

FUNDAÇÃO GETÚLIO VARGAS
ESCOLA DE ADMINISTRAÇÃO DE EMPRESAS DE SÃO PAULO

ISIS BELUCCI GOMES
TERRITÓRIO E REDE DE ATENDIMENTO A MULHERES EM SITUAÇÃO DE
VIOLÊNCIA SEXUAL: ESTUDO DE CASO DA CIDADE DE SÃO PAULO

SÃO PAULO

2018

ISIS BELUCCI GOMES

TERRITÓRIO E REDE DE ATENDIMENTO A MULHERES EM SITUAÇÃO DE
VIOLÊNCIA SEXUAL: Estudo de caso da cidade de São Paulo

Relatório Parcial

Orientador: Alexandre Abdal

Campo de estudo: Análise Geoespacial,
Gestão do Território, Políticas Públicas,
Gênero, Violência

SÃO PAULO

Resumo

Sumário

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS	3
INTRODUÇÃO	4
Contexto	5
Esforço de Campo	10
Estrutura	13
CAPÍTULO 1 – POLÍTICAS PÚBLICAS E SUA DIMENSÃO TERRITORIAL	13
CAPÍTULO 2 - VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER	16
CAPÍTULO 3 – POLÍTICAS PÚBLICAS DE ENFRENTAMENTO À VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER E A REDE DE ATENDIMENTO À MULHER EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA	19
3.2 Produção de Dados	30
CAPÍTULO 4 – METODOLOGIA	32
CAPÍTULO 5. ANÁLISE DE OCORRÊNCIAS REGISTRADAS	34
CONSIDERAÇÕES FINAIS	45
Referências Bibliográficas	47
ANEXO I – Endereços e Ano de Criação dos Equipamentos da Rede de Enfrentamento à Violência Contra a Mulher, por Tipo	54
ANEXO II – Resumos dos Pedidos de Acesso à Informação efetuados	64

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

DDM	Delegacia de Defesa da Mulher
DP	Distrito Policial
e-SIC	Serviço Eletrônico de Informações ao Cidadão
Pacto Nacional	Pacto Nacional pelo Enfrentamento à Violência contra as Mulheres
PNEVCM	Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres
PNPM	Plano Nacional de Políticas para as Mulheres
Rede de Atendimento	Rede de Atendimento à mulher em situação de violência
SIG	Sistema de Informação Geográfica
SMPM	Secretaria Municipal de Políticas para as Mulheres da Prefeitura Municipal de São Paulo
SMADS	Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social da Prefeitura

	Municipal de São Paulo
SPM	Secretaria de Políticas para as Mulheres da Presidência da República
SMS	Secretaria Municipal de Saúde da Prefeitura Municipal de São Paulo
SSP	Secretaria de Segurança Pública do Governo do Estado de São Paulo
VCM	Violência contra as mulheres

INTRODUÇÃO

O trabalho proposto investigará se e como a dimensão territorial das políticas públicas¹ de enfrentamento à violência contra as mulheres² afeta o enfrentamento à violência sexual, em geral, e ao estupro, em particular, em sua dimensão de notificação e responsabilização. A proposta do presente estudo foi desenvolvida a partir de um trabalho em grupo, de conclusão da disciplina *Inteligência Geográfica*, cursada em julho de 2016, e ministrada pelos professores Eduardo Francisco Rezende e Alexandre Abdal na EAESP-FGV. A pesquisa será estruturada como um estudo de caso exploratório, isto é, uma investigação empírica a respeito de um fenômeno contemporâneo, dentro de determinado contexto da vida real, de forma que os limites entre o fenômeno e o contexto não são claramente definidos (Yin, 2001, p. 32). No caso, o fenômeno contemporâneo é o da violência sexual e do estupro, inseridos no contexto de políticas públicas de enfrentamento à violência contra as mulheres, no território do município de São Paulo.

O objetivo geral do trabalho é investigar as relações entre a notificação da violência sexual em geral, e do estupro, em particular, o território, e a Políticas de Enfrentamento à Violência Sexual e ao estupro. Os objetivos específicos, são:

- Analisar a dimensão territorial das políticas públicas, em especial as de enfrentamento à violência contra a mulher;
- Investigar quais as relações entre território e políticas públicas de enfrentamento à violência sexual contra a mulher, e ao estupro, em particular;

¹ Desde 2007, a Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra a Mulher – PNEVCM trabalha o enfrentamento à VCM de forma transversal e coordenada com os setores da Assistência Social, Saúde, Segurança e o Poder Judiciário. Contudo, a coordenação não é unívoca e inequívoca, de forma que não necessariamente há uma política única para enfrentamento à violência sexual, porque várias áreas são responsáveis pela aprovação de diretrizes sobre o tema.

² A categoria mulher não é universal e está associada a outras identidades sociais – depende de fatores como raça, renda, escolaridade, etc (XXXX).

- Fornecer insumos para compreender como os dados sobre estupro da cidade de São Paulo são produzidos e sistematizados e qual o seu papel na elaboração de indicadores para a política pública de enfrentamento à violência sexual contra a mulher;
- Analisar a relação entre sistemas territoriais e resultados da política pública de enfrentamento ao estupro, no que tange à sua notificação e responsabilização.

Contexto

A *violência contra as mulheres* - ou violência de gênero - é um fenômeno social universal e estrutural, baseado em relações de poder, dinâmicas e desiguais, entre homens e mulheres (IZUMINO, 2004). Na literatura brasileira, o conceito de violência contra as mulheres surgiu no início dos anos 1980, em meio às reivindicações do movimento feminista por visibilidade à violência praticada contra as mulheres e combate a ela mediante intervenções sociais, psicológicas e jurídicas. Desde então, ele sofreu diversos processos de reavaliação, tendo passado a se apoiar fortemente sobre o conceito de *gênero*, *i.e.* um elemento constitutivo das relações sociais, baseado em diferenças percebidas entre os sexos, e que representa uma forma primária de significação e articulação de relações de poder (SCOTT, 1988, p. 42, 44).

Segundo a Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência Contra a Mulher (1994) - ou Convenção de Belém do Pará - ratificada pelo Brasil, a violência contra a mulher constitui “qualquer ação ou conduta, baseada no gênero, que cause morte, dano ou sofrimento físico, sexual, psicológico à mulher, tanto no âmbito político como no privado” (CONVENÇÃO DE BELÉM DO PARÁ, 1994, Art. 1º). Ela pode ser interpessoal, ocorrer na comunidade ou ter um viés institucional.

Por diversas vezes usada de forma intercambiável com *violência doméstica*, *violência conjugal* e *violência familiar*, a *violência de gênero* passa a ser interpretada, a partir dos anos 90, como uma relação de dominação do homem e de submissão da mulher, induzida por papéis impostos às mulheres e aos homens - consolidados e reforçados ao longo da história - que provocam relações violentas entre os sexos - que não derivam de sua natureza, mas sim do processo de socialização das pessoas - e pode também ser entendida como *violência contra a mulher* (MELO; TELES, 2002).

Segundo Melo e Teles (2002), “a violência contra a mulher foi a expressão cunhada pelo movimento feminista para enfatizar a denúncia daqueles crimes que eram praticados contra a mulher, exclusivamente pelo fato de serem mulheres” (p.18). Izumino (2004) aponta que esse entendimento traz consigo a ideia de que a violência é cometida por um indivíduo com características biológicas e papel social de atribuição masculina contra um indivíduo com

características biológicas e papel social de atribuição feminina, adulto, com o objetivo de intimidação e controle, independentemente do contexto da violência ou relacionamento entre os envolvidos. Essa definição enfatiza a posição de vítima da mulher – uma posição fundamental para que o problema fosse (e ainda seja, majoritariamente) visto como de ordem pública, e mobilizasse a ação do Estado para combater a impunidade frente ao distúrbio. Em outras palavras,

(...) era preciso definir politicamente essa violência como um crime que exigia punição. Demarcar com todo o rigor a fronteira que separava inocentes de culpados, vítimas de agressores, e superpor essa fronteira ao recorte de gênero era quase uma necessidade lógica, pois essas distinções eram, em certa medida, instauradoras da problemática que se queria denunciar (...) (SOARES, 2002, p. 39).

Tanto o conceito de violência contra as mulheres quanto a estratégia dos movimentos de mulheres de chamar a atenção de organismos públicos a nível nacional e internacional para o problema obteve sucesso (DINIZ, 2006), e o fenômeno começou a ser estudado e tornou-se alvo de normas e ações públicas. Em 2002, o Estudo Multi-países sobre Saúde da Mulher e Violência Doméstica contra a Mulher da Organização Mundial de Saúde (OMS) mostrou que as taxas de mulheres que foram agredidas fisicamente pelo parceiro em algum momento de suas vidas variaram entre 10% e 52% em 10 países pesquisados. Em 2013, nova pesquisa de vitimização da OMS, dessa vez em 81 países, estimou que uma em cada três mulheres no mundo vai sofrer violência física e/ou sexual de um parceiro ou violência sexual de desconhecidos pelo menos uma vez na vida. A prevalência do fenômeno indica que ele adquire proporções epidêmicas no mundo (GARCÍA-MORENO; PALITTO, 2013). No Brasil, pesquisas da Fundação Perseu Abramo realizadas no espaço de quase uma década (2001, 2010) mostram que, em ambas as ocasiões, duas em cada cinco mulheres (40%) já teriam sofrido alguma vez “algum tipo de violência de parte de algum homem, conhecido ou desconhecido”.

Nilcéia Freire, ex-secretária nacional de Políticas para as Mulheres (2004-2011), pontua que “Há um enorme desequilíbrio de poder entre homens e mulheres – e a violência talvez seja a evidência mais cruel desse desequilíbrio” (2016).³ O Estado brasileiro entende que:

A violência contra a mulher é um fenômeno relacional e social, que se dá na violação dos corpos e da saúde psicológica das mulheres. Logo, seu enfrentamento, requer a atuação do Estado e da sociedade na promoção de mudanças culturais, educativas e sociais (SPM, 2007, p.20)

³ Citação no artigo “Violência Doméstica e Familiar” (2015). Agência Patricia Galvão. Disponível em: <http://www.agenciapatriciagalvao.org.br/dossie/violencias/violencia-domestica-e-familiar-contra-as-mulheres/>

Dentre as formas de violência contra a mulher, de acordo com Aparecida Gonçalves, ex-secretária nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres (2003-2016), a violência sexual constitui-se como a mais cruel forma de violência depois do homicídio, porque envolve a apropriação e a violência do corpo, da intimidade alheia⁴.

Segundo a Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra a Mulher (PNEVM), a violência sexual contra as mulheres é toda ação que obriga uma mulher a manter contato sexual, físico ou verbal, ou participar de outras relações sexuais com uso da força, intimidação, coerção, chantagem, suborno, manipulação, ameaça ou qualquer outro mecanismo que anule o limite da vontade pessoal. Manifesta-se na forma de: expressões verbais ou corporais que não são do agrado da pessoa; toques e carícias não desejados; exibicionismo e voyeurismo; prostituição forçada; - e, em concepções mais contemporâneas - participação forçada em pornografia; relações sexuais forçadas por meio de coerção física ou psicológica, ou com uma mulher dormindo ou sem condições de consentir, impedimento da prevenção da gravidez, coação à gravidez ou à realização de aborto.

O estupro, por sua vez, é a mais clássica forma de violência sexual reconhecida pelo poder público brasileiro, tipificada como crime no Código Penal desde 1940. A atual definição do crime é de que estupro é o ato de “Constranger alguém, mediante violência ou grave ameaça, a ter conjunção carnal ou a praticar ou permitir que com ele se pratique outro ato libidinoso” (BRASIL, 1940, 2009). A literatura reconhece amplamente que o estupro tem efeitos nefastos para a sociedade, de curto e de longo prazo. Dentre as consequências para a saúde da vítima, estão implicações diretas de caráter físico - como lesões nos órgãos genitais, contusões e fraturas, contração de doenças sexualmente transmissíveis e gravidez indesejada, e até mesmo a morte - e indiretas, psicológicas – como depressão, fobias, ansiedade, uso de drogas ilícitas, tentativas de suicídio e síndrome de estresse pós-traumático (DREZETT, 2000). Os impactos sociais e econômicos para o lugar onde o crime ocorre também vêm sendo discutidos, incluindo gastos com saúde, sistema de justiça e policiamento e outros serviços, mesmo que sejam gerados indiretamente, quando as mulheres não procuram conscientemente a ajuda desses setores por causa da violência sofrida (CENTRE KAMPALA, 2009).

No Brasil, segundo cálculo do 9º Anuário Brasileiro de Segurança Pública, o Brasil teve 47.646 ocorrências de estupro registradas pela polícia em 2015, ou uma ocorrência a cada 11 minutos (FBSP, 2016). Em 2016, o número aumentou em 3,5%, chegando à casa dos 49 mil (FBSP, 2017). Apesar da magnitude dos registros, considera-se que a violência sexual talvez seja uma das formas mais subnotificadas de violência contra a mulher. Estudos

⁴ Citação no artigo “Violência Sexual” (2015). Agência Patricia Galvão. Disponível em: <http://www.agenciapatriciagalvao.org.br/dossie/violencias/violencia-sexual/>

do Departamento de Medicina Legal da Unicamp, de 1997, apontam que somente 10% a 20% das vítimas denunciavam o estupro à polícia (DREZETT, 2000). Os dados produzidos por equipamentos de Saúde, embora mais próximos, também são considerados distantes do número real de casos (CERQUEIRA; COELHO, 2014).

A primeira dificuldade na notificação do fenômeno é a ambiguidade envolvida na sua identificação. Berger (2003) revela que a fronteira entre o contato sexual desejado, o cedido e o consentido em relações conjugais ou com homens conhecidos é bastante nebuloso para as brasileiras. A mais recente pesquisa sobre percepção e vitimização da violência sexual e políticas públicas voltadas para seu combate, no Brasil, realizada pelo Instituto Patrícia Galvão (2016), ilustra que apenas 11% das entrevistadas afirmaram espontaneamente já terem sofrido algum tipo de violência sexual, enquanto 39% posicionaram-se afirmativamente quando confrontadas a uma lista de situações reconhecidas como de violência sexual. Em relação aos homens, apenas 2% admitem espontaneamente terem cometido violência sexual, mas, quando estimulados por definições de situações, 18% reconheceram ter praticado a violência.

As mulheres também deixam de denunciar casos de violência sexual por medo das consequências sociais e econômicas da desvinculação ao agressor, que é frequentemente um conhecido ou pessoa próxima à vítima, e vergonha do julgamento moral da sociedade, que naturaliza a subalternidade e o uso da violência na resolução de conflitos⁵ (ARTICULAÇÃO DE MULHERES BRASILEIRAS, 2000 apud SOUZA; ADESSE, 2005). A pesquisa sobre percepção das políticas públicas de combate à violência sexual mostra que 73% das pessoas entrevistadas acredita que uma mulher que denuncia que sofreu violência sexual será julgada negativamente pelas pessoas, 28% considera que a mulher denunciante é considerada culpada e 77% pensam que as vítimas não costumam denunciar o agressor (INSTITUTO PATRÍCIA GALVÃO, 2016).

Esse julgamento se reflete nas instituições que deveriam atender e acolher a mulher em situação de violência sexual nos mais diversos setores. Até 2009, por exemplo, o estupro ainda era tipificado como um crime de ação privada contra os costumes - e não de liberdade pública – o que ajudava a perpetuar os estereótipos de gênero nas relações domésticas (SOUZA; ADESSE, 2005). Além disso, a percepção social confirma o paradoxo: 54% do público entrevistado na pesquisa de vitimização acredita que as mulheres denunciantes não são levadas a sério, e para 59%, as vítimas que denunciam não recebem o apoio necessário à denúncia e 54% acham que a vítima não conta com o apoio prévio do Estado para denunciar o agressor (INSTITUTO PATRÍCIA GALVÃO, 2016).

⁵ ARTICULAÇÃO DE MULHERES BRASILEIRAS. Políticas públicas para mulheres no Brasil: Balanço nacional cinco anos após Beijing. Brasília: AMB, 2000.

Sobre as causas para a perpetração da violência sexual, o mesmo estudo evidencia que homens e mulheres diferem a respeito do segundo principal motivo para a ocorrência da violência sexual: para 69% das entrevistadas, a violência sexual está relacionada ao machismo, mas para 42% dos homens, ela está mais relacionada a provocações por parte das mulheres. A população entrevistada também concorda com frases que visam “justificar” a violência: 67% acha que o homem comete violência sexual porque ‘não consegue controlar seus impulsos’; 58%, porque tem vício em álcool ou drogas; e 32%, porque tem problema mental. Das pessoas entrevistadas, 96% concorda que é preciso ensinar os homens a respeitar as mulheres e não as mulheres a ter medo. Por fim, não à toa, 76% das mulheres e 67% dos homens acreditam espontaneamente que a impunidade é o principal fator que leva um homem a cometer violência sexual contra uma mulher (INSTITUTO PATRÍCIA GALVÃO, 2016).

Finalmente, cabe ressaltar que, no Brasil, a violência sexual foi, até o meio dos anos 2000, bastante “diluída” no problema da violência doméstica e, conseqüentemente, nos dados e pesquisas levantados para seu diagnóstico (SOUZA; ADESSE, 2005) – sendo este um último fator que dificulta a denúncia de crimes sexuais contra as mulheres.

Sobre o fenômeno na cidade de São Paulo, pesquisa realizada pelo Instituto Sou da Paz (2016, p.16-20, 26), a partir dos Boletins de Ocorrência feitos, foram registrados 1.034 casos de estupro no primeiro semestre de 2015, e 1.055 no primeiro semestre de 2016, um aumento de 2% nos registros das ocorrências. Quanto às características do contexto, a maioria das vítimas é mulher (86,9% em 2015 e 87,6% em 2016) e criança ou adolescente (64% abaixo de 18 anos em 2015 e 60,6% em 2016). O agressor, em 64,7% dos casos em 2015, e 58,9% em 2016, era conhecido da vítima. Conforme a idade da vítima avança, aumenta a incidência de estupros realizados por desconhecidos. O local do estupro era uma residência em mais de 50% dos casos e 30% dos crimes aconteceram em vias públicas, nos dois anos. Por fim, é preciso chamar a atenção de que há concentração significativa do registro desses estupros em algumas DPs. Delegacias da Zona Sul e da Zona Norte, nos dois anos.

A tendência de crescimento no número de denúncias se repete em relação aos registros de todo o ano: de janeiro a dezembro, o número de notificações saltou de 2.087 em 2015, para 2.316 para 2016, um aumento de 10% (BOLDRINI, 2017). Conforme Isabel Figueiredo, membra do Fórum Brasileiro de Segurança Pública, o aumento no número de registros pode representar um aumento na notificação e não necessariamente no número de casos consumados. alta no número de registros nos últimos anos pode significar um aumento de notificação e não necessariamente de casos consumados.

"Diferentemente de outros crimes, o estupro depende da vontade da vítima de denunciar e da rede que ela dispõe para isso", afirma. "Como estamos vendo muitos casos de repercussão, campanhas incentivando a notificarem, pelo menos parte desse aumento pode se dever a isso."

Assim, diante da gravidade e da difusão da violência contra as mulheres, em especial a violência sexual e o estupro, e considerando a subnotificação como um problema fundamental a ser superado para um efetivo enfrentamento desses fenômenos, serão investigadas as relações entre a distribuição espacial de dados de ocorrências registradas de estupro no município de São Paulo, variável dependente, e a variável independente posição no território dos outros equipamentos da *Rede de atendimento à mulher em situação de violência*⁶ voltadas para violência sexual. além das delegacias de registro, em três cortes temporais bianuais, estabelecidos ao longo de 11 anos (2005-2006, 2009-2010 e 2015-2016), além de breve análise de indicadores sociodemográficos da população registrante das ocorrências (idade, e raça).

A hipótese é que o contato da população com as políticas de enfrentamento à violência sexual contra mulheres, pela mera proximidade territorial com os equipamentos envolvidos na execução da política pública, favorece a notificação, via denúncia, sobre o fenômeno, em particular o de estupro – e, portanto, a produção de dados sobre o mesmo.

Esforço de Campo

Este trabalho partia da premissa de que a formulação e a implementação de políticas públicas devem levar em conta os componentes do território concreto onde residem as populações às quais elas se destinam (MARQUES, TORRES, 2004). Essa premissa vai ao encontro da recomendação de ampliar e dar maior capilaridade à Rede de atendimento a mulheres em situação de violência, levando em conta a *regionalização*⁷ do atendimento, feita no Pacto Nacional pelo Enfrentamento à Violência contra as Mulheres (SPM, 2007).

Por meio da análise territorial do município de São Paulo, o trabalho realizará a investigação de como se dão as relações entre a notificação do fenômeno do estupro na rede de segurança e depois em relação às políticas públicas de enfrentamento à violência sexual contra as mulheres, analisando a interação entre número de notificações e Assistência Social.

⁶ “Quando a mulher é referida como estando em situação de violência, ela está em condição, ou seja, ela acessa um lugar de passagem, pois é um sujeito nessa relação. Estar em situação oferece a possibilidade de mudança”. (Mirin, 2005, apud SPM-PR, 2004, p.13).

⁷ A regionalização de políticas públicas é uma estratégia de planejamento que implica reconhecer as múltiplas centralidades que organizam as diferentes escalas territoriais (microrregiões, sub-regiões e macrorregiões) e considerar sua articulação para determinação do território (Brasil, 2008).

As bases nas quais o trabalho se apoia para realizar a investigação são duas. Em primeiro lugar, os dados sobre notificação de estupro são considerados indícios – dentre outros existentes - dos resultados das políticas públicas de enfrentamento à violência contra as mulheres, em especial da Política Nacional de Enfrentamento à Violência Contra as Mulheres (PNEVCM), no que diz respeito à superação da subnotificação do fenômeno. Utilizamos os dados da Secretaria de Segurança Pública do Estado de São Paulo (SSP), que desde 1995 publica relatórios trimestrais com as estatísticas criminais da categoria “estupro” (Lei Estadual nº 9.155/1995), e em 2001, com a Resolução SSP 160, criou o Sistema Estadual de Coleta de Estatísticas Criminais, responsável por otimizar a coleta de dados nas delegacias e centralizar a sistematização de estatísticas. Protocolamos o seguinte Pedido de Acesso à Informação, junto ao Serviço Eletrônico de Informações ao Cidadão (e-SIC) da SSP, em setembro de 2017 (Anexo I):

Qual o número de estupros registrados por mulheres, anualmente, entre 1991 e 2016, por DP do município de SP, distribuídos de acordo com: a) o sexo da vítima? b) a idade da vítima? c) a raça da vítima? d) a escolaridade da vítima? e) a renda da vítima? f) o distrito de ocorrência do crime? g) a data de ocorrência do crime? (...) (SIC.614291714890..SSP.2017)

A resposta retornou um banco de dados com 45.519 linhas de ocorrências registradas desagregadas, que, após limpo, segundo critérios de enquadramento do crime (rubrica “Estupro – art. 213”)⁸, idade (a partir de 18 anos)⁹, data de registro (2005 a 2016)¹⁰, cidade de ocorrência e cidade de registro do crime (São Paulo), e sexo da vítima (feminino), gerou um resultado de 7.912 casos de ocorrências de estupro tentado ou consumado, registrados por mulheres vitimizadas, entre 2005 e 2016.

