e patriarcal. É importante destacar que essas três características ocorrem simultaneamente e estruturam uma economia desigual e uma cultura violenta entre as pessoas. Em recente e-book denominado “A Cruel Pedagogia do Vírus” sobre o COVID 19, o sociólogo comenta que há 40 anos, desde a década de 80, o mundo lida com crises recorrentes. Isto ocorre em função de um modo dominante do sistema capitalista denominado neoliberalismo. Ele se caracteriza, cada vez mais, pela sujeição à lógica do setor financeiro.

E mais, as crises permanentes não são para serem resolvidas. Isto porque a crise na lógica dominante capitalista tanto legitima a enorme e aviltante concentração de riqueza como boicota medidas para impedir a iminente catástrofe ecológica. Além desta crise ser utilizada para justificar os cortes nas políticas sociais (saúde, educação, previdência social) ou a degradação dos salários.

Vale destacar que, em 1999, os autores Cruz Neto & Moreira² ainda faziam a análise crítica ao neoliberalismo. Assim como, após vinte e um anos, em coro com Boaventura e tantos autores, Ladislau Dowbor³, economista, ainda reforça a crítica a esse sistema socioeconômico que gera a atual crise civilizacional (DOWBOR, 2020).

Somado ao capitalismo, regulado pelo domínio da lógica do capital, lidamos, também, com o colonialismo na sociedade. Embora ele pareça ter terminado com as independências das colônias da América Latina e África, por exemplo. Mas, de fato, continuou acontecendo, “um neocolonialismo, imperialismo, dependência, racismo, etc.”,(SOUZA SANTOS, 2020, p. 12). Além da crítica ao neoliberalismo e ao colonialismo Boaventura descreve nossa sociedade, também, como patriarcal. Em suas palavras o autor diz:

² Centro Latino Americano de Estudos de Violência e Saúde “Jorge Carli”, Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro.

³ O Prof. Ladislau publicou 40 livros e o mais recente tem o título “O capitalismo se desloca”. Ele é Professor Titular da PUC/SP e apoiador do movimento “Economia de Francisco”. Esta proposta sobre um novo tipo de economia, apoiada pelo Papa Francisco, apresenta alternativas concretas de mudanças para maior igualdade social planetária e preservação ambiental.



Coordenadoria Especial de Políticas para Mulheres CEPM



"... o patriarcado induz a ideia de estar moribundo ou enfraquecido em virtude das vitórias significativas dos movimentos feministas nas últimas décadas, mas, de fato, a violência doméstica, a discriminação sexista e o feminicídio não cessam de aumentar". (SOUZA SANTOS, 2020, p.12)

Considerando este contexto macro do complexo fenômeno da violência social vejamos agora três tipos de violências que vivenciamos no nosso cotidiano. Podemos caracterizá-las por: violência direta, estrutural e simbólica. A violência direta tem a intenção clara de provocar um dano. Há um agressor e uma vítima. O dano pode ser moral, psicológico, físico, sexual e patrimonial em relação a uma pessoa específica. Lembremos que esses sofrimentos podem ocorrer simultaneamente nestes diferentes âmbitos.

A violência estrutural é aplicada por instituições sociais as quais expressam, principalmente, os esquemas de dominação de classe, de grupos e do Estado. Muitas vezes esse fenômeno é visto como "natural", pois, essas instituições são consagradas pela tradição e poder. O senso comum, a população em geral, não identifica a violência institucional porque associa este comportamento a

"pura e simples incompetência de governantes e responsáveis, ou até mesmo como uma maneira de gerenciar os conflitos sociais." (CRUZ NETO & MOREIRA, 1999, p.34-35)

Já a violência simbólica ou cultural justifica os outros tipos de violência (direta e estrutural) e, o mais grave, legitima através das falas, narrativas e posturas patriarcais (superioridade dos homens sobre as mulheres) e etnocentrista (os brancos são mais importantes do que os demais), por exemplo.

Essas três formas de violências podem ser identificadas, diretamente ou indiretamente, na violência doméstica e familiar. Lembremos que segundo o art. 5 da Lei Maria da Penha nº 11.340, de 7 de agosto de 2006 "Configura violência doméstica e familiar contra a mulher qualquer ação ou omissão baseada no gênero que lhe cause morte, lesão, sofrimento físico, sexual ou psicológico⁴ e dano moral ou patrimonial."

⁴ Relacionamentos abusivos são exemplos comuns de violência psicológica.



Coordenadoria Especial de Políticas para Mulheres CEPM



Para demonstrar concretamente a violência doméstica e familiar em Valinhos/SP o Conselho Municipal dos Direitos das Mulheres - CMDM (CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA MULHER 2019) realizou um primoroso e profundo levantamento no primeiro semestre de 2019. Esta pesquisa visou favorecer o direcionamento e priorização das políticas públicas municipais para as mulheres no município. Os resultados desta pesquisa evidenciaram que:

“Os dados gerais relativos à tipificação da violência apresentam com maior índice percentual injúria/difamação e ameaça com 38,81%, seguido da física com 34,23% e a psicológica com 15,09%. Estes dados demonstram o ciclo da violência, onde inicia-se com xingamentos e termina com agressão física, podendo levar à morte.” (CMDM, 2019, p.15)

Desde março de 2020 com a pandemia provocada pela COVID-19, e o consequente isolamento social como medida de proteção às pessoas, houve um aumento e agravamento significativo da ocorrência de violência doméstica. Vejamos os dados municipais, estaduais, nacionais e internacionais deste fenômeno. Em Valinhos, a Delegacia dos Direitos da Mulher, informou que quarenta e sete mulheres, no período de janeiro a junho de 2020, tiveram medidas protetivas. Para reforçar esta ação de garantia dos direitos das mulheres à proteção se criou, em julho de 2020, a Patrulha Maria da Penha⁵. Este serviço, vinculado a política da segurança pública municipal, tem como meta visitar com regularidade essas mulheres para que o agressor não perturbe seu dia a dia, pessoal e familiar, como determina a justiça.

A nível estadual as medidas protetivas, em março de 2020, aumentaram em 30% quando comparadas com o mês anterior. Essas informações são provenientes do Núcleo de Gênero e do Centro de Apoio Operacional Criminal do Ministério Público de São Paulo (BUENO, 2020). Em 15 de maio último, quando o Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos lançou a campanha contra a violação dos direitos das mulheres se evidenciou um aumento de 35 % das denúncias, via 180, em relação ao mês de abril (MINISTÉRIO DA MULHER, DA FAMÍLIA E DOS DIREITOS HUMANOS, 2020). Quanto aos dados mundiais é comprovado o aumento desta

⁵Vcja matéria disponível em <https://g1.globo.com/sp/campinas-regiao/noticia/2020/07/03/guarda-municipal-de-valinhos-inicia-patrolha-para-protger-vitimas-de-violencia-domestica.ghtml> acesso em 04 de outubro de 2020.



Coordenadoria Especial de Políticas para Mulheres CEPM



violência de gênero, em consequência do isolamento social, na Espanha, Itália e França. Na China os registros policiais desta violação dos direitos humanos foram triplicados (VIEIRA ET AL, 2020).

Com este pano de fundo a Coordenadoria Especial de Políticas para as Mulheres realizou uma campanha criativa denominada “A Violência doméstica contra a mulher é crime! Denuncie Disque180. Não se cale!”. Um carro de som percorreu vários bairros da cidade veiculando esta mensagem no período de 25 de abril a 15 de maio 2020 (PREFEITURA MUNICIPAL DE VALINHOS, 2020 e MEIRELLES-SANTOS, 2020). Em agosto ocorreu a segunda etapa desta ação pública com o incremento de faixas, vídeos e outdoors.

4 - Objetivos

Como sequência desta campanha e do conjunto das informações e análises, críticas e complexas, acima apresentadas expomos os objetivos deste trabalho:

- Realizar o primeiro Diagnóstico, Territorial e Intersetorial, Municipal sobre as Violências contra as Mulheres da CEPM;
- Propor um Plano de Enfrentamento com os serviços municipais da Rede de Proteção às Mulheres para prevenir e, conseqüentemente, diminuir a ocorrência de agressões;

Este plano deve ter a perspectiva de promover o fortalecimento da autoestima, da autonomia e do empoderamento dessas usuárias.

5 - Método

Realizamos um levantamento de dados, quantitativo e qualitativo, do perfil das mulheres que sofreram a violência doméstica e familiar, fruto de contexto sócio-histórico, no município. O recorte temporal utilizado na coleta de dados compreende o período do mês de janeiro a junho de 2020. Para favorecer a compreensão dessas violências e seus enfrentamentos este primeiro diagnóstico foi territorial e intersetorial. Por isso, as mulheres foram referenciadas nos territórios de abrangência dos quatro



Coordenadoria Especial de Políticas para Mulheres CEPM



Centros de Referência da Assistência Social (CRAS) da cidade, vinculados à política nacional do Sistema Único da Assistência Social (SUAS). O CRAS caracteriza-se pela proteção social básica às famílias e, coerente com o princípio da descentralização das políticas sociais, se localiza nos bairros das cidades. Este referenciamento pode favorecer a discussão de caso com o Centro de Referência Especializado em Assistência Social- CREAS/SUAS.

Os dados intersetoriais referem-se aos serviços da assistência social e da saúde. Na assistência social foram levantados dados do CREAS/SUAS. Com relação à Secretaria da Saúde, acessamos os seguintes serviços vinculados ao Sistema Único de Saúde (SUS): Centro de Atenção Psicossocial Infantil – CAPSi; Centro Municipal de Atendimento Psicopedagógico e Fonoaudiológico “José Natal Capovila”- CEMAP; Casa do Adolescente; Centro de Atenção Psicossocial de Adultos - CAPS II e Centro de Referência Especializado de Atendimento Psicossocial - CREAPS⁶. Ressaltamos que não houve dados dos serviços CEMAP e Casa do Adolescente devido, em especial, ao recorte temporal adotado neste diagnóstico, e também, por tratar-se de violência de gênero, limitando assim as variáveis para inclusão nesta coleta.

Num primeiro momento houve a intenção de ampliarmos, ainda, mais esta coleta na área da saúde pública considerando as 15 Unidades Básicas de Saúde (UBS/SUS). Todavia, ao entrarmos em contato com algumas destas UBSs notamos que essa estratégia seria ineficaz devido a “ausência de dados”. Isto porque os sintomas da violência doméstica são “velados” e muitas vítimas procuram esses serviços com queixas secundárias, como por exemplo: dores, desconfortos físicos, dificuldade para dormir, além de sintomas psíquicos como tristeza excessiva, ansiedade, esgotamento emocional, entre outros. Sabe-se que é raro uma usuária relatar a vivência da violência. Os diversos motivos dessa dificuldade podem estar associados a vergonha, culpa e até mesmo por não se identificar como vítima desse ato. Sendo necessário, portanto, um olhar apurado do profissional responsável pelo atendimento para detectar esse

⁶ É importante relatar que no período de 25 de março à 7 junho 2020 os serviços públicos CAPS I e CREAPS foram fechados em função do isolamento social. Por isso esses serviços não registraram dados sobre violências contra o gênero feminino neste período.



Coordenadoria Especial de Políticas para Mulheres CEPM



fenômeno. Diante do exposto, decidimos pela não inclusão das UBSs neste primeiro estudo.

Também, vinculado ao SUS buscamos dados na Vigilância Epidemiológica. Em especial, coletamos informações em fichas de notificação individual do Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN do Ministério da Saúde (Anexo 1). Vale dizer que essas fichas, na sua maioria, foram preenchidas nos Prontos Socorros Municipais: Unidade de Pronto Atendimento (UPA), Santa Casa de Misericórdia de Valinhos e Hospital Maternidade Galileu.

