

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS – UNICAMP  
INSTITUTO DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS - IFCH  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIA POLÍTICA – MESTRADO

*em versão  
atualizada*

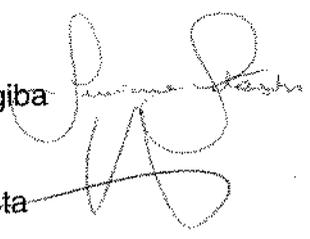
**PARA ALÉM DO NEOLIBERALISMO: OS DILEMAS, AMBIGÜIDADES E  
DESAFIOS DA GESTÃO DE POLÍTICAS SOCIAIS ATRAVÉS DE PARCERIAS  
ENTRE SOCIEDADE CIVIL E ESTADO**

**Júlia Moretto Amâncio**

Dissertação de Mestrado apresentada  
ao Departamento de Ciência Política do  
Instituto de Filosofia e Ciências  
Humanas sob orientação da Profa. Dra.  
Luciana Ferreira Tatagiba.

Este exemplar corresponde a versão  
final defendida e aprovada perante a  
Comissão Julgadora em 07/03/2008

Profa. Dra. Luciana Ferreira Tatagiba



Prof. Dr. Valeriano Mendes F. Costa



Prof. Dr. Eduardo César Marques



Profa. Dra. Rachel Maneguello  
Matr. 15.279-0  
Coordenadora da Comissão  
de Pós-Graduação  
IFCH/UNICAMP

**ERRATA:**

**Onde constou:** "PARA ALÉM DO NEOLIBERALISMO: OS  
DILEMAS , AMBIGUIDADES E DESAFIOS DA GESTÃO  
DE POLÍTICAS SOCIAIS ATRAVÉS DE PARCERIAS  
ENTRE SOCIEDADE CIVIL E ESTADO"

**Constar:** PARCERIAS ENTRE ESTADO E SOCIEDADE  
CIVIL: SIGNIFICADOS E DESAFIOS NA GESTÃO DE  
POLÍTICAS PÚBLICAS. O CASO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL  
EM SÃO PAULO

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS – UNICAMP  
INSTITUTO DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS - IFCH  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIA POLÍTICA – MESTRADO

**PARCERIAS ENTRE ESTADO E SOCIEDADE CIVIL: SIGNIFICADOS E DESAFIOS NA  
GESTÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS. O CASO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL EM SÃO  
PAULO**

Júlia Moretto Amâncio

Dissertação apresentada ao  
Departamento de Ciência Política  
do Instituto de Filosofia e Ciências  
Humanas para a obtenção  
do título de mestre em Ciência Política

**Orientadora:** Profa. Dra. Luciana Tatagiba

**Banca examinadora:** Prof. Dr. Valeriano Mendes F. Costa  
Prof. Dr. Eduardo César Marques

Campinas, 2008

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS – UNICAMP  
INSTITUTO DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS - IFCH  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIA POLÍTICA – MESTRADO

**PARCERIAS ENTRE ESTADO E SOCIEDADE CIVIL: SIGNIFICADOS E DESAFIOS NA  
GESTÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS. O CASO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL EM SÃO  
PAULO**

Júlia Moretto Amâncio

Campinas, 2008

**Am11p**                    **Amâncio, Júlia Moretto**  
**Para além do neoliberalismo: os dilemas, ambigüidades e desafios da gestão de políticas sociais através de parcerias entre sociedade civil e Estado / Júlia Moretto Amâncio. - - Campinas, SP : [s. n.], 2008.**

**Orientador: Luciana Ferreira Tatagiba.**  
**Dissertação (mestrado) - Universidade Estadual de Campinas, Instituto de Filosofia e Ciências Humanas.**

**1. Política social. 2. Sociedade civil. 3. Neoliberalismo. 4. Políticas públicas. 5. Assistência social. 6. Parceria público-privada. I. Tatagiba, Luciana Ferreira. II. Universidade Estadual de Campinas. Instituto de Filosofia e Ciências Humanas. III. Título.**

**(crl/ifch)**

Aos meus avós Diva, Guiomar Mário (*in memorian*) e Dugahy (*in memorian*)

## *AGRADECIMENTOS*

Inicio estes agradecimentos com um pedido de desculpas a todos aqueles que poderei cometer a injustiça de omitir aqui. Com certeza há muito mais pessoas que foram fundamentais para minha formação e que não estarão contempladas aqui. A elas, segue meu anônimo agradecimento.