Em segundo lugar, tomando-os como manifestação territorial da implementação de políticas de enfrentamento à violência sexual contra a mulher¹¹, selecionamos os

⁸ Excluiu-se os casos enquadrados na rubrica “Estupro de vulnerável (Art. 217-A)” por entender que se trata de tipo de fenômeno diferente (XXXX).

<http://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2017/09/1917303-deficientes-sao-vitimas-de-1-em-cada-10-estupros-registrados-no-pais.shtml> ; <http://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2017/05/1884413-23-dos-estupros-em-sp-atingem-vulneraveis-aponta-levantamento.shtml>

⁹ Mesmo que o fenômeno do estupro contra mulheres possa vitimar jovens menores de 18 anos, trabalhamos com o limite mínimo de idade para maioridade penal para garantir que a registrante não enfrentaria dificuldades de ordem legal, além das interpessoais e institucionais, no momento de registro da ocorrência – que dependeria do voluntarismo da pessoa vitimada.

¹⁰ A indisponibilidade de dados consistentes (ver “Segurança – BOs (e-mail)” em Anexo II) torna inviável considerar o período inicialmente proposto para a pesquisa (1991-2016).

¹¹ Ressalte-se que a implantação do espaço físico destinado ao serviço não é sinônimo de existência da política pública, que depende fundamentalmente de fatores como recursos materiais, técnicos e humanos (Prado; Sanematsu, 2017), e que, ao longo da análise, faremos concessões a respeito da evolução dos serviços de atendimento à mulher vítima de estupro, prestados por esses equipamentos, segundo as leis e normas que regulam estas políticas no país.

equipamentos de Assistência Social, Saúde, Segurança e Judiciário, que prestam serviços a mulheres em situação de violência sexual e, conforme determina a PNEVCM e integram a *Rede de atendimento* da cidade de São Paulo (SPM, 2007; MDS, 2004).

Essa seleção foi feita a partir dos equipamentos listados em publicação de janeiro de 2016, na seção *Rede de Atendimento à Mulher em Situação de Violência* do site da extinta Secretaria Municipal de Políticas para as Mulheres - SMPM (PMSP, 2016)¹². A seleção dos equipamentos de Saúde demandou pesquisa extra¹³.

As datas de criação de todos os equipamentos foram solicitadas por meio de Pedidos de Acesso à Informação à Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social – SMADS, à SSP, à Secretaria Municipal de Saúde – SMS, ao TJ-SP, e ao MPSP, conforme Anexo II. Os pedidos que não retornaram informações objetivas demandaram pesquisa extra no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNESNet), no portal do MP (BRASIL, 2017; SÃO PAULO, 2012), em documentos datados disponíveis na internet que comprovem a criação ou existência desses equipamentos e/ou serviços de atendimento à mulher em situação de violência nos anos de referência desta análise. Todos os equipamentos analisados e seus respectivos endereços e datas de implantação estão descritos no Anexo I.

Os equipamentos de Assistência Social e Segurança foram denominados em seu conjunto como *Rede de Atendimento de Assistência Social e Segurança*, e seus endereços foram obtidos no mesmo site da SMPM ou da Secretaria de Segurança Pública do Estado de São Paulo – SSP-SP (2017).

Obtivemos também as áreas de circunscrição¹⁴ dos Distritos Policiais (DPs) e das Delegacias de Defesa da Mulher (DDMs) por meio de Pedidos de Acesso à Informação à SSP (Anexo II). Essas circunscrições serviram como Unidades de Divisão Territorial da cidade de São Paulo trabalhadas em alguns mapas, como base para explorar a distribuição espacial de dados de registros e de ocorrências registradas de estupro na cidade de São Paulo.

Os indicadores sociodemográficos de idade e de raça das notificantes foram trabalhados à parte.

¹² Incorporada em 2017 pela Secretaria Municipal de Direitos Humanos e Cidadania - SMDHC, da Prefeitura de São Paulo – PMSP (REFS).

¹³ Diante da multiplicidade de normativas, federais e municipais, que orientaram a implantação de serviços de atendimento a vítimas de violência sexual no Sistema Único de Saúde (SUS), optamos por um critério de classificação para determinar os equipamentos de interesse para o estudo. Ver mais informações no Capítulo 3 – *Equipamentos de Atenção à Pessoa em Situação de Violência Sexual*.

¹⁴ As áreas de circunscrição são as áreas territoriais onde os DPs e as DDMs têm por atribuição, respectivamente, executar as atividades de polícia judiciária e preventiva especializada, incluindo o registro de crimes (DECRETO N. 33.829/1991).

Construímos mapas que compilam dados acumulados das ocorrências registradas de estupros nos três cortes temporais de análise, capazes de retratar territorialmente o panorama anterior e posterior à PNEVCM:

- 2005/2006 – Antes da PNEVCM¹⁵;
- 2009/2010 - Após a criação da PNEVCM e, conseqüentemente, da Rede de Atendimento, logo após a expansão da tipificação penal do estupro;
- 2016 - Contexto mais recente.

Estrutura

O documento está estruturado da seguinte forma: O primeiro capítulo analisa a dimensão territorial das políticas públicas, com enfoque especial na rede de atendimento à mulher em situação de violência.

O segundo investiga as particularidades do fenômeno e da percepção sobre a da violência contra a mulher, em especial da violência sexual.

O terceiro expõe as políticas públicas de enfrentamento à violência contra a mulher e a Rede de Atendimento à Mulher em Situação de Violência. Ele também aborda a produção e sistematização de dados sobre estupro na cidade de São Paulo. Faz ainda, considerações sobre as limitações da pesquisa.

O quarto capítulo traz a metodologia empregada na seleção e tratamento dos dados de ocorrências registradas de estupro.

O quinto capítulo expõe as análises espaciais realizadas entre os dados de ocorrências registradas de estupro e as políticas de enfrentamento à violência.

Por fim, a conclusão traz as considerações e os limites preliminares da pesquisa.

Assim, buscamos contribuir para o conhecimento do fenômeno da violência sexual, e fornecer insumos para pensar novas estratégias de atuação pública frente a um problema crítico a nível local, nacional e global.

CAPÍTULO 1 – POLÍTICAS PÚBLICAS E SUA DIMENSÃO TERRITORIAL

Neste trabalho, adotaremos como definição de política pública a proposta por Saravia (2016), que aponta que:

Trata-se de um fluxo de decisões públicas, orientado a manter o equilíbrio social ou a introduzir desequilíbrios destinados a

¹⁵ Primeiros anos com dados consistentes.

modificar essa realidade. Decisões condicionadas pelo próprio fluxo e pelas reações e modificações que elas provocam no tecido social, bem como pelos valores, ideias e visões dos que adotam ou influem na decisão (p. 28).

O enunciado nos parece suficiente para enquadrar a série de decisões adotadas, desde a década de 80, pelo Estado brasileiro e por organizações que atuam como suas representantes, que permitiram a efetivação de uma série de ações e culminaram na estruturação da Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres. O principal propósito da PNEVM é romper com o equilíbrio social que sustenta a realidade violenta que a maioria das mulheres brasileiras enfrentam, pelo seu gênero.

O desequilíbrio, nesse sentido, seria o rompimento com essa realidade, causado pela intervenção estatal no tecido social e pelas reações que essa intervenção suscita nos atores que a sustentam. Na Segurança Pública, formas de intervenção seriam como dar início à investigação e recolhimento de provas, no caso de registro de ocorrência de VCM ou realizar uma patrulha policial na circunscrição de atuação do DP, com foco em ações preventivas. Em relação à Assistência Social, a divulgação de informações a respeito da percepção Estatal sobre direitos humanos ou a promoção de assistência psicológica são exemplos de intervenção estatal; no caso do Judiciário, é possível citar a provisão de orientação jurídica às vítimas e a condução de inquéritos sobre os casos de violência. Em todos os casos, a mera instalação dos equipamentos que compõem a Rede de Atendimento constitui um passo inicial na implementação de políticas públicas e são exemplos primários de intervenção do Estado na realidade violenta que afeta a população feminina brasileira, porque manifestam a concretização da política pública no território.

Conforme observou Dirce Koga (2013), aproximar-se do território significa tentar vencer uma perspectiva homogeneizadora em análises de políticas sociais, que considera suficiente representar as médias de dados socioeconômicos da população envolvida nas demandas de políticas públicas e pensa as ofertas de forma segmentada, com foco no indivíduo e na família, frequentemente associada a condicionalidades.

O território pode ser compreendido a partir da escala de vivência, onde os sujeitos circulam, residem, trabalham e se relacionam – e assim assume uma função de produção e reprodução das relações socioeconômicas, políticas e culturais da sociedade (KOGA, 2013). A proposta de “território de vivência” aproxima-se do conceito de “território usado” de Milton Santos, que atribui ao espaço não apenas uma noção de palco, mas que tem uma função considerando os usos que os atores fazem dele, que deve ser considerado na análise social (SANTOS, 2001).

Esse território possui singularidades e dinâmicas próprias, que fogem aos limites da formalidade e superam a organização administrativa-territorial estabelecida pelas políticas sociais. Essa organização por vezes pressupõe a necessidade de proximidade à população à qual a oferta de política pública se destina, seja ela universal (caso da Atenção Básica na Saúde) ou focalizada (caso Proteção Social Básica, para populações que a requeiram, mas organizada em regiões de vulnerabilidade).

Contudo, a contribuição de Koga (2013) parte da observação de dinâmicas que envolvem políticas que adotam uma estratégia acentuadamente territorial e possuem caráter universal ou que pode ser universalista (ofertada a todas as pessoas que dela necessitarem, e, se todas necessitarem, então a todas) – isto é, a Atenção Básica de Saúde e a Proteção Social Básica, respectivamente. Outros estudos, como o de Marques e Torres (2004), analisaram a ênfase territorial de políticas que têm altíssima capilaridade territorial – como a de educação. Não foi possível identificar estudos que trabalhassem o componente territorial de políticas de caráter menos abrangente – como a Proteção Social Especial ou a Atenção Especializada, que tem parte de equipamentos que integram a Rede de Atendimento (CREAS e hospitais que oferecem procedimentos de aborto legal).

Essa tendência à manutenção que os espaços desempenham sobre os processos sociais, tal como o da violência, não é absoluta e pode ser rompida por ações que inibam as dinâmicas de produção e reprodução das dinâmicas que os sustentam (FERREIRA; PENNA, 2005). Essa ideia inspira a investigação a respeito da relação entre violência sexual, território e políticas públicas de enfrentamento na cidade de São Paulo que este trabalho pretende fazer.

Cabe apontar, por fim, que o conceito de território de vivência se aproxima da noção de espaço relativo, isto é, uma representação de espaço erigida sobre as relações entre os atores no território (RAMOS, CÂMARA, MONTEIRO, 2007). Uma forma de ilustrar a noção de espaço relativo é representar os distritos de São Paulo a partir de uma rede de conexões temáticas dos indivíduos no território e não pelas suas fronteiras administrativas, que constituem o chamado espaço absoluto (Figura X).



CAPÍTULO 2 - VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER

A violência é um conceito socialmente construído, com dimensão histórica e cultural, que não deve ser confundido com crime, um conceito jurídico, que se refere a um fenômeno mais restrito do que o da violência. A saber, muitos crimes não são violentos, e muitas formas de violência não são tipificadas como crime. A violência se apresenta sobre diferentes formas de expressão, e pode ser qualificada por diferentes fatores - por exemplo, motivações, dinâmicas sociais, contexto) – de forma que deve ser enfrentada também por múltiplos meios e abordagens (IZUMINO, 2004).

A respeito da violência contra a mulher (deste ponto em diante do trabalho, denominada VCM, para fins didáticos), o fenômeno tem sido qualificado, desde as últimas décadas do século XX, no Brasil, segundo seu contexto (violência doméstica); o tipo de relacionamento entre os envolvidos (violência familiar, conjugal); apenas segundo o sexo e/ou gênero dos envolvidos (violência contra a mulher e violência de gênero); ou pelo tipo de ato praticado (violência sexual, violência física, feminicídio).

Os conceitos de violência doméstica, violência conjugal e violência familiar foram utilizados, até os anos 90, de forma intercambiável com o conceito de violência contra a mulher na pesquisa brasileira sobre o fenômeno (IZUMINO, SANTOS, 2006; IZUMINO, 2004). Dali em diante, a categoria *violência de gênero* também entra na ciranda de conceitos e passa a ser utilizada para definir a violência como aquela que é praticada contra a mulher *por ela ser mulher*, ou seja, como resultado da dominação do homem sobre a mulher, desarticulando, em certa medida, o conceito de gênero mais disseminado entre as feministas brasileiras. Definido pela historiadora e feminista estadunidense Joan Scott (1988), *gênero* é “(...) um elemento constitutivo das relações sociais, baseado em diferenças percebidas entre

os sexos (...) e uma forma primária de significação das relações de poder”¹⁶ (p. 42-44), que representa a necessidade de reconhecer e nomear as diferenças entre os sexos como construções sociais que se organizam em papéis sexuais socialmente definidos. Não é uma categoria estática e polarizada, mas “um campo primário no qual ou por meio do qual o poder é articulado” (SCOTT, 1988, p.42-44).

Izumino (2004) aponta que a aproximação da violência de gênero à violência praticada contra a mulher no Brasil reflete a prática do movimento feminista dos anos 80 aos 2000. Nessa época, o movimento colocou ênfase no caráter de vitimização associado ao fenômeno, uma estratégia para conseguir chamar a atenção do Estado para o problema da violência de gênero (SOARES, 2002). Contudo, essa opção força também uma redução do fenômeno, pois o conceito de gênero, tal como formulado por Scott (1988) envolve mais categorias do que somente a de “mulher”, sendo seu principal atributo permitir um grande leque de possibilidades de análise a respeito da participação feminina na sociedade, inclusive frente a situações de violência (IZUMINO, 2004).

Entre os anos 80 e 90, o movimento feminista brasileiro, grande responsável pelas realizações do Estado em termos de legislação e ações de enfrentamento à VCM (DINIZ, 2006) travava uma luta contra a violência contra as mulheres calcada no combate à impunidade (IZUMINO, 2004; IZUMINO; SANTOS, 2006). Não à toa um dos marcos do enfrentamento à VCM veio com a criação, nessa época, das Delegacias da Mulher (DDMs)¹⁷ e de Casas de Abrigamento a mulheres em situação de violência, bem como a maior parte da produção de estudos sobre violência de gênero desse período debruçou-se sobre as dinâmicas de denúncias de VCM nas delegacias (IZUMINO; SANTOS, 2006).

No fim dos anos 90 e começo dos anos 2000, contudo, essa luta inicial pelo fim da impunidade foi substituída por uma luta pelo direito a uma vida sem violência, inserida no debate a respeito dos direitos universais. Os conceitos de violência doméstica e violência familiar passaram a mostrar limitações para explicar a persistência da violência contra a mulher. Essas categorias contribuíram fortemente para expor publicamente o problema representado pela violência masculina praticada nas relações íntimas até essa época, mas, considerando os avanços conquistados nos últimos anos nas áreas de Segurança e Assistência Social, a ausência de resultados no enfrentamento à VCM tornava urgente encontrar respostas alternativas e mais efetivas (IZUMINO, 2004). Nesse período, as

¹⁶ Na versão em inglês: “Gender is a constitutive element of social relationships based on perceived differences between the sexes (...) [and] a primary field within which or by means of which power is articulated (...)”. (Scott, Joan. “Gender: A Useful Category of Historical Analysis”. In: *Gender and the Politics of History*. New York, Columbia University Press, 1988, p. 42-44). Tradução de Bete Suh.

¹⁷ A nomenclatura Delegacias Especializadas no Atendimento à Mulher (DEAMs) também pode ser considerada.

principais proposições para enfrentamento à VCM no período vieram da Saúde, que também se tornou campo privilegiado de estudo (FARAH, 2005). Entretanto, essas respostas não diminuíram a necessidade de adoção de um conceito mais bem delimitado de gênero na fundamentação das ações do movimento feminista e do poder público para enfrentar a VCM (IZUMINO, 2004).

Essa nova percepção permitiu que a participação ativa das mulheres nas relações de gênero, inclusive nas violentas, fosse objeto de atenção, e não entendida apenas como uma forma de submissão. Um dos efeitos mais significativos dessa mudança está representado na tese de Izumino - *Justiça para todos: os Juizados Especiais Criminais e a violência de gênero* (2004). A autora dialoga com estudos da sociologia criminal, publicados nos anos 90, que colocavam o sistema penal, e as dinâmicas entre os atores nele envolvidos, como prejudiciais ao combate à VCM – apontando, por exemplo, que as delegacias e os juizados especializados, por estarem contaminados pela lógica patriarcal comum a todo sistema de justiça, induziam as mulheres a desistir de prosseguir com o pedido de inquérito ou o processo criminal em caso de VCM, favorecendo a impunidade (ANDRADE, 1997).

Izumino (2004) observa que, mesmo com o elevado número de queixas retiradas e de desistência de processos criminais de VCM no fim dos anos 90, as ações no campo da Segurança e Justiça são úteis ao enfrentamento à VCM, pois trazem a violência de gênero ao conhecimento do Estado – e ao debate público – e contemplam a autonomia da mulher nas relações de gênero, ainda que marcadas por violência. Essa autonomia permite que, dependendo do contexto em que a violência foi gerada ou das relações que unem vítima e agressor, a mulher em situação de violência tem interesse em tornar pública a violência sofrida, chamando o Estado a mediar o conflito, mas não necessariamente deseja o rompimento total da relação com o agressor, ou sua responsabilização criminal. Por vezes, ela deseja apenas registrar o ocorrido como forma de alerta para o agressor, retirando a queixa logo em seguida para que não se produza inquérito; em outras, ela permite que partes do inquérito avancem, impedindo que ele se constitua em processo penal, contudo; ou ainda permite que o processo penal se constitua, mas altera sua narrativa perante os juizados para que o agressor não seja condenado e as relações entre os dois não sejam rompidas completamente.

Assim, é nesta chave de análise que entendemos a importância de estudar a notificação de violência contra a mulher em geral, e violência sexual contra a mulher e estupro, em específico. A notificação será obtida a partir dos dados produzidos pelos equipamentos de Segurança, inseridos nas políticas públicas de enfrentamento à VCM, quando a mulher registra a queixa de estupro. Trabalharemos com o conceito de gênero de

Joan Scott, assumindo que as relações que se estruturam em torno dele não são estáticas ou polarizadas, e pressupõem participação e um grau de autonomia da mulher para se constituírem. Contudo, utilizaremos o conceito de violência contra a mulher de forma intercambiável com o conceito de violência de gênero, assumindo o ônus de incorrer em imprecisão conceitual, apenas para ser fiel às terminologias que orientaram as políticas públicas dos diferentes setores de enfrentamento à VCM - Assistência Social, Judiciário, Saúde e Segurança - considerando suas diferenças em termos de serviços e momentos de implementação dos equipamentos. Ressaltamos também que o recorte de dados feito obedece a critérios que orientaram tipicamente os estudos que privilegiaram o termo “violência contra as mulheres”, ou seja: mulheres adultas (a partir de 18 anos), alvo de violência de homens.

CAPÍTULO 3 – POLÍTICAS PÚBLICAS DE ENFRENTAMENTO À VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER E A REDE DE ATENDIMENTO À MULHER EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA

A Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres (PNEVCM) foi elaborada pela Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres (SPM) do Governo Federal em 2007, como forma de estabelecer “conceitos, princípios, diretrizes e ações de prevenção e combate à violência contra as mulheres, assim como de assistência e garantia de direitos às mulheres em situação de violência, conforme normas e instrumentos internacionais de direitos humanos e legislação nacional”. Ela representa um esforço de sistematizar e integrar as ações de políticas de enfrentamento à violência contra as mulheres até então desenvolvidas e criar outras necessárias.

Alguns marcos importantes de políticas públicas nesse campo, anteriores à PNEVCM, são a criação de equipamentos especializados de segurança pública e assistência, como as Delegacias de Atendimento à Mulher (DDMs)¹⁸ e as Casas de Abrigamento, entre 1985 e 2002; o surgimento da *Norma Técnica para prevenção e tratamento dos agravos resultantes da violência sexual* pelo Ministério da Saúde, em 1998, e sua reedição, em 2005, que desobriga a apresentação de Boletim de Ocorrência (B.O.) para direito ao aborto legal, em caso de violência sexual; a aprovação da Lei 10.788/2003, que institui a notificação compulsória da violência contra a mulher nos sistemas de saúde e da Lei 11.340/2006 (Maria da Penha), marco no enfrentamento à violência doméstica e familiar contra a mulher, tipificando os crimes no Código Penal (SPM, 2011). Essas políticas refletem mudanças no entendimento sobre o que deveria ser a área de atuação prioritária das políticas que visam

¹⁸ A nomenclatura Delegacias Especializadas no Atendimento à Mulher (DEAMs) também pode ser considerada.

enfrentar a VCM em suas diferentes formas, fortemente influenciadas pela produção teórica sobre o tema e a atuação do movimento feminista (SANTOS; IZUMINO, 2005).

Em 2003, a criação da SPM consolidou a atuação governamental focalizada sobre o assunto, e a elaboração coletiva do Plano Nacional de Políticas para as Mulheres (PNPM) catalisou a formulação de políticas transversais para lidar com a violência contra a mulher. O PNPM surgiu em 2005, a partir da I Conferência Nacional de Políticas para as Mulheres, realizada em 2004, instituindo o Enfrentamento à Violência contra a Mulher como eixo intersetorial e prioritário no campo das políticas públicas para as mulheres (SPM, 2004).