Os sujeitos da pesquisa foram do sexo feminino e moradoras de Valinhos/SP. A faixa etária se caracterizou pela idade de zero a 99 anos. É importante relatar que utilizamos as iniciais dos nomes dessas mulheres e data de nascimento para podermos identificar suas trajetórias, ou não, nos serviços da Rede de Proteção as Mulheres do município. Ressaltamos que o sigilo das participantes foi mantido.

O grupo responsável por este trabalho foi composto por servidoras, servidor, voluntários e gestoras como apresentado em seção anterior. A coordenação deste estudo, teórico e prático, foi baseada na abordagem interdisciplinar de grupo, em instituições, denominada Grupo Operativo Lúdico (GOL)⁷. Este modo de trabalhar com grupos tem os seguintes objetivos: obter resultados, criar em grupo, comprometimento, compor rede de parcerias e aprender na (a)diversidade. Denominamos esta referência como OCCCA. É uma homenagem aos povos indígenas, formadores na nossa miscigenação primária. Também utilizamos na gestão deste estudo o ciclo GOL. Ele se caracteriza pela clareza das fases da ação grupal, em instituições, competente. As etapas são as seguintes: 1-Planejamento participativo, 2-Custo, 3-Execução, 4-Registro, 5-Avaliação, 6- Divulgação e 7- Comemoração. A finalidade desta abordagem, no campo

⁷ Desde 1999 esta tecnologia social vem sendo gestada, na Prefeitura Municipal de Valinhos/SP, com usuárias (os), servidoras (os) e gestoras(os) em alguns serviços do SUS e SUAS e, mais recentemente, na CEPM.



Coordenadoria Especial de Políticas para Mulheres CEPM



da Psicologia social, que se pretende crítica e complexa, é promover a autoestima, a autonomia e a emancipação com mulheres.

5.1 - Tabelas como instrumento de coleta e organização dos dados dos cinco serviços pesquisados.

Para padronizar a coleta de dados nos cinco serviços (CREAS, CAPS i, CAPS II, CREAPS e SINAN) utilizamos como referência as tabelas sobre o perfil das famílias encaminhadas ao CREAS. Foram retiradas algumas colunas e ao final a tabela padrão conteve catorze tópicos/colunas (número, identificação da usuária, idade, estado civil, filhos/idade, bairro, escolaridade, raça, hipótese diagnóstica/sintomas, tipos de violência, parentesco do agressor, procedência do encaminhamento, posterior encaminhamento e observações). Com este instrumento em mãos cada servidora ficou responsável por levantar os dados pessoalmente em cada serviço ou solicitar esta ação de colegas dos serviços em estudo.

Em um segundo momento os dados provenientes de cada um dos cinco serviços foram integrados em uma única tabela. Esta tabela foi denominada como tabela mãe. Como alguns desses serviços apresentaram alguns dados não previstos na tabela inicial, mas relevantes, precisamos fazer algumas adequações na tabela mãe. Por exemplo, retiramos da tabela mãe, que apresenta os dados municipais, as informações referentes aos sintomas, pois identificamos que as hipóteses diagnósticas são prioritárias. Para a análise dos resultados foram realizadas análises estatísticas descritivas (média, porcentagem, etc.)

6 - Resultados

Lembramos ao leitor(a) que a tabela mãe apresenta os dados coletados, no período de janeiro a junho de 2020, dos cinco serviços municipais pesquisados (CREAS, CAPSi, CAPS II, CREAPS e SINAN). A tabela mãe representa os dados municipais. A partir desta tabela foram feitos nove gráficos. Os gráficos, alguns em



Coordenadoria Especial de Políticas para Mulheres CEPM

formato de pizza e outros em barras, foram feitos com temas específicos, temas correlacionados e por área de abrangência dos territórios dos quatro CRAS municipais.

Os temas específicos se referem a Faixa etária, Raça, Escolaridade, Agressor, Tipos de Violência, inclusive Violência autoprovocada e Hipótese diagnóstica. Com dois temas correlacionados temos o gráfico Faixa etária e Tipos de Violência. O último gráfico relaciona a quantidade de mulheres que moram em cada um dos quatro territórios de abrangência dos CRAS.

Enquanto os oito primeiros gráficos trouxeram dados do município este último gráfico apresentou os dados territorializados. Isto porque, como sabemos, os cidadãos e cidadãs vivem nos bairros e os serviços públicos da saúde, educação e assistência social⁸ se localizam nesses territórios. O CRAS, serviço de proteção social básico, também segue esta lógica regionalizada. Com esta intenção de favorecer o trabalho do CREAS e dos CRAS, do Sistema Único da Assistência Social em nível municipal/territorial, também, produzimos, como resultados secundários deste estudo quatro planilhas. Elas referem-se aos territórios de abrangência dos quatro CRAS: Figueiras, São Bento, Central e São Marcos⁹. Há informações quanto Quantidade de mulheres, Identificação (iniciais), Idade, Estado civil, Filhos(as), Bairro, Escolaridade, Trabalho/ocupação, Raça, Hipótese diagnóstica, Procedência do encaminhamento, Posterior encaminhamento, Tipos de violência, inclusive a autoprovocada, Agressores e Observações.

Não disponibilizamos essas quatro planilhas neste estudo, pois, é fundamental preservar o sigilo dos nomes das mulheres pesquisadas. Mas, nos colocamos à disposição, caso haja interesse, tanto de apresentá-las, como compartilhá-las, em momento oportuno, para a Secretária da Assistência Social, para a coordenadora do CREAS e para as coordenadoras dos quatro CRAS.

⁸Vale lembrar a importância dos serviços da cultura também estarem nos bairros. A música, o teatro, a pintura, a dança etc enriquecem a vida subjetiva e os vínculos entre as pessoas e na comunidade. Essas expressões artísticas podem ser um dos fatores que favorecem a diminuição das violências interpessoais e institucionais.

⁹Nestas planilhas as linhas estão coloridas para facilitar a identificação de qual serviço acolheu a mulher entre os meses de janeiro a junho de 2020. As linhas brancas se referem aos registros dos prontos socorros (SINAN). As linhas em verde se referem ao CAPS infantil e as linhas em amarelo estão associadas ao CAPS II. Por fim as linhas em azul representam os dados do CREAPS e as em laranja explicitam as mulheres acolhidas pelo CREAS



Coordenadoria Especial de Políticas para Mulheres CEPM



A seguir, apresentamos os nove gráficos que expressam, ainda que de maneira simples, algumas expressões da realidade das violências contra as mulheres em Valinhos/SP.

6.1-Demonstrativo por Faixa Etária (Gráfico 1)

Utilizamos como referência para definir o período da infância e da adolescência o Estatuto da Criança e do Adolescente - ECA (Lei Federal nº 8.069/1990). O período da terceira idade foi definido a partir dos sessenta anos ou mais como estabelece o Estatuto do Idoso (Lei Federal nº 10.741/2003). Neste gráfico, observamos que em todo o universo pesquisado 1% dos sujeitos se refere a faixa etária de 0 a 11 anos e 14% se refere ao período da adolescência de 12 a 18 anos. A faixa etária dos 19 aos 59 anos compreende 77% das mulheres pesquisadas e 3% delas se refere aos 60 anos ou mais. Por fim, 4% do total não foi informada a idade. Vale a observação de que se evidenciou mais casos não informados que de 0 a 11 e 60 ou +.

Faixa Etária	0 a 11	12 a 18	19 a 59	60 ou mais	Não informado	Total
Quantidade	1	13	69	3	4	90
%	1%	14%	77%	3%	4%	100%

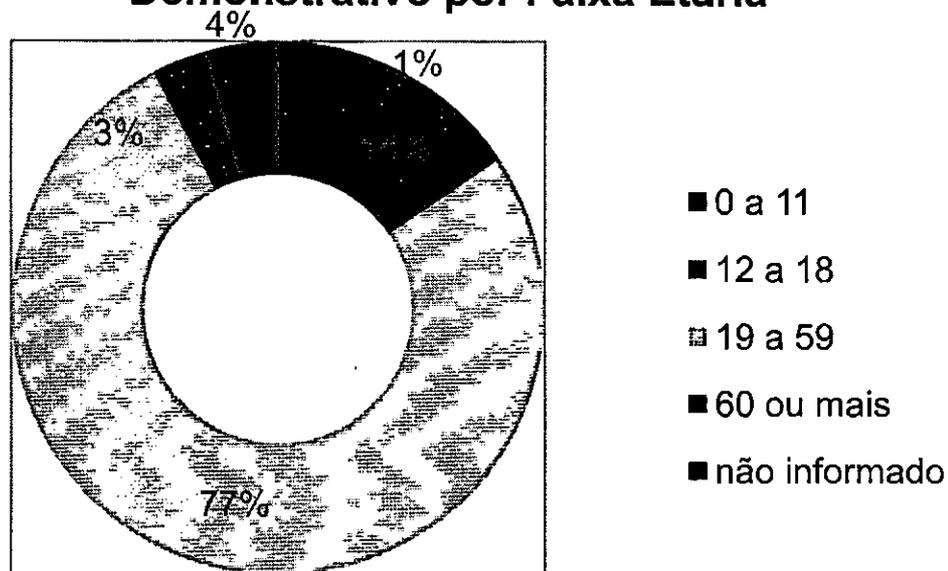
(Tabela 1)



Coordenadoria Especial de Políticas para Mulheres
CEPM



Demonstrativo por Faixa Etária



(Gráfico 1)

6.2-Distribuição por Raça (Gráfico 2)

Neste gráfico se evidencia que dentre as noventa mulheres pesquisadas a maioria são brancas, ou seja, 70%. As pardas representam 14% e as negras 8%. Este dado racial não foi informado em 8% do total dos sujeitos.

Raça	Quantidade	%
Não informado	7	8%
Negra	7	8%

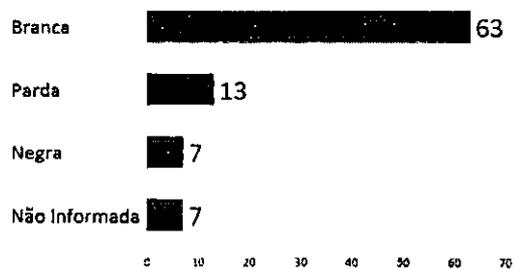


Coordenadoria Especial de Políticas para Mulheres CEPM



Parda	13	14%
Branca	63	70%
Total	90	100%

(Tabela 2)



(Gráfico 2)

6.3-Distribuição por Escolaridade (Gráfico 3)

Com relação à escolaridade, não obtivemos esse dado em 32% das mulheres de nosso estudo, a grande maioria que equivale a 22% possui ensino médio completo. Segundo nossa coleta 17% das usuárias não completaram o ensino fundamental e 13% não completaram o ensino médio.

Ainda, de acordo com o gráfico, 6% dessas mulheres são graduadas e 6% possuem graduação incompleta. Apenas 2% apresentam o ensino fundamental completo e obtivemos o dado de 1% relacionado ao nível de pós-graduação completa e 1% encontra-se no infantil I.