Agradeço aos meus companheiros de lutas políticas. Não poderei aqui denominar um a um, mas agradeço especialmente aos colegas de luta do MAB (Movimento dos Adolescentes Brasileiros) que ajudaram a construir em mim o desejo de mudança e de construção de um mundo melhor. Agradeço também aos meus colegas de luta dentro da universidade, sejam eles estudantes, professores ou funcionários que durante o ano de 2007 estiveram juntos durante o processo de mobilização contra os “Decretos”. Este foi um momento muito significativo para mim, em que fiz grandes amigos e companheiros de luta que levarei para o resto de meu caminho. Com certeza, este frutífero processo, encerrado dias antes da entrega da primeira versão do trabalho aqui apresentado, foi combustível indispensável para que muitas das reflexões presentes no texto a seguir pudessem ser elaboradas.

Também agradeço a meus pais Valéria e Robson. Não só pelo seu papel de pais, mas, sobretudo por terem enfrentado inúmeras dificuldades para garantir minha existência e minha formação. Muito mais do que pais, eles são para mim exemplo de luta e de não aceitação da realidade conforme ela nos é posta. Sem esta influência e também compreensão, eu não teria seguido este caminho pelo mundo acadêmico. À minha família, extensa, e por vezes complexa, agradeço a paciência com minhas inquietações e imaturidades, além do apoio incondicional nas minhas horas de grande fraqueza, que não são poucas, sobretudo quando meu corpo não acompanha meu ritmo! Agradeço aos meus pais “postigos” Cris e Binho e aos meus irmãos Túlio, Pedro, Diogo e Antônio. Agradeço aos meus avós Diva, Mário e Guiomar por seu imenso amor e aos meus tios Valéria, Mário, Nádia, Auber, Filomena e Márcio por todo o apoio, além de meus primos, por toda sua alegria (fundamental para sobreviver neste mundo!)

Agradeço aos meus amigos por tudo! Pela paciência com minhas conversas chatas sobre política e pela minha insistência em discutir meus temas de pesquisa; pelo colo; pelos risos; pelo cotidiano. Não poderei aqui colocar o nome de todos, mas gostaria de agradecer imensamente à Mariana, Nara, Bárbara Castro, Liza (agradeço especialmente pela tradução!!), Kelly, João,

Thomaz, Renato, Rafael (Pablito), Inácio, André, Rodrigo, Ana Eliza, Miguel, Ricardo (Floc), Pati, Ricardo Festi, Tatiana Gonçalves, Talita, Jeremias, Adriano e Sandra. Agradeço também aos meus colegas de trabalho do CEBRAP, que nesta reta final do mestrado têm feito parte do meu dia-a-dia: Monika, Graziela, Livia e Peter.

Não podia deixar de agradecer meu querido amigo e companheiro Lucas (ou Tiradentes). Esta grande pessoa me ensinou a ver a vida de forma mais leve, está do meu lado nos meus piores e melhores momentos, me ajuda a passar por todos os meus grandes momentos e como se isso tudo não bastasse, me ajudou a finalizar este trabalho transcrevendo entrevistas e fazendo a revisão do texto final, além de ter sido meu parceiro (ou cobaia) preferido para as discussões intermináveis sobre o tema em questão!