Em 2007, surgiu a Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres, que cunhou quatro eixos do enfrentamento à VCM: a prevenção - por meio de ações educativas e culturais que interfiram nos padrões sexistas; o combate – por meio de ações punitivas e cumprimento da Lei Maria da Penha; a assistência – estruturação da Rede de Atendimento e capacitação dos agentes públicos para lidar com o tema; e a garantia de direitos às mulheres – com implementação de medidas para cumprir a legislação nacional e internacional sobre o tema, além de desenvolver iniciativas que favoreçam o empoderamento das mulheres. Para ser efetivo, o enfrentamento deve mobilizar diversos setores, tais como: a Assistência Social, a Cultura, a Educação, o Judiciário, a Saúde, a Segurança, entre outros, para dar conta da complexidade do fenômeno e garantir a integralidade do atendimento às mulheres (SPM, 2004).

Foi assim que surgiram novos equipamentos, sobretudo da área assistencial e jurídica e a estratégia de integração de serviços na Rede de Atendimento à mulher em situação de violência (SPM, 2011). Na cidade de São Paulo, os Centros de Referência de Atendimento às Mulheres (CRMs), as Defensorias da Mulher e as Promotorias Especializadas somaram-se a iniciativas municipais e/ou estaduais de atendimento à mulher em situação de violência já existentes.

Todos os equipamentos responsáveis por prestar atendimento mais imediato em relação à própria violência servem de portas de entrada na *rota crítica*¹⁹ que a mulher em situação de violência percorre no aparato estatal, para garantir que seus direitos sejam efetivados (SPM, 2004). Os diferentes tipos de equipamentos que prestavam atendimento diretamente voltado para o enfrentamento à VCM em geral, e à violência sexual contra mulheres, em particular, e tinham ao menos uma unidade presente no território do município de São Paulo em 2016, estão descritos na Tabela X.

¹⁹ O termo “crítico” vem da noção de que é um caminho fragmentado e no qual em muitas vezes a vítima arca sozinha com uma série de obstáculos derivados da falta de planejamento à violência institucional de serviços que deveriam acolhê-la (PRADO, SANEMATSU, 2017).

Área	Tipo	Serviços para enfrentamento à VCM e à violência sexual	Especializados em casos de VCM?
Assistência Social	Centros de Referência de Atendimento à Mulher em Situação de Violência (CRM)	Os Centros de Referência de Atendimento à Mulher em Situação de Violência, órgãos criados pela PNEVCM e geridos pela SMPM, prestam serviços de caráter emergencial e contínuo ao enfrentamento à VCM: realizam o diagnóstico da situação da violência da demandante, oferecem acolhimento e atendimento psicológico e social, orientam a respeito de medidas de segurança e encaminhamento para atenção em saúde da mulher em situação de violência, bem como sobre a possibilidade de encaminhamento jurídico da questão, contribuindo para o fortalecimento psicossocial da demandante e o resgate de sua cidadania. São os serviços-referência em enfrentamento à VCM, e devem também monitorar e acompanhar as ações desenvolvidas pelas instituições que compõe a Rede de Atendimento (SMPM, 2006; SPM, 2004, 2006).	Sim
Assistência Social	Centros de Cidadania da Mulher (CCMs)	Os Centros de Cidadania da Mulher, equipamentos geridos pela SMPM, são espaços de qualificação e formação em cidadania, voltados principalmente para a ampliação dos direitos sociais, econômicos e culturais das mulheres, por meio de ações e projetos que estimulem seu empoderamento, a igualdade de gênero, e o controle social de políticas públicas sobre o tema. Atendem mulheres em diferentes situações sociais, não necessariamente de vulnerabilidade e/ou violência (SMPM, 2016).	Parcialmente ²⁰ (1)
Assistência Social	Centros de Defesa e de Convivência da Mulher (CDCMs)	Os Centros de Defesa e de Convivência da Mulher, equipamentos sob gestão da SMADS, prestam serviços de atendimento social, psicológico, e fornecem orientação e encaminhamento jurídico à mulher e a seus filhos/suas filhas menores de 18 anos, em situação de violência doméstica e/ou em situação de vulnerabilidade social (SMPM, 2016).	Sim
Assistência Social	Centros de Referência Especializada da Assistência Social - CREAS	Os Centros de Referência Especializada da Assistência Social, geridos pela SMADS, fazem parte do Programa de Atenção Especial à Família e ao Indivíduo - PAEFI, e são responsáveis pela proteção de famílias e indivíduos que tenham seus direitos violados e que vivam em situações de risco pessoal e social (proteção especial). Dentre as atribuições do PAEFI, está o atendimento a mulheres adultas que tenham sofrido abuso sexual (SPM, 2004; MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL, 2014).	Parcialmente (1)
Judiciário	Grupo de Atuação Especial de Enfrentamento à Violência Doméstica (GEVIDs)	Os Grupos de Atuação Especial de Enfrentamento à Violência Doméstica, órgãos do MPSP, atuam na defesa e proteção dos direitos das mulheres em situação de violência doméstica e familiar, por meio da responsabilização dos autores/das atrizes de violência e também realizam a articulação e integração com a rede de serviços de atendimento às mulheres em situação de violência.	Sim
Judiciário	Juizados Especiais de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher - JVD	Os Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher são órgãos do Poder Judiciário Ordinário, com competência cível e criminal que poderão ser criados pela União e pelos Estados para o processo, julgamento e a execução das causas decorrentes da prática de violência doméstica e familiar contra a mulher. Foram criados pela Lei 11.340/2006 (Lei Maria da Penha), e podem contar com uma equipe de	Sim

		atendimento multidisciplinar a ser integrada por profissionais especializados nas áreas psicossocial, jurídica e da saúde.	
Judiciário	Núcleo de Promoção e Defesa dos Direitos da Mulher - NUDEM	O Núcleo de Promoção e Defesa dos Direitos da Mulher, ligado à Defensoria Pública de São Paulo, possui atuação de destaque na aplicação da Lei Maria da Penha (11.340/2006), que prevê medidas de prevenção e repressão à violência doméstica e familiar contra a mulher. O órgão coordena o atendimento a mulheres nos Juizados Especiais de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher.	Sim
Saúde	Serviços ambulatoriais com atendimento a pessoas em situação de violência sexual	Os serviços ambulatoriais são organizados em Unidades Básicas de Saúde (UBS), Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), ambulatórios de especialidades e outros tipos de equipamentos e geridos pela SMS em sua maioria. Prestam acolhimento, atendimento humanizado e multidisciplinar e encaminhamento, sempre que necessário, aos serviços referência na Saúde, serviços de assistência social ou de outras políticas públicas voltadas ao enfrentamento da violência e órgãos e entidades de defesa de direitos (Portaria GM/MS 475/2014).	Parcialmente (1)
Saúde	Serviços de Referência em Atenção Integral às Pessoas em Situação de Violência Sexual – AVS	Os Serviço de AVS são geridos em sua maioria pela SMS, e contam com equipes multidisciplinares (psicóloga/os, assistentes sociais, enfermeiras/os e médicas/os) capacitadas(os), e prestam os primeiros cuidados em caso de violência sexual, como a profilaxia contra Doenças Sexualmente Transmissíveis e a contracepção de emergência para evitar a gravidez, além de prestar apoio psicossocial (SPM, 2004, Portaria GM/MS 475/2014).	Parcialmente (1)
Saúde	Serviços de Referência para Interrupção de Gravidez nos Casos Previstos em Lei – Aborto Legal	Os Serviço de Aborto Legal em São Paulo são prestados em hospitais com atendimento ininterrupto (24 horas/dia e 7 dias na semana) geridos pela SMS ou pela Secretaria de Estado de Saúde, que oferecem a cirurgia para interrupção de gravidez, além de atendimento clínico, ginecológico, cirúrgico e psicossocial, apoio diagnóstico e assistência farmacêutica, além de coleta e guarda de material genético, independentemente da apresentação de Boletim de Ocorrência (Norma Técnica: Atenção Humanizada ao Abortamento, 2005, Ministério da Saúde; SPM, 2004; Portaria 485/2014).	Parcialmente (1)
Segurança	Distritos Policiais – DPs	Os Distritos Policiais são unidades da Polícia Civil que devem registrar toda e qualquer ocorrência oriunda de VCM ou VCSM, mas não é especializada no atendimento a mulheres em situação de violência e não recebem recursos técnicos, humanos ou materiais específicos para realizar esse atendimento. (2) (3)	Não
Segurança	Delegacias da Mulher – DDMs	As Delegacias da Mulher são unidades especializadas da Polícia Civil para atendimento às mulheres em situação de violência, e têm por atribuição atividades de caráter preventivo e repressivo, pautadas no respeito aos direitos humanos e nos princípios do Estado Democrático de Direito (Norma Técnica de Padronização –DEAMs, SPM:2006). Com a promulgação da Lei Maria da Penha, as DEAMs passam a desempenhar novas funções que incluem, por exemplo, a expedição de medidas protetivas de urgência ao juiz no prazo máximo de 48 horas.	Sim

Observações: (1) Serviços não criados para o enfrentamento à VCM, mas que contam com recursos humanos, materiais e técnicos destinados a fornecer esse atendimento foram classificados como "parcialmente" especializados em casos de VCM.

(2) A 02º D.P. DEATUR AERO-CONGONHAS foi incorporada na categoria como equipamento de Segurança não especializada (DP) por ser responsável pela XXXX da região do Aeroporto de Congonhas (Decreto nº XXXX, XXXX)

(3) As delegacias especializadas em crimes relacionados a outros atributos de identidades (idade, raça, deficiências - como as Delegacias de Proteção ao Idoso, da Pessoa com Deficiência, de Repressão à Pedofilia, e de Repressão aos Crimes Raciais) e delegacias especializadas em crimes sob circunstâncias específicas (como a Delegacia do Metropolitano, responsável do Sistema Metroviário da Capital; a Delegacia de Polícia de Investigações sobre Crimes Patrimoniais contra Órgãos e Servidores Públicos e a Delegacia de Investigação sobre Furtos e Roubos a Condomínios e Residências) foram desprezadas por entendermos que, embora prestem serviços que se interseccionam ao enfrentamento à VCM e à violência sexual, foram criadas para lidar com outros fenômenos, de forma que suas circunscrições impediriam uma análise territorial estruturada, e, além disso, registraram no período um número de ocorrências de estupro estatisticamente desprezível.

(5) Os Centros de Acolhida às Mulheres em Situação de Violência, que oferecem abrigo temporário a mulheres em situação de violência, também integram a Rede de Atendimento, mas foram desconsiderados da análise pois sua localização é sigilosa.

Tabela 1 – Tipos de estabelecimentos da Rede de Atendimento primária à mulher em situação de violência (Elaboração própria).

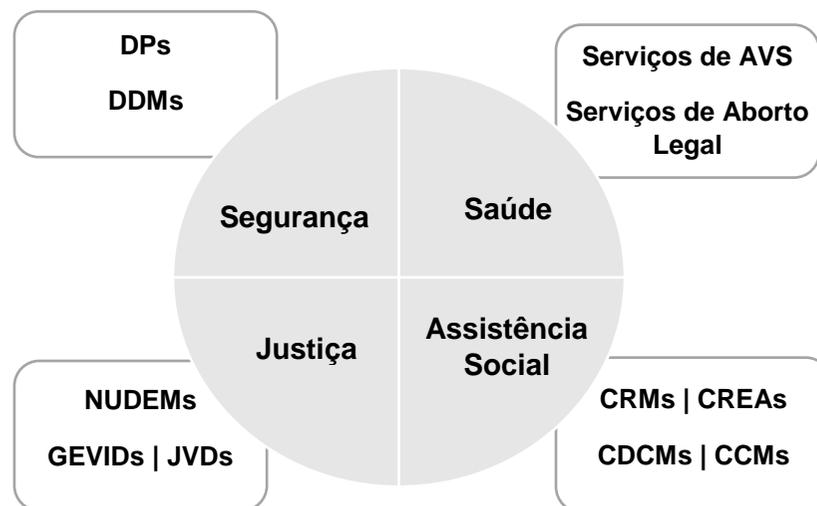


Figura 3 – Rede de atendimento à mulher em situação de violência sexual (elaboração própria).

3.1 Serviços de Saúde da Rede de Atendimento

As informações espontaneamente divulgadas pela Prefeitura Municipal de São Paulo - PMSP e pelo Governo Federal não foram conclusivas quanto à continuidade da oferta de serviços dedicados ou capazes de prestar a Atenção de Saúde em VCM, no município de São Paulo.

A primeira fonte de informações utilizadas na pesquisa, o site da SMPM, só listava 4 hospitais na seção *Serviços de Violência Sexual e Aborto Legal na cidade de São Paulo*, em publicação datada de janeiro de 2016 (SMPM, 2016). Contudo, outra publicação da Prefeitura, de abril de 2014, replicava uma publicação da Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres da Presidência da República – SPM, de 2011, sobre mais de 30 unidades hospitalares ou ambulatoriais especializadas no atendimento de casos de violência contra a mulher, que integravam a Rede de Atendimento em São Paulo (SMPM, 2014; SMP, 2011). Em 2013, folder da SMPM listava 6 serviços hospitalares municipais na categoria de Violência Sexual e Aborto Legal, além de um serviço estadual e um federal (SPMP, 2015). Por fim, dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, de janeiro de 2016, apontavam 13 serviços de Atenção as Pessoas em situação de Violência Sexual, apenas municipais, sendo 8 de referência e 2 de atenção à interrupção de gravidez nos casos previstos em lei.

Diante da dificuldade de identificar os serviços que prestam atendimento à VCM e à violência sexual, cabe recuperar brevemente alguns pontos do histórico institucional de políticas públicas de Saúde no enfrentamento à VCM no Sistema Único de Saúde – SUS.

O primeiro marco institucional abrangente de atenção à mulher em situação de violência sexual no Sistema Único de Saúde foi a publicação da Norma Técnica *Prevenção e Tratamento dos Agravos resultantes da Violência Sexual Contra Mulheres e Adolescentes*, em 1998. Ela determinava que as unidades de saúde com serviços de ginecologia e obstetrícia constituídos deveriam estar capacitadas para o atendimento imediato a pessoas nessas situações. Se o caso de violência fosse recente, as vítimas deveriam receber a anticoncepção de emergência, a profilaxia de DST/HIV e o atendimento laboratorial, focando na análise de resíduos (BRASIL, 1998).

Segundo *O Relatório da Área Técnica de Saúde da Mulher no período de 1998-2002*, publicado em 2002 pelo Ministério da Saúde, São Paulo concentrava a maior parte dos serviços de referência na atenção a situação de violência sexual no Brasil, e que em 1999, 17 serviços hospitalares estavam preparados para atender às

mulheres vítimas de estupro no Brasil, contra 82 em fins de 2002 (sendo 44 aptos a realizar o procedimento de aborto legal). A respeito da localização dos serviços, o relatório informa que a maioria se concentrava nas capitais e regiões metropolitanas das Regiões Sul e Sudeste, sem mais detalhes (apud BRASIL, 2004).

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM), criada em 2003, é um importante marco do enfrentamento à VCM no SUS, pois deu início a um programa de apoio técnico e financeiro para secretarias estaduais e municipais de Saúde direcionado ao tratamento da violência sexual contra mulheres no SUS (LIMA; DESLANDES, 2014). Ela tinha como uma de suas metas a ampliação em 30% da rede nacional de serviços especializados de atenção para mulheres e adolescentes em situação de violência doméstica e sexual (BRASIL, 2004). O Relatório de Gestão da PNAISM de 2003-2006 argumenta que o MS conseguiu expandir em 48% a rede de atenção, implementando 131 serviços hospitalares especializados em violência sexual, em todas as regiões do Brasil – sem mais detalhadas sobre sua localização (BRASIL, 2007). Pesquisa do Centro de Pesquisas em Saúde Reprodutiva de Campinas, de 2006, salienta que a expansão se deu predominantemente em capitais e regiões metropolitanas (Cemicamp, 2006).

Necessário pontuar que a expansão da rede de atenção foi acompanhada, ao longo de toda a década de 2000, de uma transformação institucional, de caráter incremental, na forma como se dava o atendimento envolvido na atenção à vítima de violência sexual, com a institucionalização da dispensa do BO, a utilização da anticoncepção de emergência, entre outras práticas. (LIMA; DESLANDES, 2014). A reedição da Norma Técnica *Prevenção e Tratamento dos Agravos resultantes da Violência Sexual...*, em 2005, consolidou o entendimento sobre a Atenção Integral nesses casos. Ela também dispôs que, a depender da escassez de recursos dos órgãos implementadores, eles poderiam instituir mecanismos de referência e contra-referência entre as diferentes unidades de saúde, conforme sua especialização, para atender situações complexas (como gravidez decorrente de estupros, e permitiam o aborto legal).

Lima e Deslandes apontam que, no final da década de 2000, o MS discutiu as diretrizes para a disposição das redes de atenção à saúde do SUS:

Foi a institucionalidade do enfrentamento da violência contra a mulher tão aguardada sendo novamente ensaiada, posto que as redes de atenção à violência sexual e doméstica já vinham

sendo constituídas há mais de uma década e até agora buscam ser efetivadas (2014, p. 795).

Essa transformação só veio mais de 3 anos depois. Em março de 2013, o decreto presidencial 7.958 instituiu os Serviços de Referência no atendimento às vítimas de violência sexual no SUS. Seis meses depois, a lei nº 12.845, dispôs que todos os hospitais integrantes da rede do SUS deveriam prestar atendimento imediato e obrigatório em casos de violência sexual. A regulamentação dessas normas veio em 2014, por duas portarias que redefiniram os diferentes Serviços de Atenção Integral a pessoas em situação de violência sexual, instituídos em 2013, diferenciando as capacidades institucionais e o tipo de atendimento (hospitalar ou ambulatorial) prestado, bem como incorporando os serviços no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (Portaria GM/MS 485/2014, Portaria GM/MS 618/2014, Portaria GM/MS 528/2013). A tabela XXX incorpora essas especificações nas descrições dos 3 tipos de serviços.

Ainda em 2014, houve a publicação da Portaria MS/2.415, que criou o procedimento *Atendimento Multiprofissional para Atenção Integral às Pessoas em Situação de Violência Sexual*, permitindo um avanço na implementação da atenção integral em casos de violência sexual, por meio da remuneração pelo conjunto de ações de referência no atendimento, favorecendo o registro de dados e informações mais consistentes sobre a atenção às vítimas de violência sexual.

Essa organização da rede foi complementada por normas subsequentes, como a que permite que a Coleta de Vestígios de Violência seja feita na unidade de Saúde, sem necessidade de exame legal posterior, facilitando a denúncia (Portaria GM/MS/1.662/2015), e outras que fortalecem a atenção integral à pessoa em situação de violência sexual no SUS em geral (BRASIL, 2015).

Por fim, um informe técnico do MS alertava para a inconsistência no registro de informações do sistema do CNES, e que equipamentos que historicamente realizavam a atenção ainda não constavam no cadastro, listando duas unidades de referência em São Paulo. Assim, tanto por que os Pedidos de Acesso à Informação sobre os Serviços de Atenção em violência sexual não geraram respostas consistentes sobre a data de implementação desses serviços em cada equipamento de saúde, e por que tampouco foi possível fazer essa definição por meio de pesquisa independente em tempo hábil, optamos trabalhar apenas com a data de criação dos Serviços de Aborto Legal, obtida por meio de entrevistas com os gestores dessas unidades, e com os Serviços de Referência, conforme informações disponíveis no CNES. Temos certeza

que esse critério é bastante reducionista, considerando a importância crescente da Saúde enquanto porta de entrada para a Rede de Atendimento, mas futuras pesquisas poderão esclarecer melhor o papel dos diferentes tipos de atenção - e da localização dos equipamentos - para o encaminhamento na rede.

O Anexo I compila informações de nome, endereço, ano de criação e tipo de todos os equipamentos da Rede de Violência analisados nesta pesquisa. O número dos equipamentos identificados e o ano de sua implantação no território estão expressos no Gráfico X, conforme sua área de atuação e a especialização ou não-especialização em enfrentamento à VCM.

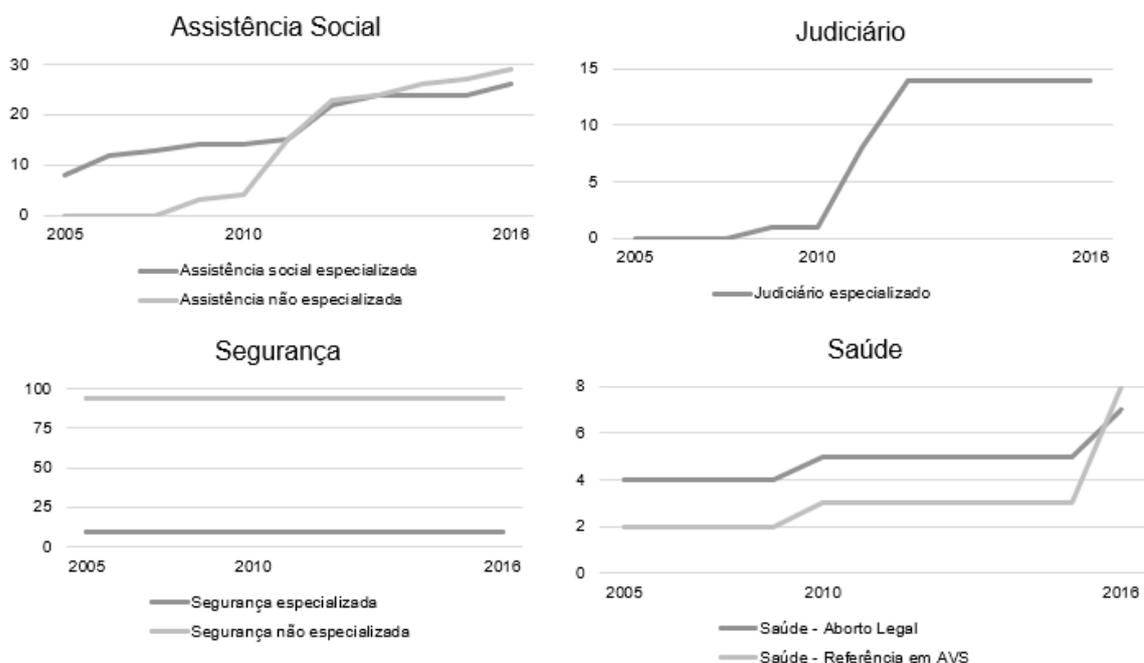


Gráfico 1 – Evolução do número de equipamentos da Rede de Atendimento em São Paulo, por tipo, entre 2005-2016 (elaboração própria).