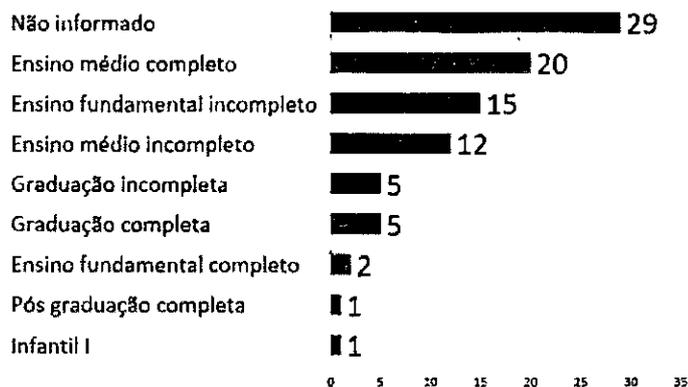


**Coordenadoria Especial de Políticas para Mulheres
CEPM**



Escolaridade	Quantidade	%
Infantil I	1	1%
Ensino fundamental completo	2	2%
Ensino fundamental incompleto	15	17%
Ensino médio completo	20	22%
Ensino médio incompleto	12	13%
Graduação completa	5	6%
Graduação incompleta	5	6%
Pós graduação completa	1	1%
Não informado	29	32%
Total	90	100%

(Tabela 3)



(Gráfico 3)



Coordenadoria Especial de Políticas para Mulheres CEPM



6.4-Demonstrativo dos Agressores (Gráfico 4)

No que tange aos agressores, notamos uma diversidade grande. Evidenciou-se que 40 % das notificações não informaram esse dado e, incluiu desconhecido, 18% dos agressores foram relatados pelas vítimas como sendo seus cônjuges e 8% referem-se a ex-parceiros/ex-cônjuges. Ainda, se evidenciou que 8% são “companheiros” e 6% são filhos. Em seguida identificou-se que 6% trata-se dos genitores das vítimas, 3% são namorados e 2% tios. A porcentagem 1% inclui várias categorias, são elas: padrasto, genitor de vizinho, mãe, irmã, sogro e cônjuge da avó materna. Encontramos, também, casos nos quais ocorreram mais de um agressor de uma mesma vítima 1- genro e filha, 2-genitor, cônjuge da prima do genitor e cônjuge e 3-namorado e amigo. Eles representam no total 3%.

AGRESSOR		QTE	%
+ de 1 Agressor	Genro e Filha	1	1%
	Genitor, Cônjuge da prima do Genitor, Cônjuge	1	1%
	Namorado e Amigo	1	1%
		36	40%
		7	8%
		16	18%
		7	8%
		5	6%
		5	6%
Outros	Tio	2	2%
	Padrasto	1	1%
	Genitor de vizinho	1	1%
	Namorado	3	3%
	Mãe	1	1%
	Irmã	1	1%
	Sogro	1	1%
	Cônjuge da avó materna	1	1%
TOTAL		90	

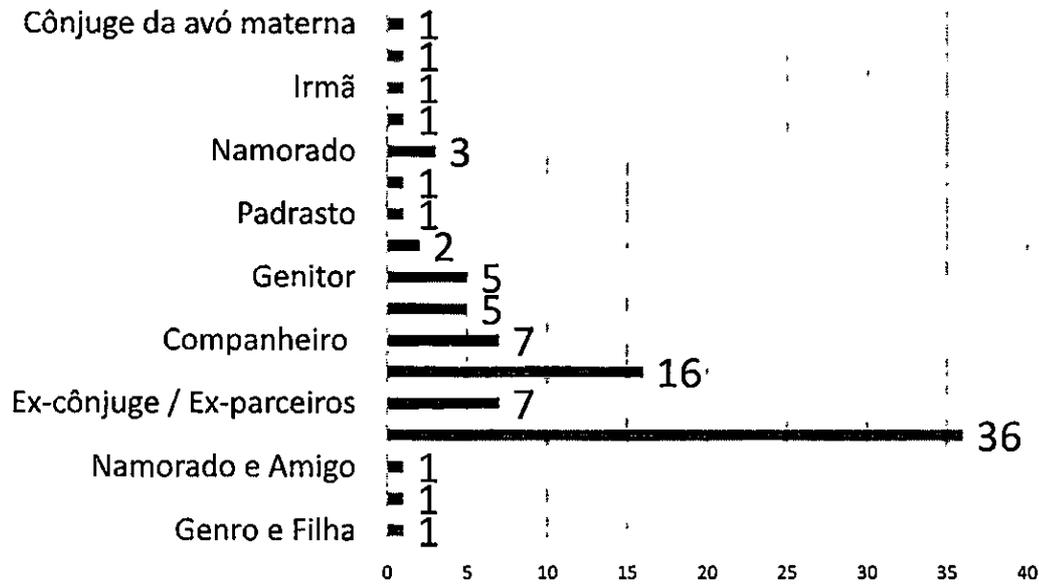
(Tabela 4)



Coordenadoria Especial de Políticas para Mulheres
CEPM



Distribuição por Agressor



(Gráfico 4)

6.5-Demonstrativo por Tipos de Violência (Gráfico 5)

Identificamos que 31% das usuárias sofrem ou sofreram violência física e psicológica, 20% das mulheres vivenciaram agressão física, 20% agressão psicológica, 20% apresentam outras agressões (com especificação das categorias consideradas em quadro abaixo), 6% das usuárias foram violentadas sexualmente e 3% não informaram esse dado. Observamos que não houve relato da vivência de violência patrimonial.

Tipos de Violência	Física e Psicológica		Patrimonial	Psicológica	Sexual	Outros	Não Informado	Total
	Física	Psicológica						
Quantidade	18	28	0	18	5	18	3	90
%	20%	31%	0%	20%	6%	20%	3%	100%

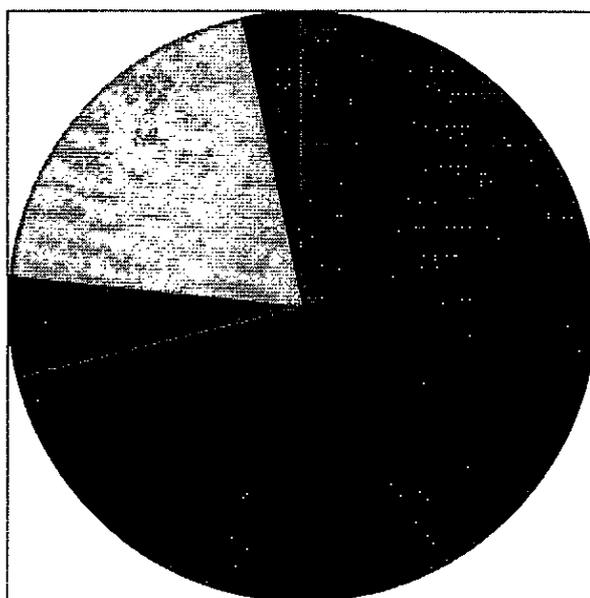


**Coordenadoria Especial de Políticas para Mulheres
CEPM**



(Tabela 5)

Demonstrativo por Tipo de Violência



- Física
- Física e Psicológica
- Patrimonial
- Psicológica
- Sexual
- Outros
- Não Informado

(Gráfico 5)

Entende-se por Outros os itens abaixo:	
Física e Sexual	
Física; Psicológica; Patrimonial	
Física; Psicológica; Sexual	
Psicológica e Patrimonial	
Psicológica e Tortura	
Psicológica; Sexual	

(Tabela 6)



**Coordenadoria Especial de Políticas para Mulheres
CEPM**



6.6-Demonstrativo por Faixa Etária e Tipos de Violência (Gráfico 6)

A correlação entre faixas etárias e tipos de violência mostrou que de 0 a 11 anos ocorreu uma violência sexual e nenhum outro tipo de violência foi identificado. Na faixa etária dos 12 aos 18 anos encontramos dados que evidenciam que a violência física e psicológica (7) ocorreu com mais frequência, seguida da violência psicológica (4) e por último outros tipos de violência (2). Na faixa etária dos 19 aos 59 anos evidenciou-se que, assim como na faixa etária dos 12 aos 18 anos, a violência física e psicológica (21) foi a maior ocorrência.

Logo a seguir a maior frequência se caracterizou pelos outros tipos de violência (15), seguido da violência física (14) e da violência psicológica (12). Evidenciou-se também nessa faixa etária a violência sexual (4). As mulheres idosas, com 60 anos ou mais, vivenciaram mais violência física (2) seguido de outros tipos de violência (1). Finalmente, não foram encontradas informações referentes a idade de quatro pessoas bem como não foram registrados os tipos de violência ocorridas com três pessoas.

Faixa Etária x Tipos de Violência								
	Física	Física e Psicológica	Patrimonial	Psicológica	Sexual	Outros	Não Informado	Total
0 a 11	0	0	0	0	1	0	0	1
12 a 18	0	7	0	4	0	2	0	13
19 a 59	14	21	0	12	4	15	3	69
60 ou mais	2	0	0	0	0	1	0	3
Não Informado	2	0	0	2	0	0	0	4
Quantidade	18	28	0	18	5	18	3	90
%	20%	31%	0%	20%	6%	20%	3%	100%

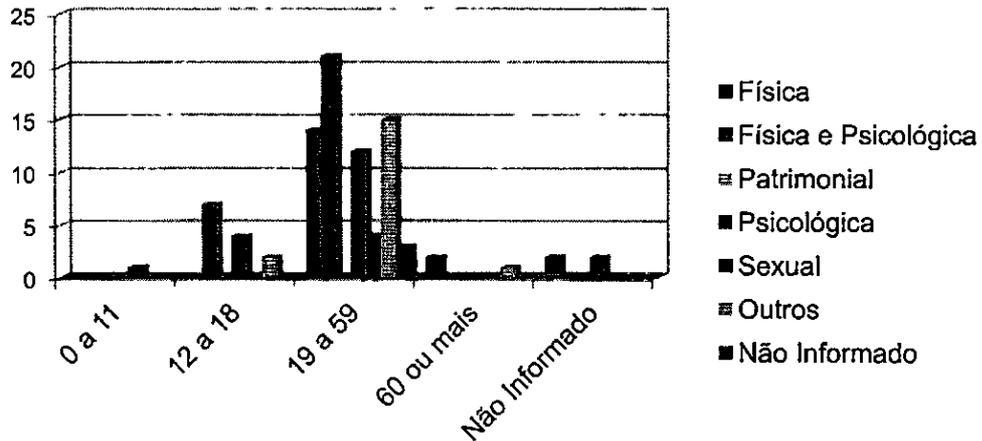
(Tabela 7)



**Coordenadoria Especial de Políticas para Mulheres
CEPM**



Faixa Etária



(Gráfico 6)

Entende-se por Outros os itens abaixo:	
Física e Sexual	0
Física; Psicológica; Patrimonial	0
Física; Psicológica; Sexual	0
Psicológica e Patrimonial	0
Psicológica e Tortura	0
Psicológica; Sexual	0

(Tabela 8)

6.7-Demonstrativo do SINAN: Tentativas de suicídio (envenenamento e intoxicação) (Gráfico 7)

Lembramos que os dados deste sétimo gráfico se referem a coleta de dados, via ficha de notificação individual, nos três Pronto Socorros Municipais: Unidade de Pronto Atendimento (UPA), Pronto Socorro da Santa Casa de Misericórdia de Valinhos e Pronto Socorro do Hospital e Maternidade Galileu. Das quarenta e sete mulheres que



Coordenadoria Especial de Políticas para Mulheres CEPM

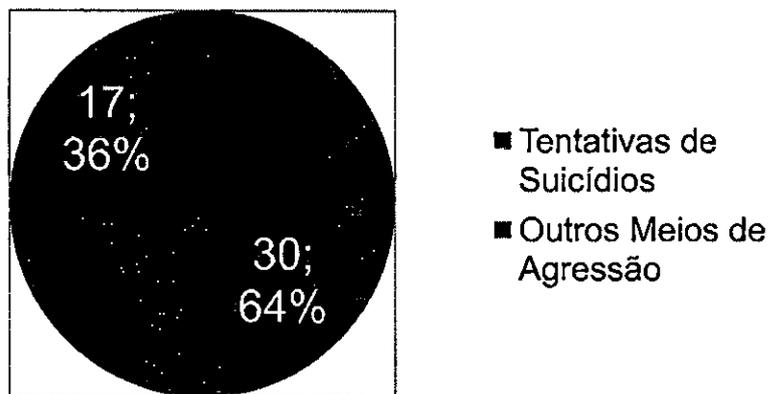


estiverem nestes três serviços, no período de janeiro a junho de 2020, 64% realizaram tentativas de suicídio via envenenamento ou intoxicação.