Observa-se que, em 2005, já havia uma Rede de Atendimento constituída, principalmente em função da implantação dos equipamentos de Segurança não especializada em enfrentamento à VCM – os Distritos Policiais (D.P.s), que foram quase em sua totalidade criados por volta dos anos 60 – e das DDMs, instaladas entre 1985 e 1991. Também já existiam equipamentos de saúde, que forneciam serviços de Aborto Legal e atendimento de referência em AVS, e de assistência social especializada em VCM.

De 2005 a 2010, não houve grandes avanços na expansão da Rede de Atendimento em geral, mas alguns equipamentos de Saúde especializada e de Assistência Social especializada foram criados. Entre 2010 e 2016, a Rede de Atendimento de São Paulo passou a contar com Judiciário especializado – que somou 13 novos equipamentos – e teve uma forte expansão do eixo de Assistência Social capaz de lidar com VCM – sendo 12 equipamentos especializados e 26 não especializados.

Considerando a evolução e a representatividade da Assistência Social para expansão da Rede de Atendimento trazida pela PNEVCM no período estudado, faremos a análise territorial apenas desse tipo de equipamento na rede de atendimento, como indicativo para análises futuras dos outros tipos de equipamentos da rede.

3.2 Produção de Dados

Um dos pré-requisitos para a superação das expressões de relações de poder desiguais, tal qual a violência contra a mulher e a violência sexual, é trazer visibilidade ao fenômeno. Para isso, é necessário ampliar o conhecimento sobre ele, abordando sua situação e evolução ao longo do tempo, criando indicadores sólidos e rigorosos para avaliar as políticas. A recomendação da Convenção do Pará de investigar e compilar as estatísticas e demais informações pertinentes sobre as causas, consequências e frequência da violência contra a mulher aponta para essa direção já em 1994 (CONVENÇÃO DE BELÉM DO PARÁ, 1994).

Também a Lei Maria da Penha desde 2006 prevê a criação de um sistema para coleta e armazenamento de informações padronizadas sobre a execução de políticas públicas relacionadas à prevenção da violência doméstica e da VCM – objetivo, este, apresentado como grande desafio do Governo Federal, tendo em vista o caráter descentralizado da política pública, que deveria ser cumprido até dezembro de 2014, mas não tem avanços desde 2016 (GOVERNO ABERTO, 2016).

Por fim, o assunto é constantemente matéria de ativismo legislativo. Apenas em 2017, o Senado aprovou Projetos de Lei originados na casa (PLS) que visam ampliar as informações e os sistemas de registros de informações sobre VCM. A CCJ aprovou o PLS 244/2016, que visa obrigar o Sistema Nacional de Informações de Segurança Pública, Prisionais e sobre Drogas (Sinesp) - plataforma que integra e disponibiliza dados sobre a criminalidade no país - a coletar dados específicos sobre VCM (SENADO, 2017a). O Plenário também aprovou simbolicamente o PLS 08/2016, que visa criar a Política Nacional de Informações Estatísticas relacionadas à violência

contra a mulher (Pnainfo), cujo objetivo é reunir, organizar e analisar dados sobre esses tipos de casos (SENADO, 2017b).

No Brasil, há uma grande fragmentação dos sistemas de informação, relacionada à estruturação histórica das políticas públicas de enfrentamento à violência contra a mulher (OKABE, FONSECA, 2009). Especificamente em relação à violência sexual na forma de estupro, os dados são produzidos de duas formas. No sistema de Segurança, publicados nas estatísticas das Secretarias de Segurança estaduais desde 1997, quando a vítima procura a unidade e presta queixa. Ou, no sistema de Saúde, compilados no Sistema de Informações sobre Agravos de Notificação (Sinan) do Ministério da Saúde, desde 2011, notificado obrigatoriamente pelos profissionais de saúde do sistema público ou privado quando, durante o atendimento, há suspeita ou confirmação de ocorrência de violência (BRASIL, 2003; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2011).

Em nota a respeito de “estupro em mulheres”, publicada em 2015, o Ministério da Saúde ressalta o entendimento sobre a adoção da notificação compulsória: a notificação de violência deve ser feita ao acionar a rede de cuidados e proteção para que seja possível prevenir consequências como a ocorrência de novos casos e a impunidade. Essa pretensão de prevenção se dá porque informações e vestígios da violência podem ser registrados nos sistemas de segurança pública e de justiça quando as pessoas em situação de violência decidirem registrar a ocorrência na polícia (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2015).

Cabe deixar claro que a Norma Técnica: Atenção Humanizada ao Abortamento, lançada em 2005 pelo Ministério da Saúde, institui a dispensa de obrigação de apresentar um Registro de Ocorrência para dispor do direito de atendimento específico na rede de saúde em caso de violência sexual. A norma visa garantir a proteção de direitos humanos envolvidos no atendimento à saúde, ao procurar garantir que a pessoa em situação de violência procure cuidados de saúde, independentemente da escolha de acionar o sistema de Segurança e Justiça (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2005).

Um dos efeitos da medida, em relação ao monitoramento dos casos de violência sexual, é a desvinculação entre os dois sistemas geradores de dados sobre estupro, o de segurança pública e o de saúde. A disparidade nos dados e o relativo menor número de casos encontrados nos sistemas de Segurança são explicados, dentre outras razões, pela falta de clareza da população e das autoridades da área sobre o crime, o medo de constrangimento e humilhação durante e após o processo

de queixa e denúncia, e a vulnerabilidade física, emocional e psicológica da vítima perante o agressor (AGÊNCIA..., 2015; SOUZA; ADESSE, 2005). Considera-se, assim, que, embora não esteja isento de vieses, a base de dados do sistema de saúde é mais representativa da realidade do fenômeno (CERQUEIRA; COELHO, 2014).

Vale destacar, também, que a notificação compulsória, enquanto forma de obter dados mais próximos da realidade dos casos de violência do que o registro policial, não descarta a importância da notificação policial por meio da queixa para o sucesso das políticas de enfrentamento à violência sexual. Segundo especialistas em violência sexual entrevistados no Dossiê: Violência Sexual, da Agência Patrícia Galvão (2015), para reduzir o número de estupros é necessário fortalecer políticas de segurança para coibir a impunidade, dado que a tendência do autor de violência sexual é a repetição do crime, com a mesma vítima ou outras.

A queixa é o primeiro passo para esse fortalecimento, uma vez que, em caso de estupro, a ação penal depende da manifestação de vontade da vítima, sendo o registro da ocorrência policial uma materialização dela (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2011). A melhor forma de encorajar a queixa é fornecer um atendimento respeitoso e digno às mulheres desde o primeiro contato, o que justifica a necessidade de serviços capacitados para atender as vítimas (AGÊNCIA..., 2015).

Contudo, este trabalho não se propõe a entender o processo de responsabilização de pessoas que cometeram violência sexual contra mulheres, exceto sua contribuição para mobilizar a vítima a registrar a notificação da ocorrência. O cerne do estudo está na autonomia da vítima que traz ao conhecimento do Estado e ao debate público informações sobre a violência sexual contra mulheres – assim, como aponta Izumino (2004), dando um passo em direção à superação da subnotificação do fenômeno da VCM.

CAPÍTULO 4 – METODOLOGIA

Segundo Yin, um estudo de caso exploratório é uma investigação empírica a respeito de um fenômeno contemporâneo dentro de determinado contexto da vida real, de forma que os limites entre o fenômeno e o contexto não são claramente definidos (2001, p. 32).

A investigação da dimensão territorial das políticas públicas baseia-se no conceito de avaliação do território. A avaliação do território seria o procedimento que calcula, estima ou julga a qualidade, importância, quantidade, intensidade e/ou valor de alguma coisa no território, conforme o trabalho do geógrafo francês Brunet (1990,

apud GONÇALVES, 2012, p. 16-17). Ela é composta pela formulação de um diagnóstico e de um julgamento a respeito do desempenho do território quanto ao objeto de medição/julgamento, e utiliza, para isso, indicadores e análises qualitativas sobre o objeto no território. Segundo Eckert (1996, apud GONÇALVES, 2012, p. 21), por meio da identificação das dinâmicas territoriais, a avaliação tem por objetivo compreender quem em contato com o que poderia alterar a estrutura das atividades exercidas naquele espaço e o desempenho do território quanto ao objeto. Neste trabalho, esse objeto a ser considerado para a avaliação do território seria os dados de estupros, e as dinâmicas territoriais seriam aquelas que favorecem a produção sistematizada de dados, que pressupõe que a vítima o sistema de segurança.

Diante da disponibilidade de dados sobre ocorrências de estupro registradas e do levantamento de equipamentos de interesse da Rede de Atendimento à mulher em situação de violência sexual, fizemos algumas opções e considerações metodológicas para estudar as relações territoriais entre os equipamentos da Rede de Atendimento e a notificação de estupros:

- (1) Observando a data de criação dos equipamentos da Rede de Atendimento (Gráfico 2) e a disponibilidade de dados dos sistemas de notificações de estupro no Brasil, optamos por descartar a base do Sinan. Ele começou a compilar as notificações de violência doméstica, sexual e outras violências de forma padronizada e universal a partir de 2011, de forma que não seria possível abranger um período consistente de implementação da PNEVCM.
- (2) Por outro lado, considerando que, entre 2005 e 2016, houve, no município de São Paulo, forte instalação de equipamentos da Assistência Social e do Judiciário especializados no enfrentamento à violência contra a mulher – grande contribuição da PNEVCM – e esses equipamentos possuem uma forma de comunicação direta com equipamento da Segurança, trabalhar com os dados do sistema de Segurança, nos permitiria analisar a influência da instalação desses equipamentos nas ocorrências de estupro registradas nos últimos 15 anos (2005-2016)²¹.
- (3) Os dados da SSP são produzidos desde 1997, mas sistematizados e otimizados apenas a partir de meados de 2001, com a criação do Sistema Estadual de Coleta de Estatísticas Criminais (SSP, 2011). Cabe ressaltar que, o Capitão da Polícia Militar do Estado de São Paulo, Rodrigo Garcia Vilardi, salientou em e-mail (Anexo II) que os dados para o crime de estupro na capital

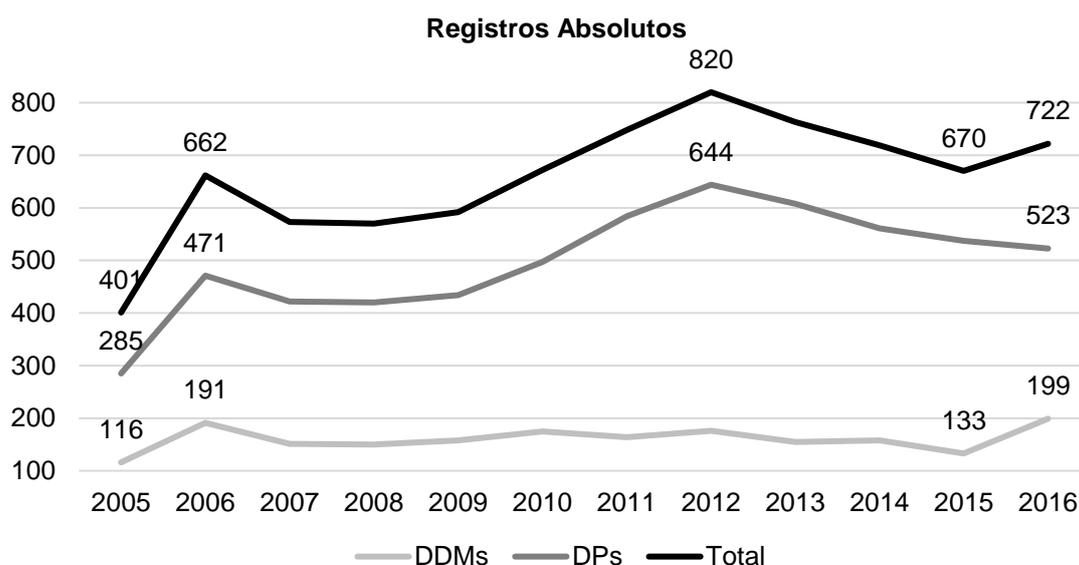
²¹ A disponibilidade de dados torna inviável trabalhar com a proposta inicial da pesquisa - analisar a implantação das DDMs ao longo de 25 anos (1991-2016).

teriam maior consistência a partir de 2005, devido ao período de implementação do sistema. Optamos por não trabalhar, portanto, com os dados de 2002 a 2004.

CAPÍTULO 5. ANÁLISE DE OCORRÊNCIAS REGISTRADAS

Após a seleção de dados relativos a vítimas que registraram Boletins de Ocorrência (BO) sob a rubrica “Estupro – art. 213” e eliminação de inconsistências²² e de dados não inclusos no universo de interesse da pesquisa, constatou-se, a partir do banco de dados retornado pela SSP, a existência de 7.912 ocorrências de estupro - tentado ou consumado - que ocorreram no município de São Paulo e foram registradas em delegacias comuns ou da mulher do mesmo município, entre 2005 e 2016, por mulheres adultas vitimadas.

Entre 2005 e 2016, as DPs foram responsáveis por 75,66% dos registros de denúncia de estupro na cidade, totalizando 5.986 casos, enquanto as DDMs contribuíram com 24,34%, registrando 1.926 notificações. Conforme mostra o gráfico X, o número absoluto de registro de denúncias de estupros nas DPS seguiu até 2015 as tendências de crescimento e/ou decréscimo dos registros nas DPs. A série de registros em DDMs contribuiu para reforçar a tendência de aumento geral de registros em 2006, em consonância com os números dos DPs, mas apresenta um comportamento díspar desta última em 2016, sendo capaz de afetar os registros

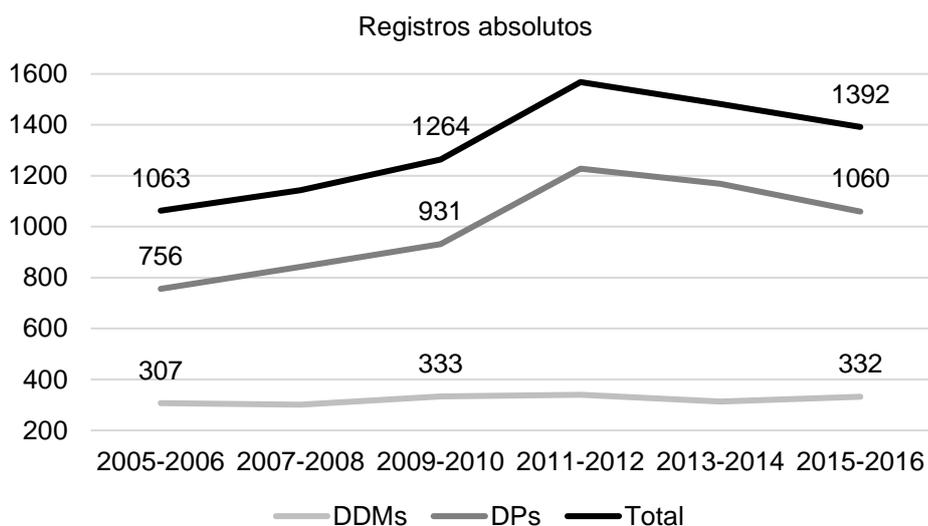


²² “Cada linha constante na tabela registra os dados de uma pessoa, natureza ou objeto relacionado no boletim. Assim, um boletim que possua a identificação de mais de uma pessoa, natureza ou objeto (a depender da pesquisa solicitada) terá os dados da ocorrência multiplicados pelos indexadores solicitados, ou seja, várias linhas podem se referir ao mesmo boletim” (Resposta ao SIC 614291714890, SSP-SP, 2017).

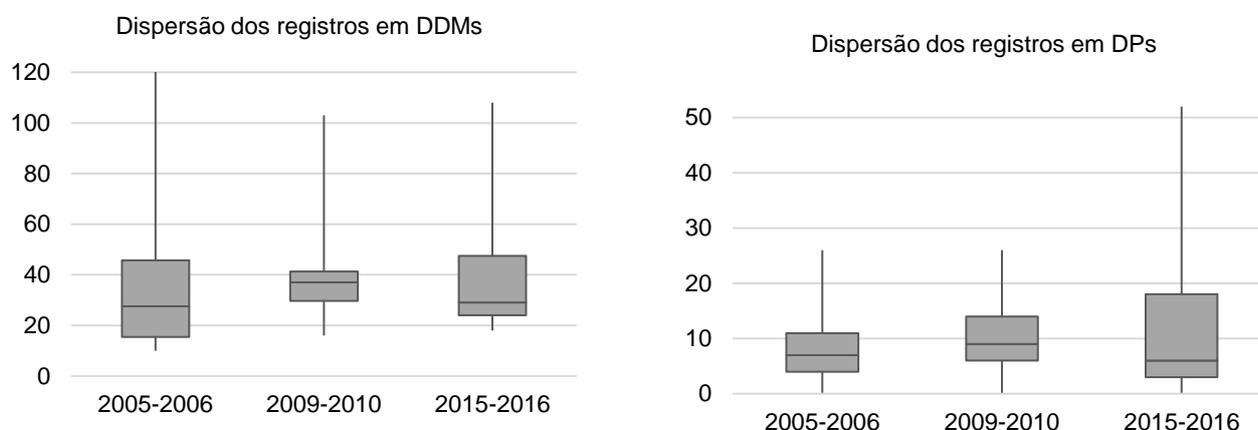
gerais.

Considerando que: i. houve picos de registro no ano de 2006 para todas as delegacias e que, segundo informação oficial da SSP-SP, os dados da polícia passaram a ser mais consistentes apenas em 2005, mas sem a determinação de em que mês isso ocorreu; e ii. que a partir de agosto de 2009, o artigo 213 do Código Penal, que tipifica o crime de estupro, teve sua redação alterada e passou a compreender uma gama mais ampla de condutas libidinosas, que não apenas a conjunção carnal sob a rubrica "estupro" (BRASIL, 2009), e a partir desse ano os registros cresceram significativamente; os registros foram agrupados de dois em dois anos, de forma a permitir a análise das tendências entre os períodos de implementação da PNEVCM, mas suavizar variações interanuais, enviesadas por mudanças em fatores cruciais à notificação, que afetassem a produção dos dados nesses anos.

O gráfico B mostra a evolução dos registros absolutos bianuais de denúncias de estupros, entre 2005 e 2016, com as demarcações dos períodos de análise: antes da implementação da política (2005-2006); em seu estágio mais recente de implementação (2015-2016); e num período intermediário de análise, em meio à difusão e à implementação da mudança no entendimento jurídico a respeito do crime de estupro (2009-2010).



Os diagramas de caixa sobre a dispersão dos dados de registro entre as diferentes delegacias estão representados no Gráfico X.



O que principalmente salta aos olhos nos gráficos é que a disparidade no número de registros entre as DDMs diminuiu ligeiramente com o passar dos anos (aproximadamente de 110 registros em 2005/2006, para algo em torno de 90 em 2009/2010 e 2015/2016), enquanto a disparidade em DPs aumentou (de 26 casos em 2005/2006 e 2009/2010 para 52 casos em 2015/2016). Esse aumento se deve principalmente ao aumento da disparidade no número de registros do ¼ de DPs que mais registrou denúncias (que variava em torno de 14 casos nos primeiros momentos, mas em 2015/2016 variou em 34 casos).

Observando no território os números do total de casos registrados no período de análise (Mapa X, de Quebras Naturais - escala de Jenks), com auxílio das circunscrições das Delegacias Seccionais de Polícia – que controlam diretamente e coordenam a atuação dos DPs –, idênticas às circunscrições das DDMs, (Mapa X), pode-se depreender que i) há relativa dispersão no número de registros feito em equipamentos não especializados - as DPs – em todas as regiões e circunscrição de Seccionais da cidade (ver Histograma X); ii) as DDMs – equipamentos de segurança especializados em VCM – concentram notificações, porém “competem” com certos DPs e iii) há diferentes tipos de articulação entre os equipamentos de segurança especializados e não-especializados reunidos sob um mesmo território de uma Seccional.

A 1ª DDM, localizada na 1ª Seccional - Centro, concentra as notificações deste território administrativo de segurança e impõe sob toda a rede quanto à notificação de estupro: registrou mais que 3 vezes o número de notificações feito pelo DP campeão

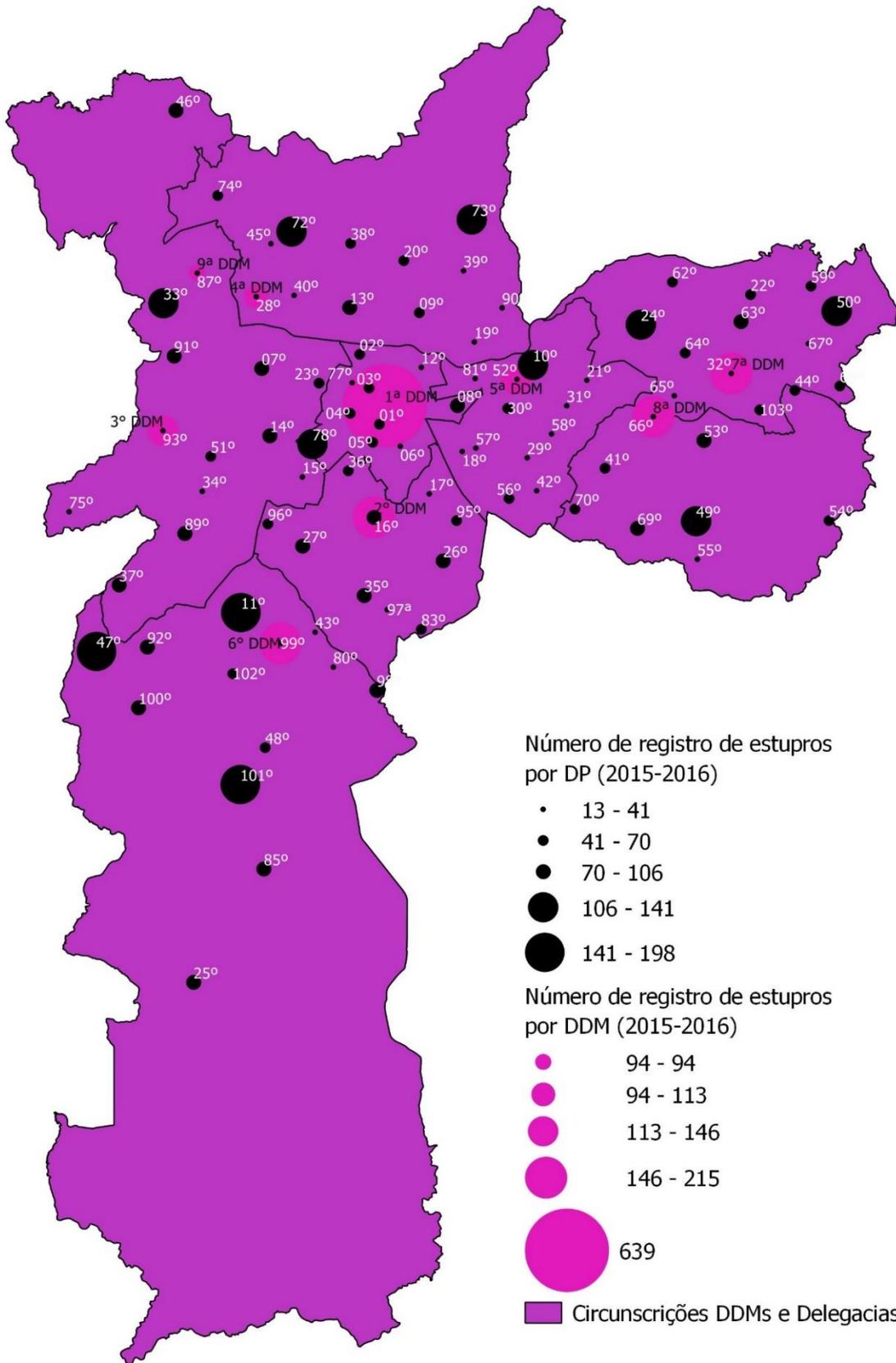
(o 47º DP, na 2ª Seccional - Sul). Á exceção do 78º DP, localizado na porção centro-oeste da cidade, não atraem notificantes.

A Seccional Santo Amaro, por sua vez, é o outro território administrativo da polícia na capital onde a notificação de estupros é representativa, que se dividem expressivamente entre o equipamento especializado - a 6ª DDM - e três não especializados - os 11º, 101º e 47º DPs.

Na Seccional Itaquera – no extremo Zona Leste da cidade –há uma dinâmica similar de notificações, embora a DDM as ultrapasse ligeiramente. Há ainda, na fronteira com Itaquera, a 8ª DDM, que está na Seccional de Santo Amaro e que tem, na porção sul, em distância oposta à DDM, o 49º DP, razoavelmente forte para registros de estupro. Na Seccional Leste, a 5ª DDM é muito próxima ao 10º DP, ambos os equipamentos com um número acima do desvio padrão superior de notificações.

A Seccional Sul tem um equipamento bastante procurado para registro de estupros – a 2ª DDM - localizada no mesmo prédio de um DP que registrou um número razoavelmente alto de casos, diferente dos DPs que dividem prédios com as outras DDMs. Contudo, essa seccional é a única em que não há DPs que se destacaram na rede de segurança como um todo pelo número de casos notificados.

Na Seccional Oeste, a 3ª DDM e o 33º DP, localizados a uma distância considerável, são os principais pontos de notificação – sendo que este último equipamento é próximo à 9ª DDM, que não é muito significativa para notificações de estupro na rede de segurança como um todo. Vizinha a ela, mas do lado do limite da Seccional Norte, está a 4ª DDM, que é pouco representativa territorialmente em relação aos DPs 72º e 73º, localizados na porção ainda mais ao norte da cidade.



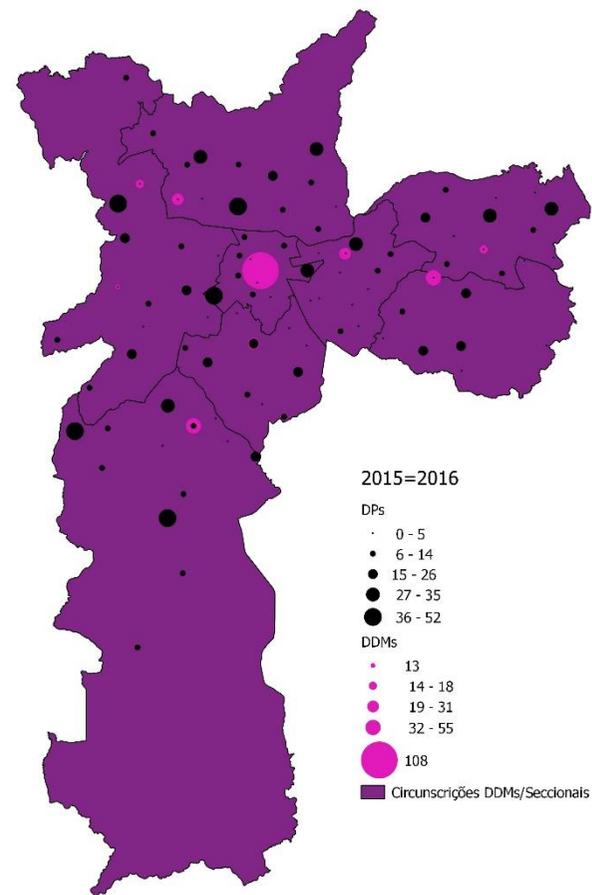
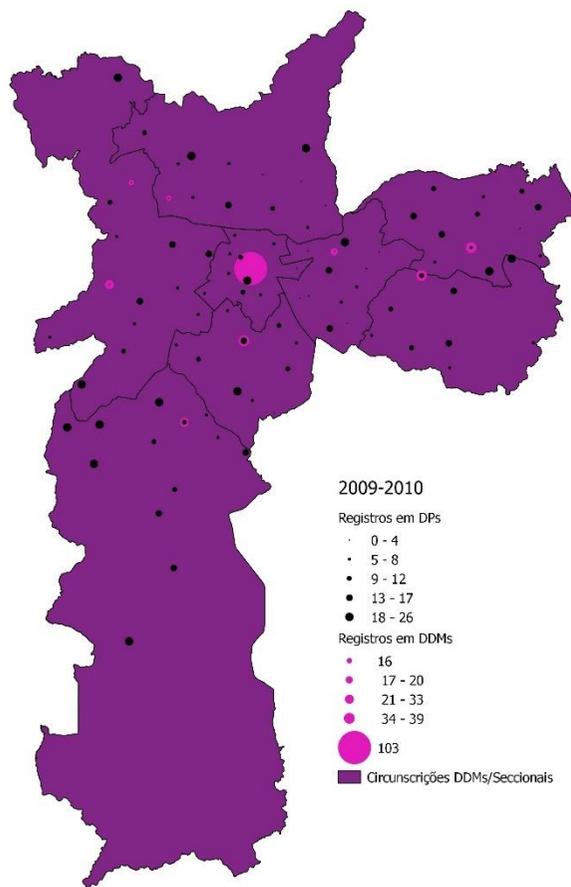
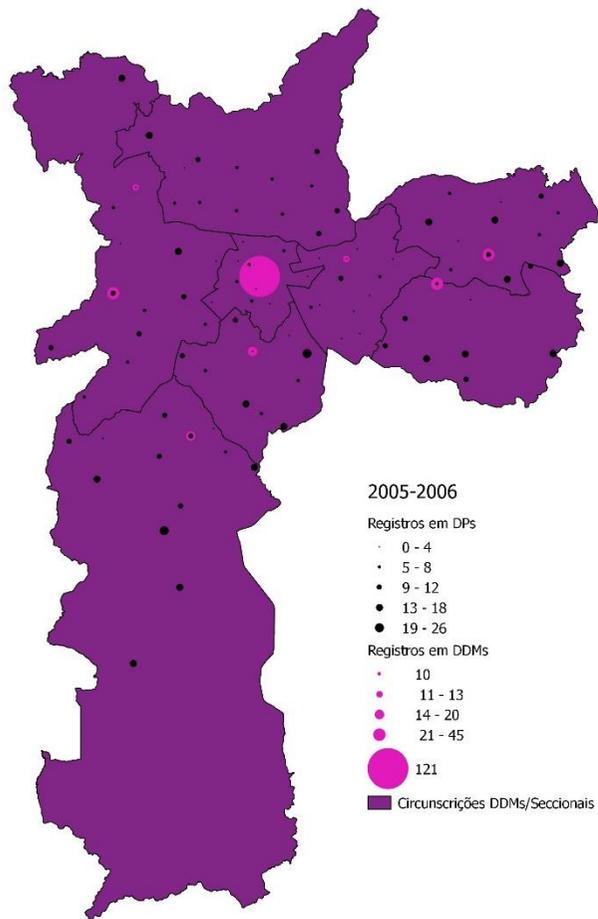
parecida, a 7.ª DDM compete com os DPs 24 e 30 como polo ativo de IN A IN A

Focalizando apenas a evolução dos registros (Mapas X, X e X), podemos perceber que a DDM da Sé se destaca absolutamente como ponto de registros de estupro. No primeiro corte bianual selecionado para a análise (2005-2006), na Seccional de Santo Amaro, na Seccional Sul, pelo menos 3 DPs registram um número de casos similar às DDMs que integram aquele território. Na Seccional Leste ocorre o mesmo, mas o nível de registros é mais baixo. Nas Seccionais Itaquera e São Mateus, ao menos 3 DPs em cada registram números ligeiramente altos de estupro, mas as DDMs ainda as superam. Na Seccional Oeste, a 3ª DDM se destaca, mas um DP próximo à região centro-oeste e outro na fronteira Noroeste da cidade também registram um número perceptível de casos. Na Seccional Norte, há apenas um DP, também na porção Noroeste do território, que registrou um número ligeiramente grande de casos. A DDM desse território registrou menos casos que o DP com o qual divide a localização.

No segundo corte bianual (2009-2010), se mantém o mesmo cenário de registro nas DDMs, mas mais DPs, em todas as Seccionais, começam a se fazerem perceptíveis como equipamentos de notificação de estupro na rede de segurança, em especial na Seccional Leste, na Seccional Norte e na Seccional Sul. Nem sempre as DPs mais notificantes são as mesmas de 5 anos antes, mas, de forma geral, houve surgimento de novos polos de registro, sem que os outros regredissem.

No último corte bianual para o período selecionado, anos 2015- e 2016, houve uma mudança perceptível na escala de notificações de estupro na rede como um todo e o fortalecimento dos DPs. Depois da DDM da Sé, as DDMs que mais notificaram passaram a alcançar até metade do número de registros daquela. Quanto aos DPs, ao menos 7 notificaram até 10 casos a mais do que o máximo atingido pela rede antes (1 na Seccional Santo Amaro, 2 na Seccional Itaquera, 1 na Seccional Leste, 1 na Seccional Centro e 2 na Seccional Norte), e ao menos 5 DPs notificaram até 20 casos a mais (2 na seccional Santo Amaro, 1 na Seccional Oeste, 1 na Seccional Centro e 1 na Seccional Norte). Os DPs que notificaram não necessariamente eram equipamentos que haviam se sobressaído antes. Na Seccional Oeste, o DP notificou expressivamente mais do que as DDMs daquele território; na Zona Norte, 3 DPs de destaque ultrapassaram e ou se igualaram aos registros da DDM; na Zona Leste o DP de destaque ultrapassou a DDM e na Seccional Santo Amaro os 3 DPs de destaque se igualaram à DDM.

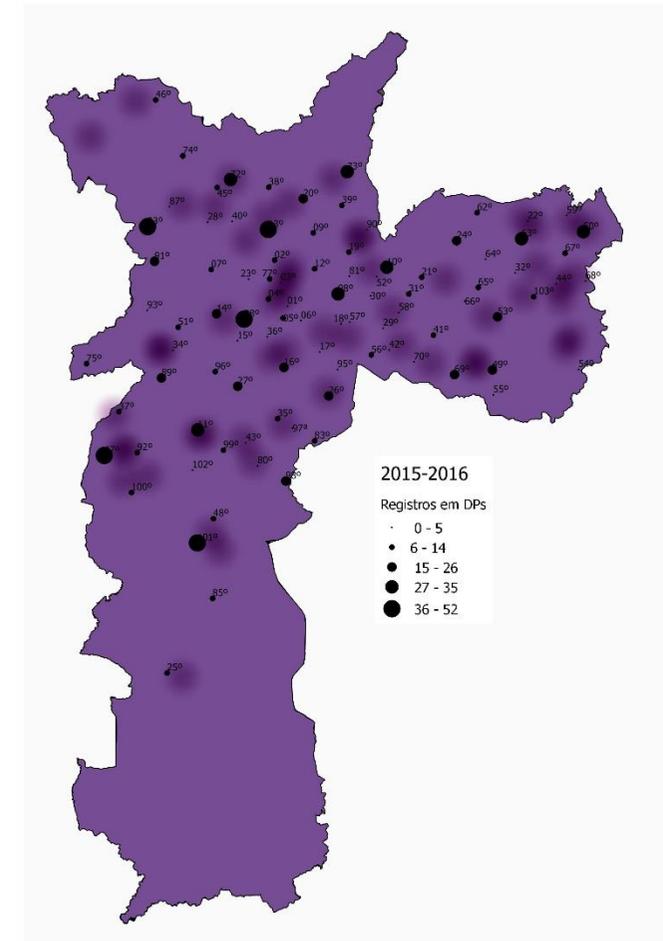
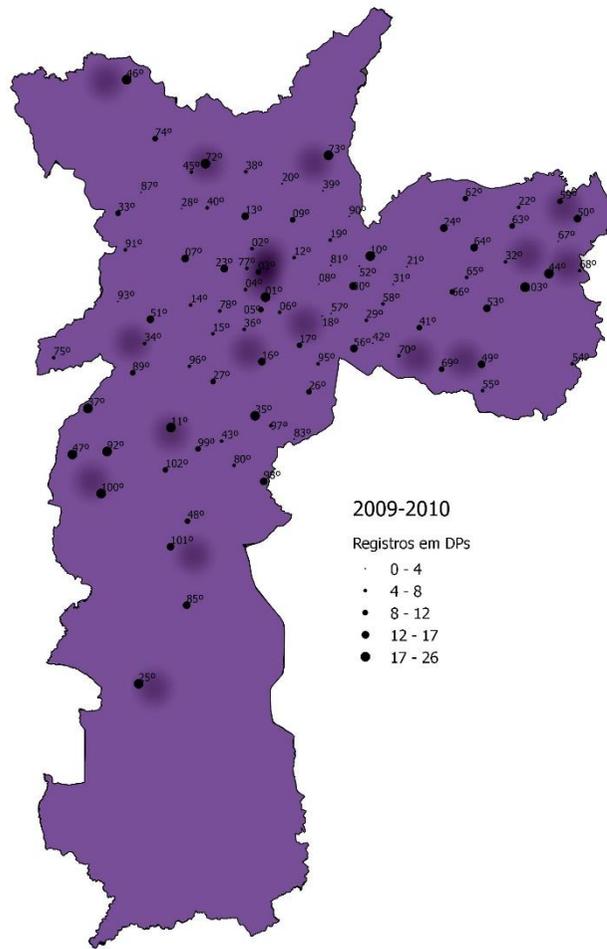
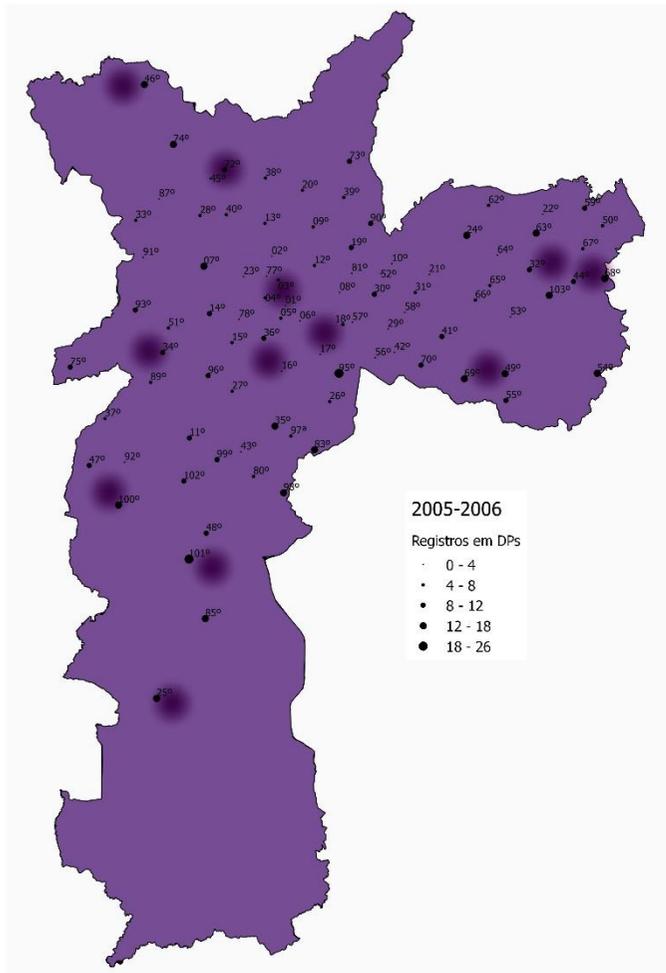
Considerando que as DPs de destaque no último corte bianual indicam em quase todas as vezes as DPs que se sobressaíram em número de registros de estupro ao longo de todo o período de análise (2005-2016), pode-se depreender de forma geral, que, foi nos últimos anos, após a alteração da tipificação do crime de estupro, que em todas as regiões da cidade surgiu ao menos um DP capaz de “competir” com as DDMs de cada seccional como equipamento prioritário para notificação de estupro.



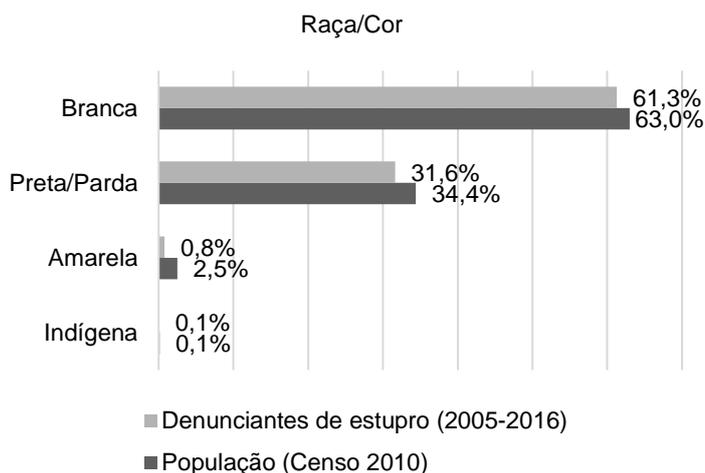
Tendo em vista a influência das DPs no registro de casos de estupro em São Paulo ao longo dos anos analisados e o aumento da disparidade de registros entre os diferentes DPs do ponto inicial da análise até o ponto final, escolhemos focar a análise nos registros na rede de segurança pública não especializada, por entender que ela é mais suscetível a responder a dinâmicas locais, mesmo sabendo que ela é mais suscetível à falta de integração com outros equipamentos da rede de enfrentamento à violência à mulher.

A respeito da relação entre o número de notificações e a Rede de Atendimento proposta pela Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra a Mulher, focalizaremos a rede de Assistência Social. A série de mapas X reflete pontos de calor de raio de 2 km, cujos centros são a localização de equipamentos de Assistência Social especializada em VCM ou não-especializada em VCM. A definição arbitrária deste raio se baseia na noção de que o direcionamento de mulheres vítimas de violência atendidas nos equipamentos de Assistência Social à equipamentos de Segurança ainda seria viável se a distância fosse percorrida à pé e seria facilitado por transporte, bem como a integração entre os equipamentos seria mais favorecida. Sabe-se, contudo, que a distância em linha reta não leva em consideração importantes atributos do espaço que favorecem e/ou não o deslocamento, como a rede de vias, a condição de calçadas, os declives, a segurança do entorno e a oferta de transporte público, dentre outras.

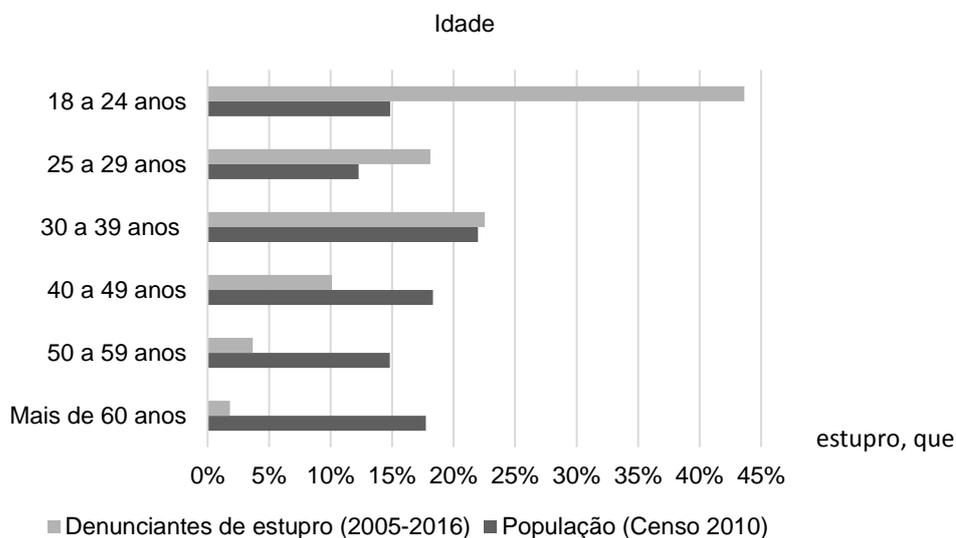
Nos cortes temporais de 2005-2006 e 2009-2010, não foi possível identificar uma relação clara entre a existência de equipamentos de Assistência Social a uma distância de 2 km e o registro de crimes de estupro nas DPs, à exceção de alguns casos de proximidade, que não atingiam o raio pré-definido. No corte de 2015-2016, com a proliferação da rede em questão, não parece óbvio que a proximidade de um equipamento implique no aumento da notificação de crimes, mas à exceção do 33º, que teve grande número de casos registrados no período discutido, todos os DPs que registraram alto número de ocorrências tinham proximidade com algum equipamento de Assistência Social, ainda que superior à 2km.