SINAN – Tentativas de Suicídio		
Tentativas de Suicídios	Outros Meios de Agressão	Total de Casos
30	17	47

(Tabela 7)

SINAN - Tentativas de Suicídio (envenenamento, intoxicação)



(Gráfico 7)

Outros meios de agressão	
Força Corporal/Espancamento	
Enforcamento	
Obj. Contundente	
Obj. Perfuro-cortante	
Substância/Objeto Quente	
Arma de Fogo	
Ameaça	
Outro	



Coordenadoria Especial de Políticas para Mulheres CEPM



6.8-Demonstrativo de Hipótese Diagnóstica (Gráfico 8)

Nesta coleta 41% das mulheres não possui o dado de hipótese diagnóstica, 13% delas apresentou este item como transtorno mental não especificado, ou seja, infere-se que há uma demanda de sofrimento psíquico, porém sem maiores informações. Verificamos que 12% das usuárias apresentam transtorno depressivo e 11% possuem transtorno depressivo e transtorno de ansiedade. Do total deste universo 4% apresentam transtorno de ansiedade e 4% transtorno de comportamento não especificado (podendo trata-se de diagnósticos, tais como transtorno de conduta, transtorno global de desenvolvimento, entre outros).

Neste gráfico encontramos ainda 2% do espectro da esquizofrenia e outros transtornos psicóticos, 2% do transtorno depressivo em conjunto com transtorno de personalidade e 2% dos transtornos relacionados a substâncias e adição. Em seguida identificamos diversas hipóteses diagnósticas com a porcentagem de 1% cada.

Elas são as seguintes:

1. transtorno depressivo em conjunto com o transtorno de ansiedade e de personalidade,
2. transtorno alimentar em conjunto com transtorno depressivo e de ansiedade e transtorno hipercinético (TDAH),
3. transtorno de personalidade,
4. transtorno depressivo e de ansiedade em conjunto com transtorno disruptivo, controle dos impulsos e conduta,
5. transtorno de ansiedade em conjunto com transtorno de personalidade e
6. transtorno mental e de comportamento não especificados.



**Coordenadoria Especial de Políticas para Mulheres
CEPM**



HIPÓTESE DIAGNÓSTICA	QTDE	%
Espectro da Esquizofrenia e outros transtornos Psicóticos	2	2%
Não Informada	37	41%
Transtorno depressivo e de ansiedade	10	11%
Transtorno depressivo e de ansiedade e transtorno de personalidade	1	1%
Transtorno alimentar, transtorno depressivo, transtorno de ansiedade e transtorno hiperativo (TDAH)	1	1%
Transtorno de ansiedade	4	4%
Transtorno de ansiedade e transtorno de personalidade	1	1%
Transtorno de comportamento não especificado	4	4%
Transtorno de personalidade	1	1%
Transtorno depressivo	11	12%
Transtorno depressivo e de ansiedade e transtorno disruptivo, controle dos impulsos e conduta	1	1%
Transtorno depressivo e transtorno de personalidade	2	2%
Transtorno mental e de comportamento não especificados	1	1%
Transtorno mental não especificado	12	13%
Transtorno relacionados a Substâncias e Adição	2	2%
TOTAL	90	100%

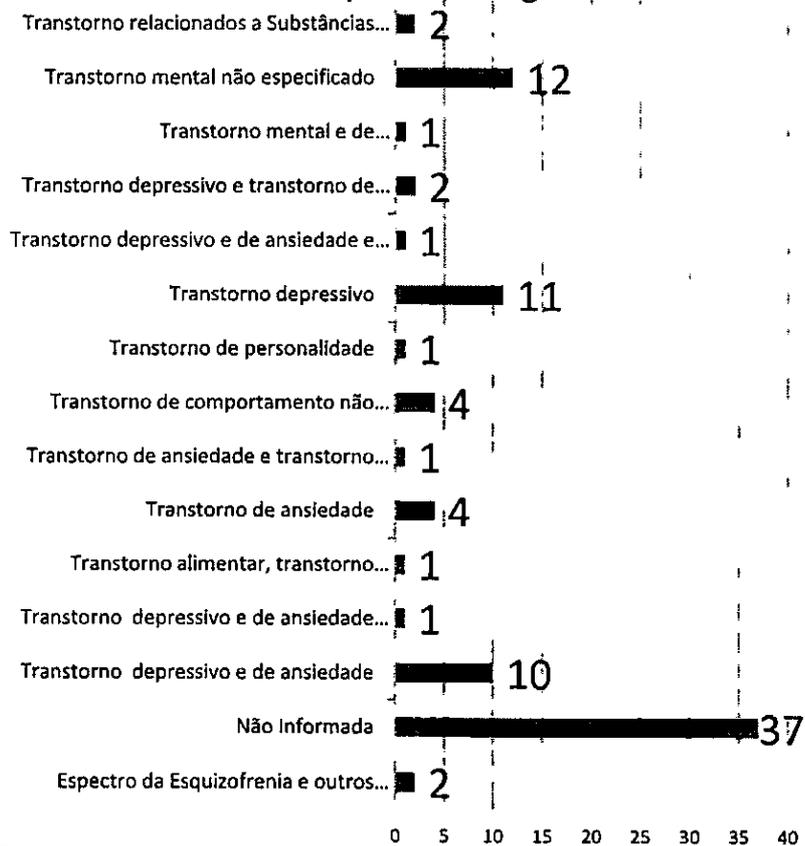
(Tabela 10)



Coordenadoria Especial de Políticas para Mulheres CEPM



Demonstrativo de Hipótese Diagnóstica



(Gráfico 8)

6.9-Distribuição das Mulheres por Território do CRAS (Gráfico 9)

Este gráfico territorializa o município em quatro regiões de abrangência dos CRAS: Figueiras, São Marcos, Central e São Bento. Observa-se que mais mulheres estão em território do CRAS Central (41%). É importante explicitar que a área territorial deste CRAS é maior do que as áreas dos outros três CRAS¹⁰. A seguir identificamos

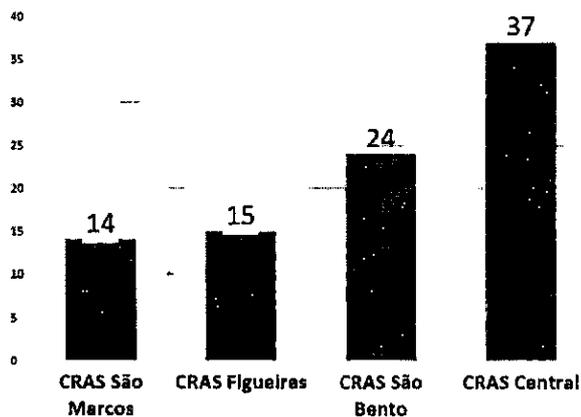
¹⁰ Veja a relação de bairros correspondentes aos territórios de abrangência de cada CRAS no anexo 2.



Coordenadoria Especial de Políticas para Mulheres CEPM



que 27% das mulheres são referenciadas no CRAS São Bento, 17% das mulheres vivem em territórios do CRAS Figueiras e, por fim, 16% das mulheres pesquisadas são referenciadas no CRAS São Marcos.



(Gráfico 9)

ABRANGÊNCIA CRAS	Território	%
CRAS São Marcos	14	16%
CRAS Figueiras	15	17%
CRAS São Bento	24	27%
CRAS Central	37	41%
Total	90	100%

(Tabela 11)



Coordenadoria Especial de Políticas para Mulheres CEPM



7-Análise dos Dados

“A violência gera grande pressão sobre os sistemas de saúde, justiça e serviços sociais e, cada vez mais, é identificada como um fator que corrói a economia dos países, constituindo um desafio pelos efeitos físicos e emocionais que produz nas pessoas” (MALTA, Deborah Carvalho et al., 2017, p.143).

Ao analisar os dados coletados, de cinco serviços municipais, referentes às violências domésticas contra as mulheres é importante fazermos uma contextualização sócio-histórica e sanitária. A dimensão social pode ser sentida nos vínculos, interpessoais e institucionais, do nosso dia a dia. Essas relações sociais podem ser atravessadas por uma lógica, excessivamente, materialista e capitalista (neoliberal). Também, lidamos, tanto com a frequente e histórica superioridade dos homens sobre as mulheres (patriarcado), como com uma mentalidade entranhada em nós de subserviência, dependência, fruto do colonialismo atualizado na contemporaneidade.

A partir de março de 2020 este possível contexto social foi abruptamente invadido pela pandemia causada pelo COVID-19. Este vírus desconhecido e letal provocou preocupações e medos, tanto da morte, como da doença, bem como prejuízos financeiros. O isolamento social foi uma medida necessária de proteção social mútua. No entanto, se por um lado, o isolamento protegeu contra o vírus, por outro lado, a convivência familiar foi mais intensa e frequente o que pode ter gerado maior pressão sobre os vínculos dos grupos familiares. Esta convivência doméstica obrigatória teve consequências. Como mostram os dados do aumento das violências domésticas nas diferentes esferas.

Aqui na cidade de Valinhos/SP um grupo de mulheres servidoras e gestoras, juntas com os homens servidores e gestores, fizeram um esforço em comunhão para compreender como esses atravessamentos múltiplos podem ter ampliado as violências familiares em especial no período da pandemia. Assim, a partir de dados coletados do período de janeiro a junho de 2020, soubemos sobre as características raciais da população pesquisada. Como já comentado, dentre as noventa mulheres pesquisadas a maioria são brancas, ou seja, 70%. As pardas representam 14% e as negras 8%. Este dado racial não foi informado em 8% do total dos sujeitos. Infelizmente não



Coordenadoria Especial de Políticas para Mulheres CEPM



encontramos dados oficiais como, por exemplo, do IBGE¹¹ que explicita a composição racial dos moradores e moradoras da nossa cidade. Assim, não poderemos nos aprofundar na reflexão sobre as correlações entre violência doméstica e raça no contexto da distribuição racial da nossa comunidade.

Diante dos dados colhidos referente à escolaridade, notamos diversidade nos resultados (exceto a falta de informação de 32% das mulheres), a maioria possui ensino médio completo, como também, há usuárias graduadas e até mesmo pós graduadas, o que nos leva a crer que não há um perfil educacional único de vítimas que sofrem violência doméstica e intrafamiliar e conseqüentemente não podemos inferir que a violência encontra-se presente em apenas em um nível socioeconômico.

Quanto às faixas etárias pesquisadas evidenciou-se que as crianças representaram 1% dos sujeitos do estudo e a terceira idade correspondeu a 3%. Como podemos interpretar esses dados? Sabemos que a subnotificação é um comportamento recorrente das pessoas o que compromete os dados nos serviços públicos. Mas podemos, como uma possibilidade de encontrar as causas deste comportamento, nos colocar no lugar do outro(a). Podemos desenvolver a empatia para buscar compreender não só a baixa porcentagem das idosas como as subnotificações em todas as faixas etárias.

Especificamente sobre as idosas podemos nos perguntar: Será que as idosas se sentem menos seguras de formalizar a ocorrência de violências? Será que esta faixa etária lida com mais preconceitos, baixa autonomia e autoestima o que dificulta a verbalização e busca por ajuda da Rede de Proteção? Será que os serviços públicos estão sensibilizados para as demandas psicossociais desta população específica ainda mais em tempos de pandemia? Essas são questões que podem servir para nos estimular a construir compreensões mais amplas e complexas da realidade para formularmos ações mais efetivas e solidárias no enfrentamento das violências.