A respeito do perfil das mulheres que registraram ocorrência, os dados mostram que, à exceção das mulheres amarelas - dentre as quais apenas 1/3 notificam as delegacias de estupro - mulheres de todas as cores registram o crime em proporções similares às da distribuição racial da população feminina em São Paulo, conforme dados do Censo 2010²³ (Gráfico X).



Conforme evidencia o Gráfico X, a idade, por outro lado, representa um fator particular: há maior propensão para o registro de notificação entre as mulheres jovens. Quase 45% dos registros são feitos por mulheres com idade entre 18 e 24 anos, três vezes mais do que a proporção de mulheres com essa idade na população paulistana. Na faixa dos 25 a 29 anos, há 5% mais notificadoras do que entre a população feminina; em mulheres de idade média, 30 a 39 anos, há relativa paridade; na fase adulta madura da vida, a relação se inverte, e há menos denunciante. Está fora do escopo deste trabalho compreender as razões para a maior notificação do crime de estupro entre mulheres mais jovens.



²³ Em função da cor classificavam a cor d

estupro, que

Gráfico X. Idade das mulheres vítimas de ocorrências registradas no município de São Paulo, entre 2005 e 2016 (elaboração própria).

É preciso ressaltar que, quando filtrou-se os registros pela classificação de *vítima* no no registro da ocorrência – i.e., quando os dados do documento se referissem a alguém que foi caracterizado pela autoridade policial a cargo do registro da ocorrência apenas como vítima na situação descrita, e não em alguma outra categoria²⁴ – automaticamente foram eliminados os BOs referentes a homens ou a indivíduos de sexo (sic) indefinido, e passou-se a trabalhar apenas com o registro de mulheres. Está fora do escopo deste trabalho investigar as razões para tal situação, seja ela correspondente à realidade ou não, mas outros estudos poderão esclarecer se de fato apenas mulheres foram vítimas de estupros efetivamente registrados em delegacias paulistanas ou não – e, neste caso, houve falhas e/ou desvios no sistema de registro policial.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerações sobre limitações da pesquisa

Conforme aponta Cecília MacDowell Santos (2015), há extensa produção sobre o funcionamento dos serviços nas áreas de justiça e segurança pública, com especial enfoque nas DDMs, que, de forma geral, apontam que há precariedade nas condições de atendimento nas delegacias e nos equipamentos ligados ao Judiciário, mas poucos estudos que adotam uma perspectiva institucional sobre os serviços e as diferentes unidades onde são ofertados.

A pesquisadora esclarece, em seu artigo *Curto-Circuito, Falta De Linha ou na Linha? Redes de Enfrentamento à Violência contra Mulheres em São Paulo*, a partir de observações feitas sobre as DDMs e equipamentos de Assistência Social da Zona Sul e da Zona Leste do município, que a história de cada equipamento e a experiência e trajetória de seus agentes são fatores importantes, que influenciam as relações entre as instituições,

²⁴ Foram outros tipos encontrados no banco de dados: adolescente, adolescente infrator, adolescente infrator/vítima, autor, autor/vítima, criança, desaparecido, encontrado, indiciado, vítima de suicídio.

afetando mesmo os processos de referência e contra-referência nos serviços, prejudicando o desempenho da rede.

A respeito da Assistência Social, ela aponta que a criação de serviços dentro do arcabouço da PNEVCM, conta com empecilho adicional: porque os equipamentos são em sua maioria objetivo de convênio entre o Estado e organizações não governamentais (ONGs), que já tinham experiência com a implementação de políticas de proteção social, frequentemente o atendimento a mulheres em situação de violência por eles prestado não reforça a defesa dos direitos das mulheres ou o combate à desigualdade de gênero, mas a valorização da família – princípio estruturador do SUAS. Nem sempre as diretrizes da SPM e da SMPM e demais órgãos encarregados da promoção das políticas de gênero e dos direitos das mulheres são capazes de coordenar e conferir direção única a este atendimento (SANTOS, 2015), o que aprisiona ou expulsa a mulher em situação de violência da Rede de Atendimento, em vez de incentivá-la a buscar outros tipos de atendimento.

Outra contribuição importante para identificar os limites da pesquisa é a feita por Daniel Cerqueira e Danilo Coelho na Nota Técnica: Estupro no Brasil – uma radiografia segundo os dados da Saúde (2014). Ao analisar os dados dos laudos médicos de atendimento de vítimas de estupro no Brasil, os autores identificaram que apenas 18% das vítimas adultas atendidas receberam orientações dos médicos de procurarem os CRMs e apenas 9% de procurarem os CREAS, o que demonstra que há baixa referência entre equipamentos de Saúde e de Assistência Social. O maior fluxo de encaminhamento de mulheres adultas se deu entre a Saúde e as DDMs – 41% das vítimas adultas foram direcionadas para estes equipamentos depois do atendimento médico; em relação à Segurança não-especializada, houve 21% casos de referência.

Apesar de não se tratar de um estudo que enfoque a referência de atendimento a partir do ponto de vista da Assistência Social, ele sugere que o atendimento prestado na Rede de Atendimento leva antes à baixa articulação entre os diferentes tipos de equipamento e a integração da rede, do que ao oposto.

Referências Bibliográficas

SANTOS, C. M. Curto-Circuito, Falta De Linha Ou Na Linha? Redes De Enfrentamento À Violência Contra Mulheres Em São Paulo. São Paulo, 2015. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-026X2015000200577&script=sci_abstract >. Acesso em: 03.abril.2018.

PRADO e SANEMATSU, 2017. Femicídio: invisibilidade mata. Disponível em: < <https://www.passeidireto.com/arquivo/51302536/livro-femicidio-invisibilidade-mata> >. Acesso em: 10.abril.2018.

BOLDRINI, ANGELA. Cidade de São Paulo tem quase sete casos de estupro registrados por dia. FOLHA DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, 09 set. 2017. Cotidiano, p. 4. Disponível em: <<https://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2017/09/1917036-cidade-de-sao-paulo-tem-quase-sete-casos-de-estupro-registrados-por-dia.shtml>>. Acesso em: 31 jul. 2018.

BRASIL, 2018. Norma Técnica do Ministério da Saúde. Prevenção e Tratamento dos Agravos Resultantes da Violência Sexual Contra Mulheres e Adolescentes. Disponível em: < https://jornalggm.com.br/sites/default/files/documentos/norma_tecnica_9nov1998_0.pdf>. Jornal GGN. Acesso em: 4 de setembro de 2018.

SENADO. CCJ aprova ampliação de informações sobre violência contra mulher. Brasília, 2017a. Disponível em: < <https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2017/03/08/ccj-aprova-ampliacao-de-informacoes-sobre-violencia-contra-mulher> >. Acessado em 27 de janeiro de 2018.

SENADO Senado aprova Política Nacional de Informações Estatísticas relacionadas à violência contra mulheres. Brasília, 2017b. Disponível em: < <https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2016/03/31/senado-aprova-politica-nacional-de-informacoes-estatisticas-relacionadas-a-violencia-contra-mulheres> >. Acessado em 27 de janeiro de 2018.

GOVERNO ABERTO. Sistema de informações sobre a Lei Maria da Penha. 2º Plano De Ação Brasileiro de Governo Aberto. Secretaria de Políticas para as Mulheres. Governo Federal. Brasília. 2014. Disponível em: < <http://www.governoaberto.cgu.gov.br/nobrasil/planos-de-acao-1/2o-plano-de-acao-brasileiro/secretaria-de-politicas-para-as-mulheres/sistema-de-informacoes-sobre-a-lei-maria-da-penha> >. Acessado em 27 de janeiro de 2018.

ANDRADE, Vera Regina Pereira. Violência sexual e sistema penal. Proteção ou duplicação da vitimação feminina. In: Feminino Masculino: igualdade e diferença na justiça. Porto Alegre: Editorial Sulina, 1997. Disponível em: < >. Acessado em 20 de novembro de 2017.

CENTRE KAMPALA. Intimate partner violence: high costs to households and communities - Economic Policy Research. New York: International Center for Research on Women (ICRW) and United Nations Population Fund (UNFPA); 2009. Disponível em: < <https://www.icrw.org/wp-content/uploads/2016/10/Intimate-Partner-Violence-High-Cost-to-Households-and-Communities.pdf> >. Acessado em 20 de janeiro de 2018.

DREZETT, Jefferson. Estudo de fatores relacionados com a violência sexual contra crianças, adolescentes e mulheres adultas. Tese de Doutorado. Centro de Referência da Saúde da Mulher e de Nutrição, Alimentação e Desenvolvimento Infantil, Escola de Medicina/USP, 2000.

http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/regionais/capela_do_socorro/noticias/?p=47581

DINIZ, Simone G. Violência contra a mulher: estratégias e respostas do movimento feminista no Brasil (1980-2005). Vinte e cinco anos de respostas brasileiras em violência contra a mulher. São Paulo: Coletivo Feminista Sexualidade e Saúde, 2006. Disponível em: <http://www.mulheres.org.br/violencia/simonepdf.pdf>. Acessado em 20 de dezembro de 2017.

BRASIL, 2017. Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde. Disponível em: < <http://cnes2.datasus.gov.br/> >. Acessado em 30 de outubro de 2017.

SÃO PAULO, 2017. Ato Normativo nº 736/2012-PGJ-CPJ, de 17 de maio de 2012. Ministério Público de São Paulo. GEVID - Grupo de Atuação Especial de Enfrentamento à Violência Doméstica. Disponível em: < http://biblioteca.mpsp.mp.br/PHL_IMG/ATOS/736.pdf >. Acessado em 30 de outubro de 2017.

SÃO PAULO, 1991. Decreto Estadual nº 33.829, de 23 de setembro de 1991. Secretaria de Governo. Secretaria de Segurança Pública. Disponível em: < <https://www.al.sp.gov.br/repositorio/legislacao/decreto/1991/decreto-33829-23.09.1991.html> >. Acessado em 20 de dezembro de 2017.

INSTITUTO PATRÍCIA GALVÃO. Dossiê: Violência contra as Mulheres – Violência Sexual, 2015. Disponível em: < <http://www.agenciapatriciagalvao.org.br/dossie/violencias/violencia-sexual/> >. Acessado em 22 de abril de 2017.

INSTITUTO PATRÍCIA GALVÃO. Percepções e comportamentos sobre violência sexual no Brasil, 2016. Disponível em: <

<http://www.agenciapatriciagalvao.org.br/dossie/pesquisas/percepcoes-e-comportamentos-sobre-violencia-sexual-no-brasil-instituto-patricia-galvaolocomotiva-2016/> >. Acessado em 21 de dezembro de 2017.

BRASIL. Código Penal. Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 8 de dezembro de 1940. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/Del2848compilado.htm>. Acesso em: 20 de abril de 2017.

BRASIL. Lei nº 10.778, de 24 de novembro de 2003. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, DG, 25 de novembro de 2003. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/L10.778.htm>. Acesso em 27 de abril de 2017.

BRASIL. Lei nº 12.015 de 7 de agosto de 2009. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 8 de agosto de 2009. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Ato2007-2010/2009/Lei/L12015.htm#art2. Acesso em: 20 de abril de 2017.

BRASIL. Lei nº 12.845, de 1º de agosto de 2013. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 2 de agosto de 2013. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2011-2014/2013/lei/l12845.htm>. Acesso em: 20 de abril de 2017.

SÃO PAULO. Decreto nº 33.829, de 23 de setembro de 1991. Diário Oficial do Estado de São Paulo, SP, 29 de setembro de 1991. Disponível em: <<https://www.al.sp.gov.br/repositorio/legislacao/decreto/1991/decreto-33829-23.09.1991.html>>. Acesso em: 24 de novembro de 2017.

BRASIL. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Secretaria de Planejamento e Investimentos Estratégicos. Estudo da dimensão territorial para o planejamento. Brasília, 2008. Disponível em: <http://www.planejamento.gov.br/secretarias/upload/Arquivos/spi/PPA/publicacoes_antigas/pl_an_territorial/estudo_de_plan_ter/vol_III_regioes_de_referencia.pdf>. Acesso em: 20 de maio de 2017.

CERQUEIRA, Daniel; COELHO, Danilo de Santa Cruz. Nota Técnica. Estupro no Brasil: uma radiografia segundo os dados de Saúde (versão preliminar). IPEA, Brasília, 2014. Disponível em: <<http://repositorio.ipea.gov.br/handle/11058/5780>>. Acesso em 20 de abril de 2017.

FERREIRA, I. C. B; N. A. PENNA, 2005. Território da Violência: um olhar geográfico sobre a violência urbana. GEOUSP - Espaço e Tempo, São Paulo, Nº 18, pp. 155 - 168, 2005. Disponível em: < <http://www.revistas.usp.br/geousp/article/view/73979/77638> >. Acesso em 23 de maio de 2017.

GARCÍA-MORENO, C.; PALITTO, C. Global and regional estimates of violence against women: prevalence of health effects of intimate partner violence and non-partner sexual violence. World Health Organization, 2013. Disponível em: < <http://www.who.int/reproductivehealth/publications/violence/9789241564625/en/> >. Acessado em: 21 de maio de 2017.

GONÇALVES, A. Avaliação de Território e Coremática – Aplicação ao Município de São Paulo. Tese de Mestrado apresentada ao Departamento de Geografia da Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas da Universidade de São Paulo. São Paulo, 2012.

INSTITUTO SOU DA PAZ. Sou da Paz Analisa – Estatísticas Criminais do Estado de São Paulo. Dados divulgados pela Secretaria de Segurança Pública de São Paulo. São Paulo, 2016. Disponível em: http://soudapaz.org/upload/pdf/sdp_analisa_1_semestre_2016.pdf. Acesso em 22 de abril de 2017.

MARQUES, E.; TORRES, H. Políticas Sociais e Território: Uma abordagem metropolitana. São Paulo em Perspectiva, São Paulo, 18(4): 28-38. 2004. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-88392004000400005 >. Acesso em: 20 de abril de 2017.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Aspectos Jurídicos do Atendimento às Vítimas de Violência Sexual. Brasília, 2011, 2ª edição. Disponível em: < http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/aspectos_juridicos_atendimento_vitimas_violencia_2ed.pdf >. Acesso em 28 de abril de 2017.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Norma Técnica. Prevenção e Tratamento dos Agravos Resultantes da Violência Sexual Contra Mulheres e Adolescentes. Brasília, 2005. Disponível em: < http://www.campanhapontofinal.com.br/download/informativo_01.pdf >. Acesso em 27 de abril de 2017.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Nota: Estupro em Mulheres. Brasília, 2015. Disponível em: < <http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2016/junho/27/notificacao-violencia-interpessoal-e--autoprovocada.pdf> >. Acesso em 27 de abril de 2017.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria nº 104, de 25 de janeiro de 2011. Disponível em: < http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt0104_25_01_2011.html >. Acesso em: 28 de abril de 2017.

OKABE, I. FONSECA, R.M. G. S. Violência contra a Mulher: contribuições e limitações do sistema de informação. São Paulo, 2009. Revista da Escola de Enfermagem da USP, p.453-458. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v43n2/a27v43n2.pdf> >. Acesso em: 20 de maio de 2017.

RIBEIRO, Joaquim H. S. Espaços violados: uma leitura geográfica e psicossocial da violência infanto-juvenil na área urbana de Manaus-AM (2006-2010). Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo, Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas. São Paulo, 2011. Disponível em: < <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/8/8136/tde-15052012-121116/pt-br.php> >. Acesso em: 27 de abril de 2017.

SHRADER, E; SAGOT, M. La ruta critica que siguen las mujeres afectadas por la violencia intrafamiliar. Protocolo de investigación. Washington DC: Organización Panamericana de la Salud; 1998.

SANTOS, C. M.; IZUMINO, W. P. (2005). Violência contra as mulheres e violência de gênero: Notas sobre estudos feministas no Brasil. E.I.A.L. Estudios Interdisciplinarios de América Latina y El Caribe, 16. Disponível em: < <https://pdfs.semanticscholar.org/fd4e/772fe229a00621678aec7df6655ac9bbc1cf.pdf> >. Acesso em: 27 de dezembro de 2017.

SPM. Pacto Nacional pelo Enfrentamento à Violência Contra as Mulheres. Brasília, 2011a. Disponível em: < <http://www.spm.gov.br/sobre/publicacoes/publicacoes/2011/pacto-nacional> >. Acesso em 27 de abril de 2017.

SPM. Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres. Brasília, 2004. Disponível em: < <http://www.spm.gov.br/assuntos/ouvidoria-da-mulher/pacto-nacional/politica-nacional-enfrentamento-a-violencia-versao-final.pdf> >. Acesso em 21 de maio de 2017.

SPM. Norma Técnica de Uniformização - Centros de Referência de Atendimento à Mulher em Situação de Violência. Brasília, 2006. Disponível em: < <http://www.spm.gov.br/sobre/a-secretaria/subsecretaria-de-enfrentamento-a-violencia-contra-as-mulheres/pacto/documentos/norma-tecnica-centros-de-referencia.pdf/view> >. Acesso em 22 de fevereiro de 2017.

SPM. Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres. Brasília, 2011b. Disponível em: <<http://www.spm.gov.br/sobre/publicacoes/publicacoes/2011/politica-nacional>>. Acesso em 21 de maio de 2017.

FUNDAÇÃO PERSEU ABRAMO. Módulo de Violência da Pesquisa Mulheres Brasileiras nos Espaços Público e Privado. 2011. Disponível em: < <http://csbh.fpabramo.org.br/node/7244> >. Acesso em: 24 de dezembro de 2012.

DREZETT, Jefferson. Estudo de fatores relacionados com a violência sexual contra crianças, adolescentes e mulheres adultas. Tese de Doutorado. Centro de Referência da Saúde da Mulher e de Nutrição, Alimentação e Desenvolvimento Infantil, Escola de Medicina/USP, 2000.

SOUZA, C.M.; ADESSE, L. Violência Sexual no Brasil: perspectivas e desafios. 2005

RANGEL, Olívia Joffily. Violência conjugal contra a mulher, “Narciso acha feio o que não é espelho...”. Dissertação de Mestrado em Ciências Sociais. Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. São Paulo: SP, 1999.

MDS. Política Nacional de Assistência Social – PNAS. Brasília, 2004. Secretaria Nacional de Assistência Social. Disponível em < http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/PNAS2004.pdf >. Acessado em 20 de janeiro de 2018.

http://repositorio.enap.gov.br/bitstream/1/1254/1/cppv1_0101_saravia.pdf

ANEXO I – Endereços e Ano de Criação dos Equipamentos da Rede de Enfrentamento à Violência Contra a Mulher, por Tipo

Nome	Endereço	Ano de Criação	Tipo
CCM Capela do Socorro	Rua Professor Oscar Barreto Filho, 350	2006	Assistência - CCM
CCM Itaquera	Rua Ibiajara, 495	2006	Assistência - CCM
CCM Parelheiros	Rua Terezinha do Padro Oliveira, 119	2006	Assistência - CCM
CCM Perus	Rua Joaquim Antônio Arruda, 74	2006	Assistência - CCM
CCM Santo Amaro	Praça Salim Farah Maluf, s/nº	2007	Assistência - CCM
Casa Sofia	Rua Dr. Luiz Fernando Ferreira, 6	2001	Assistência - CDCM
Casa Cidinha Kopcak	Rua Margarida Cardoso dos Santos,, 500	2002	Assistência - CDCM
Casa Viviane dos Santos	Rua Cabo José Teixeira, 87	2004	Assistência - CDCM
CDCD Butantã	Av. Ministro Laudo Ferreira de Camargo, 320	2004	Assistência - CDCM
CISM da Mulher I	Rua do Fico, 394	2004	Assistência - CDCM
CISM da Mulher II	Rua Ferreira de Almeida, 23	2009*	Assistência - CDCM
Casa Anastácia	R. Areia da Ampulheta, 101	2012	Assistência - CDCM
Casa Maria Da Penha	Rua Sabbado d'Ângelo, 2085	2012	Assistência - CDCM
Casa MulherAção	Rua Luís Lopes Correa, 116	2012	Assistência - CDCM
Casa Zizi	Rua Teotônio de Oliveira, 101	2012	Assistência - CDCM
CDCM Espaço Francisca Franco	Rua Conselheiro Ramalho, 93	2012	Assistência - CDCM
CDCM Mariás	Rua José Antônio Moreira, 546	2012	Assistência - CDCM
CDCM Mulheres Vivas	Rua Martinho Vaz de Barros, 257	2012	Assistência - CDCM
Casa da Mulher CRÊ-SER	Rua Salvador Rodrigues Negrão, 351	2013	Assistência - CDCM

Casa de Isabel - Projeto Nana Serafim	Rua Professor Zeferino Ferraz, 396	2013	Assistência - CDCM
CREAS ITAIM PAULISTA	Rua Celso Barbosade Lima, 501	2008	Assistência - CREAS
CREAS SAPOPEMBA	R. Manoel de Arruda Castanho, 145	2008	Assistência - CREAS
CREAS SÉ	Av. Tiradentes, 749	2008	Assistência - CREAS
CREAS TREMEMBÉ/JAÇANÃ	Av. Mário Pernambuco, 43	2010	Assistência - CREAS
CREAS CAMPO LIMPO	Rua Landolfo de Andrade, 200	2011	Assistência - CREAS
CREAS CAPELA DO SOCORRO	Avenida Senador Teotonio Vilela, 2394	2011	Assistência - CREAS
CREAS CIDADE ADEMAR	Rua Francisco Teles Dourado, 137	2011	Assistência - CREAS
CREAS IPIRANGA	R. Taquarichim, 280	2011	Assistência - CREAS
CREAS ITAQUERA	Av. Maria Luiza Americano, 1877	2011	Assistência - CREAS
CREAS JABAQUARA	Rua dos Jornalistas, 48	2011	Assistência - CREAS
CREAS M' BOI MIRIM	Rua Miguel Luis Figueira, 16	2011	Assistência - CREAS
CREAS MOOCA	Rua Síria, 300	2011	Assistência - CREAS
CREAS SANTANA	Rua Voluntários da Pátria, 4649	2011	Assistência - CREAS
CREAS VILA MARIA	Rua Soldado José Antonio Moreira, 546	2011	Assistência - CREAS
CREAS VILA MARIANA	Rua Madre Cabrini, 99	2011	Assistência - CREAS
CREAS ARICANDUVA	Rua São Constâncio, 457	2012	Assistência - CREAS
CREAS CASA VERDE	Rua Padre João Gualberto, 206	2012	Assistência - CREAS
CREAS FREGUESIA DO Ó	Rua Parapuã, 160	2012	Assistência - CREAS
CREAS PENHA	Rua Antonio Taborda, 37	2012	Assistência - CREAS
CREAS PERUS	Avenida Piero Tricca, 27	2012	Assistência - CREAS
CREAS PIRITUBA	Rua Comendador Feiz Zarzur, 15	2012	Assistência - CREAS
CREAS SANTO AMARO	Rua Padre José de Anchieta, 802	2012	Assistência - CREAS