¹¹Veja <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/sp/valinhos/panorama> acesso em 04 de outubro de 2020.



Coordenadoria Especial de Políticas para Mulheres CEPM



Os adolescentes, que correspondem dos 12 anos aos 18 anos, representaram 14% dos casos estudados. Nesta faixa etária encontramos dados que evidenciam que a violência física e psicológica ocorreu com mais frequência, em 7 casos, seguida da violência psicológica (4) e por último outros tipos de violência (2). É válido comentar, a título de referência para colaborar na análise dos dados coletados neste primeiro estudo, sobre um relevante artigo publicado. Neste estudo Gawryszewsk, Vilma Pinheiro et al., de 2007, descreveram os atos de violência contra criança e adolescentes notificados no Sistema de Vigilância de Violência Doméstica, Sexual e Outras Violências Interpessoais implantado no Estado de São Paulo.

Foi encontrado os seguintes tipos de violência mais frequentes: a negligência e o abuso/violência sexual correspondendo a 34% e 33,6% dos casos respectivamente. E a violência física se evidenciou em 24,9% dos casos. Nos perguntamos, então, porque não encontramos esses dados em nosso município? Será que se tivéssemos coletado os dados do Conselho Tutelar nossos dados seriam maiores no que se refere a negligência e abuso/violência sexual? Podemos relacionar que a violência física e psicológica encontrada em nossa pequena amostra de adolescentes dialoga, parcialmente, com os dados da violência física deste estudo citado?

Do total de noventa mulheres pesquisadas, que lidavam com tipos de violência no período, 77% delas estavam na faixa etária dos 19 aos 59 anos. Entendemos que em um próximo estudo seja oportuno concentrar esforços intelectuais para analisar com mais profundidade e detalhamento o período que corresponde ao intervalo de quarenta anos (19 a 59). Vale apontar que o estudo do CMDM, de 2019, também comentou, em certa medida, sobre esta necessidade de análise mais refinada.

Vejamos: "Sugere-se que em um próximo estudo a faixa de 31 a 60 anos seja desmembrada para identificar melhor as pessoas da terceira idade, propondo-se de 31 a 45 anos, de 46 a 59, e deixando 60 e acima de setenta numa outra faixa. (CMDM, 2019, p.13)

No entanto, quando voltamos nossa análise para a correlação entre as faixas etárias com os tipos de violência verificamos que o tipo de violência mais comum, em



Coordenadoria Especial de Políticas para Mulheres CEPM

todas as faixas etárias, foi a violência Física e Psicológica (31%). Em seguida evidenciou-se as violências Física, Psicológica e Outros Tipos de Violências com a mesma porcentagem 20%. Se somamos as porcentagens da violência Física e Psicológica (31%) com a violência Psicológica (20%) e a violência Física obtemos o resultado que corresponde a 71%. Podemos então dizer como um resultado central deste trabalho que as violências mais comuns, em todas as faixas etárias no período de tempo analisado e com os dados dos cinco serviços vinculados ao SUS e SUAS, são a física e psicológica. Das noventa mulheres deste estudo 71% delas sofreram essas violências.

Observamos assim neste estudo a prevalência maior de mais de um tipo de violência exercida perante a vítima, podemos inferir que uma agressão física na maior parte dos casos é precedida por uma agressão psicológica, como por exemplo, xingamentos. Essa informação vem de encontro com o funcionamento do ciclo da violência, composto pelas fases da tensão (inclui violência psicológica-verbal, podendo existir a patrimonial também), explosão (ocorre o descontrole emocional que culmina em agressão física) e lua de mel (pedido de perdão, promessas e manipulação emocional do companheiro para com a vítima).

Outro fator que merece atenção dá-se ao não relato da violência moral, a qual se caracteriza por qualquer conduta que configure calúnia, difamação ou injúria, e patrimonial isoladamente. Será que as mulheres em geral (não somente as referenciadas neste estudo) possuem conhecimento sobre o que seriam essas agressões? Quando o cônjuge ou namorado pegam seu celular, ou falam mal delas para amigos e familiares, será que elas têm consciência de que estão sendo violentadas?

Ainda, sobre a alta taxa de violência tanto física como psicológica (71%), encontrada neste primeiro diagnóstico, identificamos que essa informação é coerente com os dados do importante estudo do Conselho Municipal dos Direitos das Mulheres. Apesar das diferenças de método e de fonte de dados (boletins de ocorrência da delegacia da mulher e civil) parece-nos importante trazer estes dados para diálogos comparativos. No estudo de 2019 desta instituição, focada no controle social das



Coordenadoria Especial de Políticas para Mulheres CEPM



políticas públicas para mulheres, feito no mesmo período deste da CEPM, ou seja, do mês de janeiro a junho, foi evidenciado que:

“Os dados gerais relativos à tipificação da violência apresentam com maior índice percentual injúria/difamação e ameaça com 38,81%, seguido da física com 34,23% e a psicológica com 15,09%. (CMDM,2019, p.15)

Tendo como parâmetro os dados do nosso pequeno estudo e o trabalho do CMDM podemos, então, começar a aventar a hipótese que na cidade de Valinhos há uma expressiva ocorrência de violência física e psicológica? O que os próximos estudos dirão? Confirmarão totalmente, parcialmente, ou negaram esta hipótese? Conseguiremos nos unir ter consensos mínimos para promover ações de prevenção e de interrupção das violências domésticas e familiares?

Um outro tipo de violência nos preocupa, enormemente, pela sua gravidade e frequência. São os dados dos Prontos Socorros/SINAN. Eles mostram que de quarenta e sete mulheres notificadas no período, trinta, ou seja, 64% realizaram tentativas de suicídio. Em estudo recente aprendemos que *“... Nos atos consumados, homens prevalecem sobre mulheres...Inquérito sobre violências no Brasil destaca mulheres com mais tentativas de suicídio.” (MALTA, Deborah Carvalho et al., 2017, p.152)*

Através das informações da ficha de notificação (anexo 1), campo nº 57 referido ao meio de agressão, identificamos que as ocorrências estão associadas, em sua maioria, por intoxicação e envenenamento. É importante comentar que no campo das observações adicionais desta ficha subemos que a maioria destas ocorrências forma realizadas com uso de medicação.

Estes episódios são classificados como Autointoxicação por exposição intencional que no manual de Classificação Internacional das Doenças (CID) corresponde aos códigos X60 a X69. Também encontramos diferentes formas de Lesão autoprovocada intencionalmente que correspondem aos CIDs X70 a X84. Esses dois conjuntos de CIDs abarcam todas as tentativas de suicídio, ou seja, um subtipo de violência denominada por autoprovocada. O que leva essas mulheres a realizarem um



Coordenadoria Especial de Políticas para Mulheres CEPM



ato de violência autoprovocada? Podemos estabelecer relações destas tentativas com doenças mentais graves? Será que as violências sofridas em ambiente doméstico ou laboral podem motivá-las a terminar com a própria vida?

Ainda soubemos, no campo de observações adicionais da ficha de notificação, que cinco mulheres, no universo de quarenta e sete, realizaram mais de uma tentativa de suicídio no período ou já haviam tido esta conduta antes deste período. Sendo que uma delas realizou três tentativas de suicídio nos seis primeiros meses do ano. Sabe-se que essas tentativas são frequentes.

"O suicídio encontra-se entre as dez principais causas de óbito no mundo, com mais de 800 mil mortes a cada ano. Estima-se 20 tentativas para cada adulto que se suicida e cerca de um terço deles apresenta histórico de repetidas tentativas. (Malta, Deborah Carvalho et al., 2017, p.152)

É importante informar que quatro dessas mulheres estiveram duas vezes ou mais nestes serviços de urgência no período comentado. Apenas uma mulher reincidente, no período, apresentou dois registros referentes especificamente a violência que não a autoprovocada. Sendo que o primeiro episódio relatado se referiu a violência física e o outro evento esteve associado a violência física e psicológica. Um outro dado relevante evidenciou que quatro mulheres que estiveram nos Prontos Socorros já eram acompanhadas pela Rede de Proteção: CREAS e CAPS II. Uma outra abandonou este último serviço citado.

Quanto aos agressores das mulheres identificamos que uma grande porcentagem desta categoria se refere a não informação deste dado ou agressor desconhecido. Isso ocorre porque a nossa tabela mais numerosa é a do SINAN e nela essa informação foi pouco evidenciada. Observamos que a maior parte dos agressores são os cônjuges, companheiros e ex-cônjuges/ex-parceiros destas mulheres. Isso norteia a grande existência de relacionamentos abusivos e nos faz refletir o quanto uma relação abusiva é propulsora de futuras agressões, sejam estas, físicas, psicológicas, sexuais, patrimoniais e/ou morais ou até autoprovocada.



Coordenadoria Especial de Políticas para Mulheres CEPM



A violência doméstica e intrafamiliar é caracterizada por gênero, ou seja, a mulher é agredida simplesmente por ser mulher, considerada, muitas vezes, pelo seu agressor como uma pessoa inferior, sem direito a voz, a decisão e muito menos escolhas. Notamos neste diagnóstico que os agressores, também, são os próprios parentes das vítimas (genitores, filhos, tios, padrastos, genros, etc.), muito provavelmente acreditam ser superiores a estas e, portanto, “donos de seus corpos e sentimentos”.

Quanto a hipótese diagnóstica ressaltamos que não obtivemos esta informação em 41% dessas mulheres, em sua maioria advindas da tabela do SINAN e CREAS. Com base nesse demonstrativo pudemos observar que essas mulheres apresentam intenso sofrimento psíquico destacado em diversos transtornos mentais, sejam estes especificados ou não. Os transtornos de ansiedade e depressão são os mais comuns desenvolvidos por mulheres vítimas de violência doméstica. A vivência da violência doméstica e /ou intrafamiliar deixa marcas profundas na mulher, em especial a diminuição de sua autoestima, prejuízos em sua identidade, disposição, segurança, dentre outros malefícios que podem acarretar o desenvolvimento dos transtornos acima mencionados.

Ao final desta análise identificamos evidentes “furos na Rede de Proteção”. O que queremos dizer com isto? Vejamos. Considerando o universo de noventa mulheres encontramos apenas três mulheres que estiveram em dois serviços públicos no período de janeiro a junho de 2020. Em outras palavras a mesma mulher foi identificada nos registros de dois serviços. Uma delas esteve em um Pronto Socorro em janeiro e neste mesmo mês esteve no CREAPS. Uma outra esteve em um Pronto Socorro em abril e em junho deu entrada no CAPS II. A terceira esteve no CREAPS em janeiro e em fevereiro no CREAS. Este pequeno número de usuárias que circularam pela rede de proteção, no período citado, parece demonstrar que a maioria das mulheres que vivenciaram um tipo de violência doméstica estão desprotegidas e mal informadas.



Coordenadoria Especial de Políticas para Mulheres CEPM



Por isso insistimos que este primeiro esforço de diagnóstico e plano de enfrentamento demonstre, claramente, onde essas mulheres moram para que possamos junto com os CRAS de referência, e outros serviços públicos e privados, propor e aprimorar ações de acolhimento e prevenção de recorrências de comportamentos violentos.

Procuramos nesta análise dos dados compreender as características, expressões e consequências das violências, em especial, contra as mulheres em Valinhos. Também, buscamos levantar questões pois, há muito a ser apreendido sobre este fenômeno complexo das diversas formas de violências psicossociais. Essas compreensões, não totalizadoras e nem definitivas, e as interrogações propostas podem servir para que possamos, juntas e juntos, encontrar caminhos para a diminuição das violências não só com as mulheres, mas também com suas respectivas famílias.

Para que estes sofrimentos pessoais, familiares e comunitários sejam cuidados e mitigados entendemos ser fundamental trabalharmos junto com as servidoras e gestoras da Rede de Proteção às Mulheres da cidade bem como com as lideranças comunitárias. Para que esta construção de frutos parece estratégico também, o fortalecimento dos vínculos entre servidoras(es), gestoras(es), usuárias(es) e lideranças comunitárias. Nessas relações, que se dão tanto no dia a dia como nos encontros da Rede, parece também, oportuno trabalharmos com o reconhecimento mútuo, a autoestima e a autonomia. Esta nova cultura de convivência psicossocial pode inclusive contribuir para uma comunidade mais sustentável e solidária

8-Considerações finais e Proposta de Plano de Enfrentamento

“Quando o pau tá quebrando para onde eu corro? Como me protejo? Como protejo meus filhos(as)?”

Art.1º

“É criada a Coordenadoria Especial das Políticas para as Mulheres”, subordinada ao Gabinete do Prefeito, com as funções de formular, coordenar, articular e acompanhar as políticas e diretrizes do governo municipal, quanto à defesa dos direitos da mulher, visando coibir as desigualdades de gênero.

(Lei municipal da CEPM nº 3.861 de 29/12/2004 e atualizada no Decreto nº 10.106 em 24/05/2019)



Coordenadoria Especial de Políticas para Mulheres CEPM



A partir da real necessidade das mulheres vítimas da violência e das funções da CEPM, acima descritas, evidencia-se que esta Coordenadoria é uma das instâncias municipais que tem como missão coordenar e articular as políticas públicas para as mulheres. Esta proposta de **Plano de Enfrentamento** é a **operacionalização desta tarefa para diminuir as desigualdades de gênero em Valinhos**. Estamos aprendendo que este Plano é um desafio grupal, complexo, amoroso e permanente. **Ele é feito para mudar a realidade**. E para tanto pressupõe planejarmos, executarmos e, constantemente, avaliarmos, **conjuntamente**, as metas de curto, médio e longo prazo.

Assim, com base nas informações do primeiro diagnóstico da CEPM, **sugerimos realizar um primeiro encontro com as equipes dos serviços que compõem a Rede de Proteção às Mulheres/Famílias de Valinhos** (UBS, UPA, Santa Casa, Hospital Galileu, CREAPS, CREAS, CRAS, Conselho dos Direitos da Mulher, Delegacia da Mulher, Guarda Municipal etc) e **representantes da comunidade**.

Neste encontro, com proposta de ser no primeiro semestre de 2021, poderemos, em conjunto, conhecer mais de perto os serviços da rede bem como as demandas dos representantes da comunidade e seus territórios específicos. Além de compartilharmos as reflexões sobre os dados deste diagnóstico e coconstruir o Fluxo desta Rede o que resultará em uma melhor integração desses serviços e melhor acolhimento das mulheres.

Também propomos com a intenção de favorecer a integração das pessoas nesta Rede de Proteção que **construamos uma compreensão grupal do contexto de gênero, sócio, político, econômico e cultural** em que vivemos. Nesta direção da coesão da Rede e Comunidade também entendemos ser crucial o **fortalecimento dos vínculos**, contínuos e estáveis, dentro do possível, entre usuárias/comunidade, servidoras e gestoras. Esses laços fortalecidos tem o claro propósito de enfrentar as violências não só contra as mulheres, mas também contra as famílias. Acreditamos que



Coordenadoria Especial de Políticas para Mulheres CEPM



assim, possivelmente, esta rede seja de fato uma rede de acolhimento de mulheres com mulheres.

9- Limitações do estudo

Sabemos que todo estudo apresenta limitações. Este primeiro Diagnóstico, Territorial e Intersetorial, das Violências com Mulheres e Plano de Enfrentamento não é diferente. Reconhecemos algumas fragilidades. Como por exemplo, no gráfico 1, referente as faixas etárias, os períodos de anos das faixas etárias não são os mesmos. A faixa etária dos 19 anos aos 59 anos apresenta maior porcentagem porque há um maior período de tempo, quarenta anos. Em contraponto a este período extenso a faixa etária da infância apresenta um período de onze anos. Em próximo estudo poderemos esmiuçar tanto os dados referentes a faixa de 19 a 59 anos bem como delimitar esta faixa de quarenta anos em períodos menores e equivalentes.

Também, reconhecemos que a classificação dos agressores pode ser melhorada. Aprendemos que, embora tenhamos definido uma tabela padrão para ser preenchida pelos cinco serviços, novas e diversas informações foram trazidas por esses serviços. Isto dificultou a classificação dos dados. Por exemplo, nas planilhas entregues pelos serviços encontramos os termos genitor, pai, companheiro e cônjuge. Esta diversidade de palavras cujos significados são semelhantes dificulta a classificação dos dados. Em próximo estudo iremos disponibilizar uma planilha, tipo Excel, com opções fechadas/padrão para que possamos trabalhar com dados mais uniformizados.

Com certeza o leitor(a) atento irá identificar outros aspectos que podem ser melhorados nesta primeira empreitada grupal de diagnóstico/plano de enfrentamento. Para que possamos avançar juntos neste aprendizado, que deve gerar melhores processos e resultados nas políticas públicas para mulheres, estamos abertas a ouvir críticas e sugestões.



Coordenadoria Especial de Políticas para Mulheres
CEPM



10 - Referências bibliográficas

ALMEIDA, Juracy Armando Mariano de. IDENTIDADE E EMANCIPAÇÃO. *Psicol. Soc.*, Belo Horizonte, v. 29, e170998, 2017. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-71822017000100403&lng=en&nrm=iso>. access on 18 May 2020. Epub Dec 18, 2017. <http://dx.doi.org/10.1590/1807-0310/2017v29170998>

BUENO, H. Violência contra a mulher cresce 30% na quarentena. Disponível em <https://portalcabcampinas.com.br/2020/04/violencia-contra-a-mulher-cresce-30-durante-quarentena/> acesso em: 27 abr. 2020.

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. Características gerais dos domicílios e dos moradores 2019. Brasília: IBGE, 2020. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101707_informativo.pdf>. Acesso em: 15 out. 2020.

CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DAS MULHERES, Violência contra a Mulher: Estudo dos dados coletados na Delegacia da Mulher –Valinhos, 2019. http://www.valinhos.sp.gov.br/sites/valinhos.sp.gov.br/files/comunicacao/estudo_-_ddm_-_2019_-_corrigido.pdf acesso em 07 de outubro de 2020.

CRUZ NETO, Otávio; MOREIRA, Marcelo Rasga. A concretização de políticas públicas em direção à prevenção da violência estrutural. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 4, n. 1, p. 33-52, 1999. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81231999000100004&lng=en&nrm=iso>. access on 31 Aug. 2020. <https://doi.org/10.1590/S1413-81231999000100004>. p. 34

D'OTTAVIANO IML, BRESCIANI EF. (2019). Basic Concepts of Systemics In: Pereira Jr A, Pickering WA, Gudwin RR. *Systems, Self-Organization and Information: an Interdisciplinary Perspective*. London: Routledge; 2019. p. 47-63.

DOWBOR, LO Capitalismo se desloca: novas arquiteturas sociais, Edições Sesc, São Paulo, 2020
<https://centrodepesquisaeformacao.sescsp.org.br/uploads/BibliotecaTable/9c7154528b820891e2a3c20a3a49bca9/336/15904400801385167303.pdf> acesso em 06 outubro de 2020.

FURLAN, Vinicius. *Biopolítica, Reconhecimento e Identidade*, Ed. CRV, Curitiba-PR, 2020.

GAWRYSZEWSK, Vilma Pinheiro et al. A violência contra crianças e adolescentes. *BEPA, Bol. epidemiol. paul. (Online)*, São Paulo, v. 4, n. 37, jan. 2007 Disponível em



Coordenadoria Especial de Políticas para Mulheres CEPM



<http://periodicos.ses.sp.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-42722007000100003&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 06 out. 2020

Lei Nº 11.340, de 7 de agosto de 2006. Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher, nos termos do § 8º do art. 226 da Constituição Federal, da Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres e da Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher; dispõe sobre a criação dos Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher; altera o Código de Processo Penal, o Código Penal e a Lei de Execução Penal; e dá outras providências. Diário Oficial da União, 8 agosto 2006.

MALTA, Deborah Carvalho et al. Mortalidade e anos de vida perdidos por violências interpessoais e autoprovocadas no Brasil e Estados: análise das estimativas do Estudo Carga Global de Doença, 1990 e 2015. *Rev. bras. epidemiol.*, São Paulo, v. 20, supl. 1, p. 142-156, May 2017. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2017000500142&lng=en&nrm=iso>. access on 03 Oct. 2020. <https://doi.org/10.1590/1980-5497201700050012>

MEIRELLES-SANTOS, M.B., Estamos fazendo um barulhinho bom, NEPIM Olhares na Pandemia, vol. I, maio 2020, https://drive.google.com/file/d/1DOcg51f9g4Lh7NVV_rw5ZAspIv-aN9mI/view acesso em 08 setembro de 2020

MINAYO, Maria Cecília de S.; SOUZA, Edinilsa R. de. Violência para todos. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 9, n. 1, p. 65-78, Mar. 1993. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X1993000100007&lng=en&nrm=iso>. Access on 02 Sept. 2020. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X1993000100007>.

MINISTÉRIO DA MULHER, DA FAMÍLIA E DOS DIREITOS HUMANOS. Governo Federal lança campanha contra violência doméstica. Disponível em <https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/2020-2/maio/governo-federal-lanca-campanha-contraviolencia-domestica>. acesso em: 18 mai. 2020

PREFEITURA MUNICIPAL DE VALINHOS. Campanha "A Violência doméstica e contra a mulher é crime! Denuncie 180. Não se cale!" (2020). Disponível em <http://www.valinhos.sp.gov.br/noticias/campanha-alerta-sobre-violencia-domestica-na-quarentena> acesso em: 18 mai. 2020.

REICHENHEIM ME, Souza ER, Moraes CL, Mello Jorge MH, Silva CM, Minayo MCS. Violence and injuries in Brazil: the effect, progress made, and challenges ahead. *Lancet* 2011; 377(9781):1962-1975. p. 4

SANTOS, S. B., A Cruel Pedagogia do Vírus, Edições Almedina, S.A. Coimbra, Portugal, Abril 2020.



**Coordenadoria Especial de Políticas para Mulheres
CEPM**



VIEIRA, Pâmela Rocha; GARCIA, Leila Poscnato; MACIEL, Ethel Leonor Noia. Isolamento social e o aumento da violência doméstica: o que isso nos revela?. Rev. bras. epidemiol., Rio de Janeiro , v. 23, e200033, 2020 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2020000100201&lng=en&nrm=iso>. access on 18 May 2020. Epub Apr 22, 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/1980-549720200033>.

11- Anexos



Coordenadoria Especial de Políticas para Mulheres
CEPM



Anexo 1- Ficha de Notificação Individual- SINAN

República Federativa do Brasil
Ministério da Saúde

SINAN
SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO
FICHA DE NOTIFICAÇÃO INDIVIDUAL

Caso suspeito ou confirmado de violência doméstica/família, sexual, autoprovocada, tráfico de pessoas, trabalho escravo, trabalho infantil, tortura, intervenção legal e violências homofóbicas contra mulheres e homens em todas as idades. No caso de violência extrafamiliar/comunitária, somente serão objetos de notificação as violências contra crianças, adolescentes, mulheres, pessoas idosas, pessoas com deficiência, indígenas e população LGBT.