CREAS SÃO MATEUS	Rua Angelo de Candia, 964	2012	Assistência - CREAS
CREAS GUAIANASES	Rua Nabuco de Abreu, 6	2013	Assistência - CREAS
CREAS CIDADE TIRADENTES	Avenida Nascer do Sol, 529	2014	Assistência - CREAS
CREAS PINHEIROS	Rua Mourato Coelho, 104	2014	Assistência - CREAS
CREAS BUTANTÃ	Av. Ministro Laudo Ferreira de Camargo, 230	2015	Assistência - CREAS
CREAS SÃO MIGUEL	Rua José Pereira Cardoso, 183	2016	Assistência - CREAS
CREAS VILA PRUDENTE	Avenida Paes de Barros, 3345	2016	Assistência - CREAS
Casa Eliane de Grammont	Rua Doutor Bacelar, 20	1990	Assistência - CRM
Casa Brasilândia	Rua Sílvio Bueno Peruche, 538	2003	Assistência - CRM
CRM - Centro	Rua Líbero Badaró, 293	2004	Assistência - CRM
CRM 25 de Março	Avenida Prestes Maia, 913	2008	Assistência - CRM
CRM Maria de Lourdes Rodrigues	Rua Luiz Fonseca Galvão, 145	2016	Assistência - CRM
CRM Onóris Ferreira Dias	Rua Pedro Soares de Andrade, 664	2016	Assistência - CRM
GEVID - NÚCLEO CENTRAL	Av. Dr. Abraão Ribeiro, 313	2012	Judiciário - GEVID
GEVID – NÚCLEO LESTE 1 (PENHA DE FRANÇA E TATUAPÉ)	Rua Dr. João Ribeiro, 433	2012	Judiciário - GEVID
GEVID – NÚCLEO LESTE 2 (ITAQUERA E SÃO MIGUEL PAULISTA)	Av. Afonso Lopes de Baião, 1736	2012	Judiciário - GEVID
GEVID – NÚCLEO NORTE (SANTANA E NOSSA SRª DO Ó)	Av. Eng. Caetano Álvares, 594	2012	Judiciário - GEVID
GEVID – NÚCLEO OESTE (BUTANTÃ, LAPA E PINHEIROS)	Av. Corifeu de Azevedo Marques, 148	2012	Judiciário - GEVID
GEVID – NÚCLEO SUL 1 (JABAQUARA, IPIRANGA E VILA PRUDENTE)	Av. Sapopemba, 3740	2012	Judiciário - GEVID
JVD - Fórum Ministro Mário Guimarães	Avenida Doutor Abraão Ribeiro, 313	2011	Judiciário - JVD

JVD - Foro Regional da Penha de França e Tatuapé	Rua Doutor João Ribeiro, 433	2011	Judiciário - JVD
JVD - Foro Regional de São Miguel Paulista e Itaquera	Av. Afonso Lopes de Baião, 1736	2011	Judiciário - JVD
JVD - Fórum Regional de Santana e Nossa Senhora do Ó	Avenida Engenheiro Caetano Alvares, 594	2011	Judiciário - JVD
JVD - Foro Regional da Lapa, Pinheiros e Butantã	Av. Corifeu de Azevedo Marques, 150	2011	Judiciário - JVD
JVD - Foro Regional de Jabaquara, Ipiranga e Vila Prudente	Avenida Sapopemba, 3740	2011	Judiciário - JVD
JVD - Fórum Regional de Santo Amaro e Parelheiros	Av. Adolfo Pinheiro, 1992	2011	Judiciário - JVD
Núcleo de Promoção e Defesa dos Direitos da Mulher - NUDEM	Rua Boa Vista, 103	2008	Judiciário - NUDEM
Hospital Pérola Buygton	Av. Brigadeiro Luiz Antônio, 683	1959	Saúde - Aborto Legal
Hospital Vila Nova Cachoeirinha	Av. Dep. Emílio Carlos, 3100	1972	Saúde - Aborto Legal
Hospital do Tatuapé	Av. Celso Garcia,, 4815	1973	Saúde - Aborto Legal
Hospital Municipal Tide Setubal	Rua Dr. José Guilherme Eiras, 1123	1973	Saúde - Aborto Legal
Hospital do Jabaquara	Av. Francisco de Paula Quintanilha Ribeiro, 860	1981	Saúde - Aborto Legal
Hospital e Maternidade Prof. Mário Degni - Jardim Sarah	Rua Lucas de Leyde, 257	1988	Saúde - Aborto Legal
Hospital do Campo Limpo	Estrada de Itapecerica, 1661	1988	Saúde - Aborto Legal
Casa da Saúde da Mulher – Pr. Domingos Delásccio	Rua Borges Lagoa, 418	2000	Saúde - Aborto Legal
Hospital Municipal Cidade Tiradentes	Av dos Metalúrgicos, 1797	2002*	Saúde - Violência sexual
Hospital Municipal Nhocuné	Rua Alves Maldonado, 128	2002*	Saúde - Violência sexual

Hospital Municipal Dr Arthur Ribeiro de Saboya	Av Francisco de Paula Quintanilha Ribeiro, 860	2002*	Saúde - Violência sexual
Hospital Municipal Dr Benedicto Montenegro	Rua Antonio Lazaro, 226	2002*	Saúde - Violência sexual
Hospital Municipal Dr Fernando Mauro Pires da Rocha	Estrada de Itapecerica, 1661	2002*	Saúde - Violência sexual
Hospital Municipal Dr Ignácio Proença de Gouvêa	Rua Juventus, 562	2002*	Saúde - Violência sexual
Hospital Municipal Dr José Soares Hungria	Av. Menotti Laudísio, 100	2002*	Saúde - Violência sexual
Hospital Municipal M` Boi Mirim	Estrada do M Boi Mirim, 5203	2002*	Saúde - Violência sexual
Hospital Municipal Infantil Menino Jesus	Rua dos Ingleses, 258	2002*	Saúde - Violência sexual
Hospital Municipal Ermelino Matarazzo	Alameda Rodrigo Brum, 1989	2002*	Saúde - Violência sexual
Hospital Municipal Prof Dr Waldomiro de Paula	Rua Augusto Carlos Bauman, 1074	2002*	Saúde - Violência sexual
Hospital Municipal São Luiz Gonzaga	Rua Michel Ouchana, 94	2002*	Saúde - Violência sexual
Hospital Municipal Vereador José Storopoli	Rua Francisco Franganiello, 127	2002*	Saúde - Violência sexual
Pronto Atendimento Municipal Atualpa Girão Rebelo	Rua Ilha do Arvoredo, 10	2002*	Saúde - Violência sexual
Pronto Atendimento Municipal Dra Glória Rodrigues Santos Bonfim	Av dos Metalúrgicos, 2820	2002*	Saúde - Violência sexual
Pronto Atendimento Municipal Jardim Macedônia	Rua Louis Boulogne, 133	2002*	Saúde - Violência sexual
Pronto Atendimento São Mateus II	Rua Maestro João Balan, 88	2002*	Saúde - Violência sexual

Pronto Socorro Municipal 21 de Junho	Av. João Paulo I, 421	2002*	Saúde - Violência sexual
Pronto Socorro Municipal Augusto Gomes de Mattos	Rua Julio Felipe Guedes, 200	2002*	Saúde - Violência sexual
Pronto Socorro Municipal Balneário São José	Rua Gaspar Leme, s/nº	2002*	Saúde - Violência sexual
Pronto Socorro Municipal Dona Maria Antonieta Ferreira Barros	Rua Antonio Felipe Filho, 180	2002*	Saúde - Violência sexual
Pronto Socorro Municipal Dr Alvaro Dino de Almeida	Rua Vitorino Carmilo, 717	2002*	Saúde - Violência sexual
Pronto Socorro Municipal Dr Caetano Virgílio Neto	Rua Augusto Farina, 1125	2002*	Saúde - Violência sexual
Pronto Socorro Municipal Dr Lauro Ribas Braga	Rua Voluntários da Pátria, 943	2002*	Saúde - Violência sexual
Pronto Socorro Municipal Julio Tupy	Rua Serra da Queimada, 800	2002*	Saúde - Violência sexual
Pronto Socorro Municipal Prof João Catarin Mezomo	Av. Queiroz Filho, 313	2002*	Saúde - Violência sexual
Pronto Socorro Municipal Vila Maria Baixa	Praça Eng Hugo Brandi, 15	2002*	Saúde - Violência sexual
Unidade de Pronto Atendimento Vila Santa Catarina	Rua Cidade de Bagdá, 529	2002*	Saúde - Violência sexual
5ª DDM	Rua Doutor Corinto Baldoino Costa, 400	1986	Segurança - DDM
1ª DDM	Rua Bittencourt Rodrigues, 200	1985	Segurança - DDM
2º DDM	Avenida 11 de junho, 89	1986	Segurança - DDM
3º DDM	Avenida Corifeu de Azevedo Marques, 4300	1986	Segurança - DDM
4ª DDM	Avenida Itaberaba, 731	1986	Segurança - DDM
9ª DDM	Avenida Menotti Laudísio, 286	1990	Segurança - DDM

6° DDM	Rua Sargento Manoel Barbosa da Silva, 115	1991	Segurança - DDM
7ª DDM	Rua Sabado D'Angelo, 46	1991	Segurança - DDM
8ª DDM	Avenida Osvaldo Valle Cordeiro, 190	1991	Segurança - DDM
01° D.P. SE	Rua da Glória, 410	1969	Segurança - DP
02° D.P. BOM RETIRO	Rua Jaraguá, 383	1969	Segurança - DP
03° D.P. CAMPOS ELISEOS	Rua Aurora, 322	1969	Segurança - DP
04° D.P. CONSOLAÇÃO	Rua Marquês de Paranaguá, 346	1969	Segurança - DP
05° D.P. ACLIMACAO	Rua Prof. Antonio Prudente, 160	1969	Segurança - DP
06° D.P. CAMBUCI	Rua Hermínio Lemos, 70	1969	Segurança - DP
07° D.P. LAPA	Rua Camilo, 317	1969	Segurança - DP
08° D.P. BRAS	Rua Sapucaia, 206	1969	Segurança - DP
09° D.P. CARANDIRU	Rua dos Camarés, 94	1969	Segurança - DP
10° D.P. PENHA DE FRANCA	Av. Airtton Pretinin, 69	1969	Segurança - DP
11° D.P. SANTO AMARO	Rua Padre José de Anchieta, 138	1969	Segurança - DP
12° D.P. PARI	Rua Rio Bonito, 950	1969	Segurança - DP
13° D.P. CASA VERDE	Av. Casa Verde, 677	1969	Segurança - DP
14° D.P. PINHEIROS	Rua Deputado Lacerda Franco, 372	1969	Segurança - DP
15° D.P. DR. LUC. H BEIGUELMAN	Rua Renato Paes de Barros, 340	1969	Segurança - DP
16° D.P. VILA CLEMENTINO	Av. Onze de Junho, 89	1969	Segurança - DP
17° D.P. DOUTOR ALDO GALIANO	Rua Dom Luiz Lazagna, 534	1969	Segurança - DP
18° D.P. ALTO DA MOOCA	Rua Juventus, 350	1969	Segurança - DP
19° D.P. VILA MARIA	Rua Amambai, 1181	1969	Segurança - DP
20° D.P. AGUA FRIA	Rua São Zeferino, 34	1969	Segurança - DP

21º D.P. VILA MATILDE	Av. Marcondes de Brito, 1416	1969	Segurança - DP
22º D.P. SAO MIGUEL PTA	Rua Américo Gomes da Costa, 305	1969	Segurança - DP
23º D.P. PERDIZES	Rua Itapecuru, 80	1969	Segurança - DP
24º D.P. PONTE RASA	Av. São Miguel, 3551	1969	Segurança - DP
25º D.P. PARELHEIROS	Rua Humberto Ravello, 9	1969	Segurança - DP
26º D.P. SACOMA	Av. Padre Arlindo Vieira, 50	1969	Segurança - DP
27º D.P. IBIRAPUERA	Rua Demóstenes, 407	1969	Segurança - DP
28º D.P. FREGUESIA DO O	Av. Itaberaba, 731	1969	Segurança - DP
29º D.P. VILA PRUDENTE	Av. Sapopemba, 3259	1969	Segurança - DP
30º D.P. TATUAPE	Rua Antonio de Camardo, 69	1969	Segurança - DP
31º D.P. VILA CARRAO	Av. Conselheiro Carrão, 2580	1969	Segurança - DP
32º D.P. ITAQUERA	Rua Sabbado D'Angelo, 64	1969	Segurança - DP
33º D.P. PIRITUBA	Rua Joaquim de Oliveira Freitas, 1170	1969	Segurança - DP
34º D.P. MORUMBI	Av. Prof Francisco Morato, 2971	1969	Segurança - DP
35º D.P. JABAQUARA	Av. Engenheiro George Corbisier, 322	1969	Segurança - DP
36º D.P. VILA MARIANA	Rua Tutóia, 921	1969	Segurança - DP
37º D.P. CAMPO LIMPO	Rua Jacaratinga, 201	1969	Segurança - DP
38º D.P. VILA AMALIA	Rua Parada Pinto, 2387	1969	Segurança - DP
39º D.P. VILA GUSTAVO	Rua da Esperança, 797	1969	Segurança - DP
40º D.P. VILA STA MARIA	Av. Deputado Emilio Carlos, 1251	1969	Segurança - DP
41º D.P. VILA RICA	Av. Inconfidência Mineira, 688	1969	Segurança - DP
42º D.P. PARQUE S. LUCAS	Av. Oratório, 1588	1969	Segurança - DP
43º D.P. CIDADE ADEMAR	Rua Antonio Gil, 1349	1969	Segurança - DP

44° D.P. GUAIANAZES	Rua Salvador Gianetti, 386	1974	Segurança - DP
45° D.P. V BRASILANDIA	Rua Joaquim Ferreira da Rocha, 403	1974	Segurança - DP
46° D.P. PERUS	Rua Fioreli Pecicacco, 320	1974	Segurança - DP
47° D.P. CAPAO REDONDO	Estrada de Itapecerica, 5864	1974	Segurança - DP
48° D.P. CIDADE DUTRA	Rua Aníbal dos Anjos Carvalho, 87	1974	Segurança - DP
49° D.P. SAO MATEUS	Av. Ragueb Chohfi, 870	1974	Segurança - DP
50° D.P. ITAIM PAULISTA	Rua Tibúrcio de Souza, 860	1976	Segurança - DP
51° D.P. RIO PEQUENO	Rua Barroso Neto, 46	1981	Segurança - DP
52° D.P. PARQUE S.JORGE	Rua Corinto Baldoino Costa, 400	1987	Segurança - DP
53° D.P. PARQUE DO CARMO	Av. Osvaldo Pucci, 180	1987	Segurança - DP
54° D.P. CID. TIRADENTES	Av. dos Gráficos, 175	1987	Segurança - DP
55° D.P. PARQUE S.RAFael	Rua Aldeia de Santo Inácio, 696	1987	Segurança - DP
56° D.P. VILA ALPINA	Rua Dra. Esmeralda Mendes Policine, 264	1987	Segurança - DP
57° D.P. PARQUE DA MOOCA	Rua do Oratório, 2220	1987	Segurança - DP
58° D.P. VILA FORMOSA	Rua Antúrios, 362	1987	Segurança - DP
59° D.P. JARDIM DOS IPES	Rua Vistosa da Madre de Deus, 120	1987	Segurança - DP
62° D.P. ERMELINO MATARAZZO	Rua Ruy Pirozzelli, 250	1987	Segurança - DP
63° D.P. VILA JACUI	Rua Dríades, 50	1987	Segurança - DP
64° D.P. CID.AE CARVALHO	Av Águia de Haia esquina com a Rua Sonho Gaúcho, s/n	1987	Segurança - DP
65° D.P. ARTUR ALVIM	Rua Estanislau de Campos, 650	1987	Segurança - DP
66° D.P. JDIM ARICANDUVA	Av Osvaldo Vale Cordeiro, 190	1987	Segurança - DP
67° D.P. JARDIM ROBRU	Rua Severino Jose Fernandes, 1900	1987	Segurança - DP
68° D.P. LAGEADO	Rua João da Silva Aguiar, 850	1987	Segurança - DP

69° D.P. TEOTONIO VILELA	Av. Arquiteto Vila Nova Artigas, 720	1987	Segurança - DP
70° D.P. VILA EMA	Rua Otavio Alves Dundas, 390	1987	Segurança - DP
72° D.P. VILA PENTEADO	Rua Diógenes Campos Aires, 185	1987	Segurança - DP
73° D.P. JACANA	Rua Paulo Lincoln do Vale Pontin, 744	1987	Segurança - DP
74° D.P. PARADA TAIPAS	Av. Elisio Teixeira Leite, 7461	1987	Segurança - DP
75° D.P. JARDIM ARPOADOR	Rua Mario Ancona, 530	1987	Segurança - DP
77° D.P. SANTA CECILIA	Alameda Glete, 827	1987	Segurança - DP
78° D.P. JARDINS	Rua Estados Unidos, 1608	1987	Segurança - DP
80° D.P. VILA JOANIZA	Rua Leonel da Gama Beles, s/n	1987	Segurança - DP
81° D.P. BELEM	Av. Celso Garcia, 2875	1987	Segurança - DP
83° D.P. PARQUE BRISTOL	Rua Ângelo Bertini, 82	1987	Segurança - DP
85° D.P. JARDIM MIRNA	Rua Juvenal Hudson Ferreira, s/n	1987	Segurança - DP
87° D.P. V. P. BARRETO	Av. Menotti Laudisio, 286	1987	Segurança - DP
89° D.P. JARDIM TABOAO	Rua Domingos Simões, 21	1987	Segurança - DP
90° D.P. PQ. NOVO MUNDO	Alameda Terceiro Sargento Alcides de Oliveira, 52	1987	Segurança - DP
91° D.P. CEASA	Av. Dr Gastão Vidigal, 307	1987	Segurança - DP
92° D.P. P. STO ANTONIO	Rua Maria Benedita Rodrigues, 300	1987	Segurança - DP
93° D.P. JAGUARÉ	Av. Corifeu De Azevedo Marques, 4300	1987	Segurança - DP
95° D.P. HELIÓPOLIS	Rua Comandante Taylor, 1180	1987	Segurança - DP
96° D.P. MONÇÕES	Av. Engenheiro Luiz Carlos Berrini, 900	1987	Segurança - DP
97ª D.P. AMERICANÓPOLIS	Rodovia dos Imigrantes, km 11	1987	Segurança - DP
98° D.P. JARDIM MIRIAM	Av. Angelo Cristianini, 467	1987	Segurança - DP
99° D.P. CAMPO GRANDE	Rua Sargento Manoel Barbosa da Silva, 115	1987	Segurança - DP

100º D.P. JDIM HERCULANO	Rua José Carlos Santos Marques, 301	1987	Segurança - DP
101º D.P. JDIM IMBUIAS	Rua Carolina Michaelis, 370	1987	Segurança - DP
102º D. P. SOCORRO	Av. Atlântica, 1171	1987	Segurança - DP
103º D.P. COHABII/ITAQU.	Av. Nagib Farah Maluf, 209	1987	Segurança - DP
02º D.P. DEATUR AERO-CONGONHAS	Avenida Washington Luís,	2000	Segurança - DP

ANEXO II – Resumos dos Pedidos de Acesso à Informação efetuados

Segurança - BOs

Data de envio: 16/09/2017

Data de resposta: 05/10/2017

Protocolo: 614291714890

Pedido: Qual o número de estupros registrados por mulheres, anualmente, entre 1991 e 2016, por DP do município de SP, distribuídos de acordo com: a) o sexo da vítima? b) a idade da vítima? c) a raça da vítima? d) a escolaridade da vítima? e) a renda da vítima? f) o distrito de ocorrência do crime? g) a data de ocorrência do crime? h) o sexo do criminoso? Os dados serão utilizados em pesquisa científica de Isis Belucci Gomes, aluna da Fundação Getúlio Vargas, realizada desde agosto de 2017 no âmbito do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (PIBIC-CNPq). Segue projeto em anexo.

Resposta:

Prezada Sra,
Seguem os dados solicitados no arquivo anexo. SIC 823491714879 SIC 614291714890 - 616101714891 - FINAL.xlsx.

Atenciosamente,
SIC.SP Governo do Estado de São Paulo

Segurança - BOs (e-mail)

Data de envio: 16/09/2017

Data de resposta: 20/09/2017

Protocolo: e-mail

Pedido: Olá, Sr. Rodrigo Vilarid, boa tarde,
Muito prazer, meu nome é Isis Belucci Gomes, sou estudante de Administração Pública na Fundação Getúlio Vargas. Quem me passou seu contato foi uma amiga que trabalhou nas ONGs Artigo 19 e Transparência Brasil.

Escrevo para pedir, por gentileza, o fornecimento de alguns dados da SSP-SP relativos a registros de estupro, para fins exclusivos de investigação científica. Desde agosto desenvolvo uma pesquisa aprovada no âmbito do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (PIBIC-CNPq) sobre violência sexual contra a mulher e território na cidade de São Paulo. Envio em anexo o projeto aprovado e em cópia está meu orientador, o professor Alexandre Abdal.

A pesquisa pretende compreender se o número de queixas de estupro, prestadas por mulheres, é influenciado pela localização de equipamentos da rede enfrentamento à violência contra a mulher na cidade de São Paulo, e quais outras variáveis demográficas do território influenciam o registro policial de estupros. Assim, os dados de registro de estupro por DP da cidade de São Paulo são fundamentais para que eu consiga desenvolvê-la.

Infelizmente, no site da SSP não consigo obter registros por DP anteriores a 2015.

Seria possível ter acesso aos números de estupro e das tentativas de estupro, registrados por mulheres, distribuídos por DP e por ano, entre 1991 e 2016, e obter os dados agregados relativos a:

- a) idade da vítima?
- b) raça da vítima?
- c) escolaridade da vítima?
- d) renda da vítima?
- e) sexo do acusado?