Dados Gerais	1 Tipo de Notificação	2 - Individual	
	2 Agravado(a)	VIOLÊNCIA INTERPESSOAL/AUTOPROVOCADA	
	3 Código (CID10)	Y09	
Dados de Unidade	4 UF	5 Município de notificação	6 Código (IBGE)
	7 Unidade Notificadora	1 - Unidade de Saúde 2 - Unifone do Assistente Social 3 - Estabelecimento de Ensino 4 - Conselho Tutelar 5 - Unidade de Saúde Indígena 6 - Centro Especializado de Atenção à Mulher 7 - Outros	
	8 Nome da Unidade Notificadora	9 Código Unidade	10 Data de ocorrência da violência
Dados do Paciente	11 Unidade de Saúde	12 Código (CNES)	
	13 Nome do paciente	14 Data de nascimento	
	15 (ou) Idade	16 Sexo	17 Gestante
Dados de Residência	18 Escolaridade	19 Raça/Cor	
	20 Número do Cartão SUS	21 Nome da mãe	
	22 UF	23 Município de Residência	24 Código (IBGE)
Dados Complementares	25 Bairro	26 Logradouro (rua, avenida, ...)	27 Código
	28 Número	29 Complemento (apto., casa, ...)	30 Geo campo 1
	31 Geo campo 2	32 Ponto de Referência	33 CEP
Dados de Pêssimo Atendimento	34 DDD/Teléfono	35 Zona	36 País (se residente fora do Brasil)
	37 Nome Social		
	38 Ocupação		
Dados de Ocorrência	39 Situação conjugal / Estado civil		
	40 Orientação Sexual		
	41 Possui algum tipo de deficiência/transorno?		
Dados de Ocorrência	42 UF		
	43 Município de ocorrência		
	44 Bairro		
45 Logradouro (rua, avenida, ...)			
46 Número			
47 Complemento (apto., casa, ...)			
48 Geo campo 3			
49 Geo campo 4			
50 Ponto de Referência			
51 Zona			
52 Hora de ocorrência			
53 Local de ocorrência			
54 Ocorreu outras vezes?			
55 A lesão (d) autoprovocada?			

SVS 15.06.2015



Coordenadoria Especial de Políticas para Mulheres CEPM



Violência	55) Essa violência foi motivada por: 01-Sexismo 02-Homofobia/Lesbofobia/Bifobia/Transfobia 03-Racismo 04-Intolerância religiosa 05-Xenofobia 06-Conflito geracional 07-Situação de rua 08-Diferença 09-Outros 88-Não se aplica 89-Ignorado		
	56) Tipo de violência: 1- Sim 2- Não 8- Ignorado <input type="checkbox"/> Física <input type="checkbox"/> Tráfico de seres humanos <input type="checkbox"/> Mero de agressão <input type="checkbox"/> 1- Sim 2- Não 8- Ignorado <input type="checkbox"/> Psicológica/Moral <input type="checkbox"/> Financeira/Econômica <input type="checkbox"/> intervenção legal <input type="checkbox"/> Força corporal/espionamento <input type="checkbox"/> Obj. pátrio/corante <input type="checkbox"/> Arma de fogo <input type="checkbox"/> Tortura <input type="checkbox"/> Negligência/Abandono <input type="checkbox"/> Outras <input type="checkbox"/> Enforcamento <input type="checkbox"/> Substância/ Obj. quente <input type="checkbox"/> Ameaça <input type="checkbox"/> Sexual <input type="checkbox"/> Trabalho Infantil <input type="checkbox"/> Outras <input type="checkbox"/> Obj. contundente <input type="checkbox"/> Incesto/incesto		
Violência Sexual	58) Se ocorreu violência sexual, qual o tipo? 1- Sim 2- Não 8- Não se aplica 9- Ignorado <input type="checkbox"/> Assédio sexual <input type="checkbox"/> Estupro <input type="checkbox"/> Pornografia infantil <input type="checkbox"/> Exploração sexual <input type="checkbox"/> Outros		
	59) Procedimento realizado: 1- Sim 2- Não 8- Não se aplica 9- Ignorado <input type="checkbox"/> Profiteira DST <input type="checkbox"/> Profiteira Hepatite B <input type="checkbox"/> Coleta de sêmen <input type="checkbox"/> Contracepção de emergência <input type="checkbox"/> Profiteira HIV <input type="checkbox"/> Coleta de sangue <input type="checkbox"/> Coleta de secreção vaginal <input type="checkbox"/> Aborto previsto em lei		
Dados de provável autor da violência	60) Número de envolvidos: 1- Um <input type="checkbox"/> 2- Dois ou mais <input type="checkbox"/> 9- Ignorado		61) Vínculo/grau de parentesco com a pessoa atendida: 1- Sim 2- Não 8- Ignorado <input type="checkbox"/> Pai <input type="checkbox"/> Ex-Cônjuge <input type="checkbox"/> Amigos/conhecidos <input type="checkbox"/> Policial/agente da lei <input type="checkbox"/> Mãe <input type="checkbox"/> Namorado(a) <input type="checkbox"/> Desconhecido(a) <input type="checkbox"/> Padrasto <input type="checkbox"/> Ex-Namorado(a) <input type="checkbox"/> Cuidador(a) <input type="checkbox"/> Madrasta <input type="checkbox"/> Filho(a) <input type="checkbox"/> Patrão/chefe <input type="checkbox"/> Cônjuge <input type="checkbox"/> Irmão(s) <input type="checkbox"/> Pessoa com relação institucional
	62) Sexo do provável autor da violência: 1- Masculino <input type="checkbox"/> 2- Feminino <input type="checkbox"/> 3- Ambos os sexos <input type="checkbox"/> 9- Ignorado		63) Suspeita de uso de álcool: 1- Sim <input type="checkbox"/> 2- Não <input type="checkbox"/> 8- Ignorado <input type="checkbox"/>
Encaminhamento	64) Ciclo de vida do provável autor da violência: <input type="checkbox"/> 1-Criança (0 a 9 anos) 2-Adolescente (10 a 19 anos) 3-Jovem (20 a 24 anos) 4-Pessoa adulta (25 a 59 anos) 5-Pessoa idosa (60 anos ou mais) 9-Ignorado		
	65) Encaminhamento: 1- Sim 2- Não 8- Ignorado <input type="checkbox"/> Rede de Saúde (Unidade Básica de Saúde, hospital, outras) <input type="checkbox"/> Conselho do Idoso <input type="checkbox"/> Delegacia de Atendimento à Mulher <input type="checkbox"/> Rede de Assistência Social (CRAS, CREAS, outras) <input type="checkbox"/> Delegacia de Atendimento ao Idoso <input type="checkbox"/> Outras delegacias <input type="checkbox"/> Rede de Educação (Criança, escola, outras) <input type="checkbox"/> Centro de Referência dos Direitos Humanos <input type="checkbox"/> Justiça de Infância e da Juventude <input type="checkbox"/> Rede de Atendimento à Mulher (Centro Especializado de Atendimento à Mulher, Casa da Mulher Brasileira, outras) <input type="checkbox"/> Ministério Público <input type="checkbox"/> Defensoria Pública <input type="checkbox"/> Conselho Tutelar <input type="checkbox"/> Delegacia Especializada de Proteção à Criança e Adolescente		
Dados Básicos	66) Violência Relacionada ao Trabalho: 1- Sim <input type="checkbox"/> 2- Não <input type="checkbox"/> 8- Ignorado <input type="checkbox"/>		67) Se sim, foi enviada a Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT): 1- Sim <input type="checkbox"/> 2- Não <input type="checkbox"/> 8- Não se aplica <input type="checkbox"/> 9- Ignorado <input type="checkbox"/>
	68) Data de encerramento: _____		69) Circunstância da lesão: CID 10 - Cap XX _____
Nome do acompanhante: _____ Vínculo/grau de parentesco: _____ (DDD) Telefone: _____			
Observações Adicionais: _____			
Disque Saúde - Ouvidoria Geral do SUS: 136 Central de Atendimento à Mulher: 180 Disque Direitos Humanos: 100			
Município/Unidade de Saúde: _____		Cód. de Unid. de Saúde/CNES: _____	
Nome: _____ Função: _____		Assinatura: _____	
Violência interpessoal/autoprovocada: _____		Sinan: _____	

SVS 15.08.2015



**Coordenadoria Especial de Políticas para Mulheres
CEPM**



Anexo 2- Relação dos Bairros de Abrangência dos CRAS

Apaga fogo	Jd. São Cristóvão	Vila Boa Esperança
Capivari	Jd. Soleil	Vila Clayton
Capuava	Jd. Santo Antônio	Vila Coqueiro
Castelo	Jd. Universo	Vila D'Agostinho
Centro	Jd. Valença	Vila Embaré
Chácara São Bento	Jd. Vitória Régia	Vila Genoveva
Chácaras Silvéria	Joapiranga (I e II)	Vila Independência
Colina do Sol	Lenheiro	Vila Jair
Colina dos Pinheiros	Macuco	Vila Marina
Cond. Água da Serra	Mirante do Lenheiro	Vila Martinha
Country Clube	Morro das Pedras	Vila Norma
Dois Córregos	Nova Itália	Vila Olivo
Fonte Nova	Nova Valinhos	Vila Pagano
Jd. Alvorada	Paiquerê	Vila Papelão
Jd. Bela Vista	Pq. Lousanc	Vila Paulista
Jd. Do Lago	Pq. Portugal	Vila Progresso
Jd. Dos Manacás	Pq. Terra Nova	Vila Rigesa
Jd. Europa	Recreio dos Cafezais	Vila Rosa
Jd. Imperial	Reforma Agrária	Vila Santana
Jd. Itapuã	Res. Santa Tereza	Vila São José
Jd. Maracanã	Res. São Luís	Vila São Luís
Jd. Morada do Sol	Santa Cruz	Vila São Sebastião
Jd. Novo Mundo	Santa Escolástica	Vila Sônia
Jd. Pacaembu	Santa Marina	
Jd. Palmeiras	São Fernando	
Jd. Panorama	Tapera (lado Sta. Casa)	

Rua Abraão Martini, 13 – Jd. Das Figueiras, CEP: 13275-615 Fone: (19) 3829-0300
cepmulheres@valinhos.sp.gov.br



Coordenadoria Especial de Políticas para Mulheres CEPM



Jd. Pinheiros	Vale do Itamaracá	
Jd. Planalto	Vale Verde	
Jd. Primavera	Vera Cruz	
Jd. Ribeiro	Vila Angeli	
Jd. Santana	Vila Bissoto	

CRAS FIGUEIRAS	CRAS SÃO MARCOS	CRAS SÃO BENTO
Bom Retiro I e II	Bosque dos Eucaliptos	Alpinas
Bom Jardim	Chácara das Nações	Assentamento Mariele Vive
Fazenda São Luís I e II	Chácara Flora	Biquinha
Jardim Celani	Colina dos Coqueiros	Candinho
Jardim das Figueiras	Jd. Alto da Boa Vista	Condomínio Itapema
Jardim Lorena	Jd. Alto da Colina	Condomínio Res. Tabatinga
Jardim Nova Era I e II	Jd. América II	Cond. Clube de Campo S. Bento
Jardim Nova palmares	Jd. Jurema	Cond. Vale das Figueiras
Jardim Santa Rosa	Jd. Maria Lydia	Contendas
Jardim São Pedro	Jd. Novo Horizonte	Fazenda Eldorado
Jardim Santa Elisa	Jd. Paraná	Fonte Mécia
Jardim União	Jd. Recanto dos Pássaros II	Frutal
Monte Verde	Jd. Samambaia	Jardim São Bento
Ortizés	Jd. Santa Emília	Jd. Centenário
Pedra Verde	Jd. Santa Helena	Jd. Maria Rosa
Pesqueiro Vale das Carpas	Jd. São Francisco	Jd. Nova Espírito Santo
Pinherinho	Jd. São Marcos	Jd. Paraíso (CECAP)
Ponte Alta	Res. Beira Rio	Jd. São Paulo
Parque Florence	Res. Santa Maria	Dos Lopes
Res. Morada dos Pinheiros	Res. São Luís	N. Sra. Do Belém (D. Pedro)