O professor Renato Sérgio de Lima, também da FGV e presidente do Fórum Brasileiro de Segurança Pública, chegou a me orientar para pedir os microdados de histórico e coordenadas da ocorrência do crime, o que me permitira entender não apenas as relações entre território e queixa, mas entre território e a ocorrência dos crimes que tiveram queixa prestada.

Sei que existem implicações legais relativa ao sigilo dos casos para o fornecimento desses números, mas a pesquisa certamente ganharia muito se for possível obter, ainda que de forma agregada, dados adicionais, também distribuídos por ano e DP, no período de 1991 a 2016, sobre:

- g) o distrito da ocorrência;
- h) a data da ocorrência;
- i) o distrito de residência da vítima.

Acredito que a investigação sobre a relação entre espaço, características sociodemográficas da população e políticas de enfrentamento à violência

Resposta: Prezada Isis,

É sempre gratificante poder auxiliar pesquisas acadêmicas na área da segurança pública.

A informação solicitada, sem o endereço da vítima e da ocorrência ou de demais dados que permitam a identificação das pessoas envolvidas pode ser fornecida sim com base na Lei de Acesso a Informação.

Ocorre que a extração que é feita pela CAP/SSP para atendimento dos critérios solicitados deve ser feita diretamente no banco de dados (RDO) que não abrange todo o período pretendido. No que diz respeito à cidade de São Paulo as informações relativas a este banco passam a ter uma melhor consistência a partir de 2005 por exemplo.

De todo modo, vamos realizar a extração solicitada lembrando apenas que ela será incluída na ordem dos pedidos pela CAP/SSP que recebemos por meio do sistema SIC (www.sic.sp.gov.br). A ordem seguida é a data da solicitação.

Assim, que a extração estiver finalizada encaminharemos o resultado por meio desta mensagem ou, no caso de tamanho excessivo do arquivo, avisaremos a possibilidade de retirada pessoal aqui na SSP.

Continuamos à disposição

Cap PM Vilardi

Assistência Social Data de envio: 08/10/2017

Data de Resposta: 23/10/2017

Protocolo: 25531

Pedido: Qual o ano de inauguração dos seguintes equipamentos? CREAS Jaçanã/Tremembé CREAS VILA MARIA CREAS CASA VERDE CREAS SANTANA CREAS FREGUESIA DO Ó CREAS PIRITUBA CREAS PERUS CREAS CAMPO LIMPO CREAS M' BOI MIRIM CREAS CAPELA DO SOCORRO CREAS CIDADE ADEMAR CREAS SANTO AMARO CREAS ITAIM PAULISTA CREAS ITAQUERA CREAS SÃO MATEUS CREAS GUAIANASES CREAS CIDADE TIRADENTES CREAS MOÓCA CREAS SAPOEMBA CREAS IPIRANGA CREAS VILA MARIANA CREAS JABAQUARA CREAS PENHA CREAS ARICANDUVA CREAS SÉ CREAS PINHEIROS CRAS ANHANGUERA CRAS CACHOEIRINHA CRAS CASA VERDE CRAS FREGUESIA DO Ó CRAS JAÇANÃ CRAS JARAGUÁ CRAS PERUS CRAS PIRITUBA CRAS SANTANA CRAS TREMEMBÉ CRAS VILA MARIA CRAS VILA MEDEIROS CRAS BRASILÂNDIA I CRAS BRASILÂNDIA II CRAS BRASILÂNDIA III CRAS PINHEIROS CRAS BUTANTÃ CRAS LAPA CRAS SÉ CRAS CAMPO LIMPO CRAS CAPÃO REDONDO CRAS CAPÃO REDONDO II CRAS CAPELA DO SOCORRO CRAS GRAJAÚ CRAS CIDADE ADEMAR CRAS M' BOI MIRIM CRAS PARELHEIROS CRAS SANTO AMARO CRAS PEDREIRA CRAS MARSILAC CRAS VILA ANDRADE I CRAS ITAQUERA CRAS GUAIANASES CRAS CIDADE TIRADENTES CRAS LAJEADO CRAS CIDADE LÍDER CRAS ITAIM PAULISTA I CRAS ITAIM PAULISTA II CRAS ERMELINO MATARAZZO CRAS SÃO MATEUS CRAS SÃO MIGUEL PAULISTA CRAS IGUATEMI CRAS VILA CURUÇA CRAS ARTHUR ALVIM CRAS ARICANDUVA CRAS IPIRANGA CRAS JABAQUARA CRAS MOOCA CRAS PENHA CRAS VILA MARIANA CRAS VILA PRUDENTE CRAS VILA PRUDENTE II

Resposta: Prezada munícipe, Seguem as datas de inauguração dos CREAS e CRAS da capital: CREAS: Aricanduva - 31/10/2012 Butantã - 28/05/2015 Campo Limpo - 03/01/2011 Capela do Socorro - 03/01/2011 Casa Verde - 29/01/2012 Cidade Ademar - 21/06/2011 Cidade Tiradentes - 01/12/2014 Freguesia do Ó - 02/01/2012 Guaianazes - 06/02/2013 Ipiranga - 31/03/2011 Itaim Paulista - 01/12/2008 Itaquera - 24/11/2011 Jabaquara - 01/02/2011 M' Boi Mirim - 03/01/2011 Mooca - 03/01/2011 Penha - 14/05/2012 Perus - 01/04/2012 Pinheiros - 19/12/2014 Pirituba - 01/03/2012 Santana - 16/08/2011 Santo Amaro - 26/12/2012 São Mateus - 27/08/2012 Sé - 17/12/2008 Tremembé - 14/10/2010 Vila Maria - 04/05/2011 Vila Mariana - 16/11/2011 Sapopemba - 12/11/2008 Vila Prudente - 22/02/2016 Ermelino Matarazzo - 01/09/2017 São Miguel - 29/08/2016 CRAS: CRAS ANHANGUERA - 20/12/2010 CRAS ARICANDUVA - 01/12/2003 CRAS ARTHUR ALVIM - 26/05/2011 CRAS BRASILÂNDIA I - 06/12/2010 CRAS BRASILÂNDIA II - 27/01/2012 CRAS BRASILÂNDIA III - 01/08/2009 CRAS BUTANTÃ - 01/03/2003 CRAS CACHOEIRINHA - 01/12/2009 CRAS CAMPO LIMPO - 01/11/2003 CRAS CAPÃO REDONDO - 26/05/2011 CRAS CAPELA DO SOCORRO - 01/03/2003 CRAS CASA VERDE - 27/01/2012 CRAS CIDADE ADEMAR - 01/05/2004 CRAS CIDADE ADEMAR II - 09/11/2015 CRAS CIDADE LÍDER - 26/05/2011 CRAS CIDADE TIRADENTES - 01/03/2003 CRAS ERMELINO MATARAZZO - 01/02/2006 CRAS FREGUESIA DO Ó - 02/04/2009 CRAS GRAJAÚ - 26/05/2011 CRAS GUAIANASES - 01/01/2010 CRAS IGUATEMI - 27/05/2011 CRAS IPIRANGA - 01/03/2003 CRAS ITAIM PAULISTA I - 01/11/2003 CRAS ITAIM PAULISTA II - 03/11/2015 CRAS ITAQUERA - 01/03/2003 CRAS JABAQUARA - 01/03/2003 CRAS JAÇANÃ - 01/03/2003 CRAS JARAGUÁ - 13/09/2010 CRAS JARDIM ÂNGELA - 02/05/2016 CRAS JARDIM SÃO LUIZ - 07/03/2016 CRAS LAJEADO - 26/05/2011 CRAS LAPA - 01/03/2003 CRAS M' BOI MIRIM - 01/01/2004 CRAS MARSILAC - 27/12/2012 CRAS MOOCA - 01/11/2003 CRAS PARELHEIROS - 01/11/2003 CRAS PEDREIRA - 27/11/2012 CRAS PENHA - 01/03/2003 CRAS PERUS - 01/11/2003 CRAS PINHEIROS - 01/03/2003 CRAS PIRITUBA - 01/03/2003 CRAS SANTANA - 01/12/2006 CRAS SANTO AMARO - 01/03/2003 CRAS SÃO MATEUS - 01/11/2003 CRAS SÃO MIGUEL PAULISTA - 01/11/2003 CRAS SÉ - 01/03/2003 CRAS TREMEMBÉ - 14/10/2010 CRAS VILA ANDRADE - 26/11/2014 CRAS VILA CURUÇA - 28/11/2012 CRAS VILA MARIA - 01/12/2009 CRAS VILA MARIANA - 01/01/2005 CRAS VILA MEDEIROS - 27/05/2011 CRAS VILA PRUDENTE - 01/01/2006 CRAS VILA PRUDENTE II - 27/05/2011 Atenciosamente, José Antonio de Almeida Castro Chefe de Gabinete

Saúde

Data de envio: 15/11/2017

Data de resposta: 5/12/2017

Protocolo: 26325

Pedido: Quando começaram as atividades/qual a data de inauguração dos seguintes equipamentos de saúde? Hospital Municipal Infantil Menino Jesus Pronto Socorro Municipal Dr Alvaro Dino de Almeida Pronto Socorro Municipal Dr Caetano Virgílio Neto Pronto Socorro Municipal Prof João Catarin Mezomo Hospital Municipal Nhocuné Hospital Municipal Ermelino Matarazzo Hospital Municipal Prof Dr Waldomiro de Paula Hospital Municipal Dr Ignácio Proença de Gouvêa Hospital Municipal Dr Benedicto Montenegro Hospital Municipal Cidade Tiradentes Pronto Socorro Municipal Julio Tupy Pronto Atendimento Municipal Dra Glória Rodrigues Santos Bonfim Pronto Atendimento Municipal Atualpa Girão Rebelo Pronto Atendimento São Mateus II Hospital Municipal Dr José Soares Hungria Hospital Municipal Vereador José Storopolli Hospital Municipal São Luiz Gonzaga Pronto Socorro Municipal Dr Lauro Ribas Braga Pronto Socorro Municipal Vila Maria Baixa Pronto Socorro Municipal 21 de Junho Hospital Municipal Dr Arthur Ribeiro de Saboya Hospital Municipal Dr Fernando Mauro Pires da Rocha Hospital Municipal M' Boi Mirim Unidade de Pronto Atendimento Vila Santa Catarina Pronto Socorro Municipal Augusto Gomes de Mattos Pronto Socorro Municipal Balneário São José Pronto Socorro Municipal Dona Maria Antonieta Ferreira Barros Pronto Atendimento Municipal Jardim Macedônia Obs. Já entrei com esse pedido anteriormente e me foi dito que as informações não referem-se à gestão pública e portanto são objeto de pesquisa. De acordo com o artigo 7º da lei 12.527/2011, "O acesso à informação de que trata esta Lei compreende, entre outros, os direitos de obter: (...) IV - informação primária, íntegra, autêntica e atualizada; V - informação sobre atividades exercidas pelos órgãos e entidades, inclusive as relativas à sua política, organização e serviços". Assim, gostaria de saber QUANDO começaram as atividades dos equipamentos de saúde acima mencionados. Os dados serão utilizados em pesquisa científica de Isis Belucci Gomes, aluna da Fundação Getúlio Vargas, realizada desde agosto de 2017 no âmbito do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (PIBIC-CNPq).

Resposta:

Prezada Em atendimento ao protocolo de número 26325, a Secretaria Municipal de Saúde (SMS) informa que os dados solicitados podem ser obtidos no sistema de acesso público, <http://cnes2.datasus.gov.br/>, de acordo com o que preconiza a Lei de acesso à Informação (LAI – nº 12.527/2011), em seu capítulo III, seção I, parágrafo 6: “caso a informação solicitada esteja disponível ao público em formato impresso, eletrônico ou em qualquer outro meio de acesso universal, serão informados ao requerente, por escrito, o lugar e a forma pela qual se poderá consultar, obter ou reproduzir a referida informação, procedimento esse que desonerará o órgão ou entidade pública da obrigação de seu fornecimento direto”. Relatórios Tipos de Estabelecimentos Clicar em Hospital Geral Att. Daniel Simões de C.Costa Chefe de Gabinete SMS/SP

Segurança Pública Data de envio: 08/10/2017

Data de resposta: 25/10/2017

Protocolo: 799471716655

Qual o ano de criação das seguintes delegacias? 1ª DDM 5ª DDM 7ª DDM 8ª DDM 3º DDM 9ª DDM 4ª DDM 2º DDM 6º DDM 1ª DP 2ª DP 3ª DP 4ª DP 5ª DP 6ª DP 12ª DP 7ª DP 7ª DP 14ª DP 15ª DP 23ª DP 51ª DP 75ª DP 78ª DP 91ª DP 93ª DP 8ª DP 10ª DP 18ª DP 21ª DP 22ª DP 24ª DP 29ª DP 30ª DP 31ª DP 32ª DP 41ª DP 42ª DP 44ª DP 49ª DP 50ª DP 52ª DP 53ª DP 54ª DP 56ª DP 57ª DP 58ª DP 59ª DP 62ª DP 63ª DP 64ª DP 65ª DP 66ª DP 67ª DP 68ª DP 69ª DP 70ª DP 81ª DP 103ª DP 9ª DP 13ª DP 19ª DP 20ª DP 28ª DP 33ª DP 38ª DP 39ª DP 40ª DP 45ª DP 46ª DP 72ª DP 73ª DP 74ª DP 87ª DP 90ª DP 11ª DP 16ª DP 17ª DP 25ª DP 26ª DP 27ª DP 34ª DP 35ª DP 36ª DP 37ª DP 43ª DP 47ª DP 48ª DP 55ª DP 80ª DP 83ª DP 85ª DP 89ª DP 92ª DP 95ª DP 96ª DP 97ª DP 98ª DP 99ª DP 101ª DP 102ª DP

Em atenção à solicitação contida na mensagem inaugural indicamos abaixo os exercícios de criações das respectivas unidades policiais.

1ª D.D.M.	1985 5ª D.D.M.	1986 7ª D.D.M.	1991 8ª D.D.M.
1991 3ª D.D.M.	1986 9ª D.D.M.	1990 4ª D.D.M.	1986 2ª D.D.M.
1986 6ª D.D.M.	1991 1º D.P.	1969 2º D.P.	1969 3º D.P.
1969 4º D.P.	1969 5º D.P.	1969 6º D.P.	1969 12º D.P.
1969 77º D.P.	1987 7º D.P.	1969 14º D.P.	1969 15º D.P.
1969 23º D.P.	1969 51º D.P.	1981 75º D.P.	1987 78º D.P.
1987 91º D.P.	1987 93º D.P.	1987 8º D.P.	1969 10º D.P.
1969 18º D.P.	1969 21º D.P.	1969 22º D.P.	1969 24º D.P.
1969 29º D.P.	1969 30º D.P.	1969 31º D.P.	1969 32º D.P.
1969 41º D.P.	1969 42º D.P.	1969 44º D.P.	1974 49º D.P.
1974 50º D.P.	1976 52º D.P.	1987 53º D.P.	1987 54º D.P.
1987 56º D.P.	1987 57º D.P.	1987 58º D.P.	1987 59º D.P.
1987 62º D.P.	1987 63º D.P.	1987 64º D.P.	1987 65º D.P.
1987 66º D.P.	1987 67º D.P.	1987 68º D.P.	1987 69º D.P.
1987 70º D.P.	1987 81º D.P.	1987 103º D.P.	1987 9º D.P.
1969 13º D.P.	1969 19º D.P.	1969 20º D.P.	1969 28º D.P.
1969 33º D.P.	1969 38º D.P.	1969 39º D.P.	1969 40º D.P.
1969 45º D.P.	1974 46º D.P.	1974 72º D.P.	1987 73º D.P.
1987 74º D.P.	1987 87º D.P.	1987 90º D.P.	1987 11º D.P.
1969 16º D.P.	1969 17º D.P.	1969 25º D.P.	1969 26º D.P.
1969 27º D.P.	1969 34º D.P.	1969 35º D.P.	1969 36º D.P.
1969 37º D.P.	1969 43º D.P.	1969 47º D.P.	1974 48º D.P.
1974 55º D.P.	1987 80º D.P.	1987 83º D.P.	1987 85º D.P.
1987 89º D.P.	1987 92º D.P.	1987 95º D.P.	1987 96º D.P.
1987 97º D.P.	1987 98º D.P.	1987 99º D.P.	1987 101º D.P.
1987 102º D.P.	1987		

Atenciosamente,
SIC.SP

Governo do Estado de São Paulo

Judiciário - TJ SP	Data de envio: 12/10/2017	Data de resposta: 17/10/2017	Protocolo: 2017/00210001
<p>Qual o ano de criação dos seguintes juizados de violência doméstica? JVD - Fórum Ministro Mário Guimarães JVD - Fórum Regional de Santana JVD - Foro Regional de Vila Prudente JVD - Foro Regional do Butantã JVD - Foro Regional da Penha de França JVD - Foro Regional de São Miguel Paulista. Os dados serão utilizados em pesquisa científica de Isis Belucci Gomes, aluna da Fundação Getúlio Vargas, realizada desde agosto de 2017 no âmbito do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (PIBIC-CNPq).</p>		<p>Prezada Em atendimento ao protocolo de número 26325, a Secretaria Municipal de Saúde (SMS) informa que os dados solicitados podem ser obtidos no sistema de acesso público, http://cnes2.datasus.gov.br/, de acordo com o que preconiza a Lei de acesso à Informação (LAI – nº 12.527/2011), em seu capítulo III, seção I, parágrafo 6: “caso a informação solicitada esteja disponível ao público em formato impresso, eletrônico ou em qualquer outro meio de acesso universal, serão informados ao requerente, por escrito, o lugar e a forma pela qual se poderá consultar, obter ou reproduzir a referida informação, procedimento esse que desonerará o órgão ou entidade pública da obrigação de seu fornecimento direto”. Relatórios Tipos de Estabelecimentos Clicar em Hospital Geral Att. Daniel Simões de C.Costa Chefe de Gabinete SMS/SP</p>	
Judiciário -MPSP	Data de envio: 12/10/2017	Data de resposta: 09/11/17	Protocolo: S/n

Qual o ano de criação dos seguintes equipamentos? GEVID - NÚCLEO CENTRAL
GEVID – NÚCLEO LESTE 1 (PENHA DE FRANÇA E TATUAPÉ)
GEVID – NÚCLEO LESTE 2 (ITAQUERA E SÃO MIGUEL PAULISTA)
GEVID – NÚCLEO NORTE (SANTANA E NOSSA SRª DO Ó)
GEVID – NÚCLEO OESTE (BUTANTÃ, LAPA E PINHEIROS) / GEVID – NÚCLEO SUL 2 (SANTO AMARO E PARELHEIROS)
GEVID – NÚCLEO SUL 1 (JABAQUARA, IPIRANGA E VILA PRUDENTE)

P.I. nº 119.144/17-341 - SIC/MPSP – Encaminha solicitação
Senhora Promotora de Justiça
De Ordem do Promotor de Justiça – Coordenador deste Serviço de Informação ao Cidadão, nos termos do art. 11, § 1º, III, da Resolução 89, de 28/08/2012, do Conselho Nacional do Ministério Público, e do art. 97, III, da Constituição do Estado de São Paulo, encaminhamos a Vossa Excelência a mensagem eletrônica abaixo, para ciência dos fatos e eventuais providências cabíveis.
Solicitamos a gentileza de confirmação do recebimento legível desta mensagem.
Ressalto, por fim, que este encaminhamento está sendo informado ao requerente, a quem solicitamos seja dirigida a resposta, com cópia a este SIC/MPSP.

**Segurança -
Circunscrições**

Data de envio: 18/12/2017

Data de resposta: 08/01/2017

Protocolo: 796431720280

Qual a área de circunscrição, georreferenciada, dos seguintes distritos policiais? 1ª DDM 5ª DDM 7ª DDM 8ª DDM 3º DDM 9ª DDM 4ª DDM 2º DDM 6º DDM 1ª DP 2ª DP 3ª DP 4ª DP 5ª DP 6ª DP 12ª DP 77ª DP 7ª DP 14ª DP 15ª DP 23ª DP 51ª DP 75ª DP 78ª DP 91ª DP 93ª DP 8ª DP 10ª DP 18ª DP 21ª DP 22ª DP 24ª DP 29ª DP 30ª DP 31ª DP 32ª DP 41ª DP 42ª DP 44ª DP 49ª DP 50ª DP 52ª DP 53ª DP 54ª DP 56ª DP 57ª DP 58ª DP 59ª DP 62ª DP 63ª DP 64ª DP 65ª DP 66ª DP 67ª DP 68ª DP 69ª DP 70ª DP 81ª DP 103ª DP 9ª DP 13ª DP 19ª DP 20ª DP 28ª DP 33ª DP 38ª DP 39ª DP 40ª DP 45ª DP 46ª DP 72ª DP 73ª DP 74ª DP 87ª DP 90ª DP 11ª DP 16ª DP 17ª DP 25ª DP 26ª DP 27ª DP 34ª DP 35ª DP 36ª DP 37ª DP 43ª DP 47ª DP 48ª DP 55ª DP 80ª DP 83ª DP 85ª DP 89ª DP 92ª DP 95ª DP 96ª DP 97ª DP 98ª DP 99ª DP 101ª DP. Os dados serão utilizados em pesquisa científica de Isis Belucci Gomes, aluna da Fundação Getúlio Vargas, realizada desde agosto de 2017 no âmbito do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (PIBIC-CNPq). Segue projeto em anexo.

Prezada Sra,
Seguem os dados solicitados em formato shp acompanhado da descrição dos limites.

É importante esclarecer que as DDM possuem responsabilidade territorial idêntica à da seccional que está vinculada.

1ª DDM - 1ª Seccional - Centro

2ª DDM - 2ª Seccional - Sul

3ª DDM - 3ª Seccional - Oeste

4ª DDM - 4ª Seccional - Norte

5ª DDM - 5ª Seccional - Leste

6ª DDM - 6ª Seccional - Santo Amaro

7ª DDM - 7ª Seccional - Itaquera

8ª DDM - 8ª Seccional São Mateus

9ª DDM - 3ª Seccional - Oeste

Att.

SIC SSP

Os arquivos anexos complementam a sua resposta: 9 - LIMITES DE DPS CAPITAL ZIPADO.rar, anexo RESOLUÇÃO SSP 52 - CAPITAL_publicada em 04jul2015.pdf