Rua Abraão Martini, 13 – Jd. Das Figueiras, CEP: 13275-615 Fone: (19) 3829-0300
cepmulheres@valinhos.sp.gov.br



**Coordenadoria Especial de Políticas para Mulheres
CEPM**

Res. Parque dos Pássaros	Roncágua	Nova Suíça (D. Pedro)
Santa Cecília	Samaritano	Peixe Frito
Vila São Joaquim	São Joaquim	Parque das Colinas
Pq Residencial Maison Blanche	Shangrilá	Parque dos Cocais
	Tapera (Lado Rápido Luxo)	Parque Valinhos
	Vila Colega	Res. Água Nova
	Vila Faustina (I e II)	Res. Alvorada (I e II)
	Vila Helena	Res. Ana Carolina (I e II)
	Vila Moleta	Vale Formosos (Bairro Novo)
	Vila Santa Gertrudes	Fazenda Hotel São Bento do Recreio
	Vila Vitória	Santana do Cuiabano
	Vivenda das Quaresmeiras	

SECRETARIA DE LICITAÇÕES

COMUNICADOS

PROCESSO DE COMPRAS Nº 133/2020

PREGÃO PRESENCIAL Nº 37/2020 – O Pregoeiro, no uso de suas atribuições legais, CONVOCA a empresa INSTITUTO GOV LTDA., CNPJ nº 18.595.011/0001-27, a comparecer na sessão pública designada para o dia 17/12/2020 às 09h00, que ocorrerá na sala Ivan Fleury, localizada no Paço Municipal, na Rua Antônio Carlos, nº 301, Centro, na cidade de Valinhos/SP, para a demonstração das funcionalidades do sistema ofertado, de acordo com as funcionalidades estabelecidas e desejáveis descritas no Edital, que será avaliado pelos membros da Comissão Especial de Julgamento de Licitação nomeada pelas Portarias Nºs 16530/2020, 16.555/2020 e 16.566/2020. Fica facultada a presença das demais licitantes na sessão pública.

Valinhos, 09 de dezembro de 2020.

PEDRO JENKINO DO CARMO

Pregoeiro

PROCESSO DE COMPRAS Nº 96/2020

PREGÃO ELETRÔNICO Nº 03/2020 – O Pregoeiro, no uso de suas atribuições legais, COMUNICA que decidiu:

1) CLASSIFICAR as empresas conforme segue:

- CIRÚRGICA UNIÃO LTDA, CNPJ nº 04.063.331/0001-21, primeira classificada para o Item 2 - Cota Ampla - 2.430 peças Frasco para alimentação enteral 300ml, valor unitário R\$ 0,73 e valor total de R\$ 1.773,90; Item 3 - Cota Ampla - 1.823 peças Seringa plástica descartável 20ml, valor unitário R\$ 0,52 e valor total de R\$ 947,96; Item 6 - Cota Ampla - 95 caixas Agulha BD sistema caneta 8mm caixa com 100 unidades, valor unitário R\$ 99,44 e valor total de R\$ 9.446,80; Item 7 - Cota Ampla - 162 caixas Agulha BD sistema caneta - 05 mm caixa com 100 unidades, valor unitário R\$ 99,44 e valor total de R\$ 16.109,28; Item 18 - Cota Ampla - 1.350 pacotes Gaze 7,5 x 7,5 não estéril c/ 500, valor unitário R\$ 18,54 e valor total de R\$ 25.029,00; Item 19 - Cota Ampla - 2.862 caixas Tira para testes de glicemia on call plus, valor unitário R\$ 59,20 e valor total de R\$ 169.430,40; Item 21 - Cota Ampla - 2.430 peças Sonda uretral plástica nº 10, valor unitário R\$ 0,52 e valor total de R\$ 1.263,60; Item 28 - Cota Ampla - 230 pacotes Fralda Bigfrol plus juvenil, valor unitário R\$ 21,66 e valor total de R\$ 4.981,80;

- MEDIMPORT COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI, CNPJ nº 03.434.334/0001-61, primeira classificada para o Item 9 - Cota Ampla - 149 caixas Agulha sistema caneta 4mm, valor unitário R\$ 159,00 e valor total de R\$ 23.691,00; Item 15 - Cota Ampla - 189 pacotes Fralda descartável Bigfrol P, valor unitário R\$ 28,90 e valor total de R\$ 5.462,10; Item 22 - Cota Ampla - 81 caixas Seringa agulhada BD 8 mm, valor unitário R\$ 400,25 e valor total de R\$ 32.420,25; Item 23 - Cota Ampla - 14 caixas Seringa agulhada BD 8 mm, valor unitário R\$ 405,00 e valor total de R\$ 5.670,00; Item 26 - Cota Ampla - 6.750 peças Fralda infantil XG, valor unitário R\$ 1,40 e valor total de R\$ 9.450,00; Item 35 - Cota Ampla - 1.485 pacotes Fralda geriátrica Bigfrol plus M, valor unitário R\$ 20,50 e valor total de R\$ 30.442,50; Item 36 - Cota Ampla - 1.317 pacotes Fralda geriátrica Bigfrol G, valor unitário R\$ 20,50 e valor total de R\$ 26.998,50; Item 37 - Cota Ampla - 102 pacotes Fralda plenitude tipo calcinha M, valor unitário R\$ 31,50 e valor total de R\$ 3.213,00; Item 38 - Cota Ampla - 1.100 pacotes Fralda geriátrica Bigfrol plus XG, valor unitário de R\$ 20,50 e valor total de R\$ 22.550,00;

- NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR S.A. CNPJ nº 52.202.744/0001-92, primeira classificada para o Item 20 - Cota Ampla - 4.860 pacotes Compressa de gase 7,5 x 7,5, 13 fios, valor unitário R\$ 0,41 e valor total de R\$ 1.992,60;

- NEWCARE COMERCIO DE MATERIAIS CIRURGICOS E HOSPITALARES LTDA. CNPJ nº 07.707.978/0001-37, primeira classificada para o Item 17 - Cota Ampla - 1.620 peças Sonda asp. Traqueal nº 08 sem válvula, valor unitário R\$ 0,97 e valor total de R\$ 1.571,40; Item 29 - Cota Ampla - 1.620 unidades Sonda uretral nº 12, valor unitário R\$ 0,57 e valor total de R\$ 923,40; Item 30 - Cota Ampla - 1.620 unidades Saco coletor de urina hospitalar 2 litros, valor unitário R\$ 0,41 e valor total de R\$ 664,20; Item 32 - Cota Ampla - 135 unidades Urupen nº 04, valor unitário R\$ 2,54 e valor total de R\$ 342,90;

- SOMEDICA CIRURGICA RIO PRETO EIRELI EPP, CNPJ nº 17.581.504/0001-45, primeira classificada para o Item 1 - Cota Ampla - 446 caixas Accu-check com 25 lancetas, valor unitário R\$ 15,00 e valor total de R\$ 6.690,00; Item 10 - Cota Ampla - 14 caixas Canulas flex link Accu-Check, valor unitário R\$ 817,00 e valor total de R\$ 11.438,00; Item 11 - Cota Ampla - 54 caixas Cartuchos Accu-Check 3,15 ml, valor unitário R\$ 518,00 e valor total de R\$ 27.972,00; Item 12 - Cota Ampla - 311 caixas Tiras de monitoramento para performance Accu-Check, valor unitário R\$ 70,00 e valor total de R\$ 21.770,00; Item 13 - Cota Ampla - 108 caixas Lancetas multiclix Accu-check, valor unitário R\$ 119,90 e valor total de R\$ 12.949,20; Item 14 - Cota Ampla - 18 pacotes Serviços para bomba de insulina Accu-check, valor unitário R\$ 215,00 e valor total de R\$ 3.870,00; Item 27 - Cota Ampla - 41 caixas Sets de infusão Accu-check flex link, valor unitário R\$ 817,00 e valor total de R\$ 33.497,00; Item 34 - Cota Ampla - 27 caixas Accu-check flex link 8mm/60cm, valor unitário R\$ 817,00 e valor total de R\$ 22.059,00; Item 40 - Cota Reservada - 148 caixas Accu-check com 25 lancetas, valor unitário R\$ 15,00 e valor total de R\$ 2.220,00; Item 49 - Cota Reservada - 4 caixas Canulas flex link Accu-Check, valor unitário R\$ 817,00 e valor total de R\$ 3.268,00; Item 50 - Cota Reservada - 18 caixas Cartuchos Accu-Check 3,15ml, valor unitário R\$ 518,00 e valor total de R\$ 9.324,00; Item 51 - Cota Reservada - 103 caixas Tiras de monitoramento para performance Accu-Check, valor unitário R\$ 70,00 e valor total de R\$ 7.210,00; Item 52 - Cota Reservada - 36 caixas Lancetas multiclix Accu-check, valor unitário R\$ 119,90 e valor total de R\$ 4.316,40; Item 53 - Cota Reservada - 6 pacotes Serviço para bomba de insulina Accu-Check, valor unitário R\$ 215,00 e valor total de R\$ 1.290,00; Item 66 - Cota Reservada - 13 caixas Sets de infusão Accu-check flex link, valor unitário R\$ 817,00 e valor total de R\$ 10.621,00; Item 73 - Cota Reservada - 9 caixas Accu-check flex link 8mm/60cm, valor unitário R\$ 817,00 e valor total de R\$ 7.353,00;

2) DESCLASSIFICAR a empresa MEDIMPORT COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI, CNPJ nº 03.434.334/0001-61, primeira classificada para o Item 4 - Cota Ampla - 2.025 peças equipo para alimentação enteral, por não apresentar o catálogo técnico, conforme manifestação da Secretária Requisitante na fl. nº 1073 dos autos do processo.

3) CONVOCAR a empresa CIRURGICA UNIÃO LTDA, CNPJ nº 04.063.331/0001-21, segunda classificada para o Item 4 - Cota Ampla - 2.025 peças equipo para alimentação enteral, para a sessão pública, por meio da INTERNET no site www.bbmnetlicitacoes.com.br, que ocorrerá em 16/12/2020 às 14h00, a fim de realizar a rodada de negociação e, se o caso, a análise do envelope nº 02 – Documentos de habilitação.

Os Itens 5, 25 e 33 foram FRACASSADOS na sessão de abertura do certame licitatório.

Os Itens 8, 16, 31, 39, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 64, 65, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 74, 75, 76, 77 e 78 foram DESERTOS na sessão de abertura do certame licitatório.

Em face da classificação/desclassificação ocorrida, abre-se o prazo para a interposição de recurso, conforme determina o art. 4º, inciso XVIII da Lei nº 10.520/20.

Valinhos, 09 de dezembro de 2020.

PEDRO JENKINO DO CARMO

Pregoeiro

O BOLETIM DIGITAL MUNICIPAL (LEI Nº 2739/94 / LEI Nº 5487/17) É UMA PUBLICAÇÃO OFICIAL DA PREFEITURA DE VALINHOS

www.valinhos.sp.gov.br

Jornalista Responsável: Guilherme Busch - Mtb. 42.191

CERTIFICAÇÃO DIGITAL

Esta publicação é Certificada Digitalmente