Agradeço ainda aos meus queridos professores, que de alguma forma contribuíram para minha formação como cientista social. Gostaria de agradecer especialmente aos professores que mais intensamente participaram deste processo: Maria da Glória Gohn, Marcelo Ridente, Álvaro Bianchi, Pedro Luiz Barros e Silva, Eduardo Fagnani e Evelina Dagnino. Agradeço também aos professores Valeriano Mendes Costa e Rosangela Paz, presentes no exame de qualificação desta dissertação. Suas considerações foram fundamentais para compreender a partir de outros pontos de vistas o objeto ao qual venho me dedicando a estudar nestes anos.

Gostaria de agradecer muito especialmente à Profa. Luciana Tatagiba. Sem demagogia, foi a partir de meu contato com suas aulas ainda na graduação que despertei meu interesse para a ciência política. Desde então tem participado de minha formação cotidianamente, não só em termos acadêmicos, mas também em meu crescimento e amadurecimento pessoal. Devo a ela momentos de trabalho árduo e penoso, mas também de grandes e acaloradas discussões, além da oportunidade de exercitar-me em sala de aula durante o tempo em que fui sua monitora. Com certeza aprendi ao longo destes quase 4 anos de trabalho o significado de trabalho em conjunto, de construção coletiva, assim como pude ter a oportunidade de desenvolver muito minha capacidade de argumentação e escrita graças à sua dedicação ao trabalho de orientadora e seu zelo e respeito ao meu trabalho.

Ao Programa de Pós-Graduação em Ciência Política, agradeço o investimento institucional e financeiro dispensado ao meu trabalho, cujos frutos apresento agora. Agradeço também ao CNPq pelo financiamento de minha pesquisa, através de bolsa de estudos confiada integralmente durante os dois anos em que cursei o mestrado.

### **RESUMO**

As relações estabelecidas entre Estado e sociedade civil na gestão da política de assistência social implementada na cidade de São Paulo entre os anos de 2005 e 2007 são o tema deste trabalho. Partindo da realidade desta política na cidade, onde sua gestão depende inteiramente da parceria estabelecida entre Estado e entidades da sociedade civil, através dos convênios, procurou-se problematizar a capacidade do Estado de gerir uma política social a partir de um contexto específico. O trabalho analisou dados quantitativos e qualitativos fornecidos pela Secretaria de Assistência Social e produziu uma caracterização territorial e setorial da rede socioassistencial existente na cidade. Confrontando estes dados produzidos com os dados referentes à vulnerabilidade social utilizados pelo poder público para determinar a focalização da política da área, este estudo constatou que o poder público não consegue cumprir sua estratégia de gestão focalizada da política de assistência social no município.

**PALAVRAS-CHAVE:** *Relações Estado – sociedade civil; políticas públicas; focalização de políticas sociais; convênios e parcerias; política de assistência social; rede de políticas públicas.*

### **ABSTRACT**

This work is about the relationships established between State and civil society in the management of social welfare policy implemented in the city of São Paulo between the years 2005 and 2007. Departing from the reality of this policy in the city, where its management depends entirely on the partnership between State authorities and civil society through partnerships, we sought to question the ability of the state to manage a social policy in a specific context. The study examined quantitative and qualitative data provided by the Secretary of Social Welfare and produced a territorial and sectorized characterization of the São Paulo's social-assistance network. Confronting these data produced with data relating to social vulnerability used by the government to determine the focus of politics in the area, the study found that the public power is unable to meet its management strategy focused on welfare policy in the city.

**KEY-WORDS:** *State-civil society relationship, public policies, welfare policies focalization, partnerships, welfare policies, welfare policies network.*

## ÍNDICE

<b>Introdução</b>	<b>13</b>
<b>CAPÍTULO 1: O Reconhecimento da Política de Assistência Social como Política Pública: longo caminho</b>	<b>24</b>
1.1. <i>A construção do sistema de proteção social no Brasil</i>	24
1.2. <i>O histórico da assistência social no Brasil</i>	30
1.3. <i>O lugar da Assistência Social como política pública no Brasil</i>	32
1.4. <i>A regulação das relações entre Estado e sociedade civil na trajetória da assistência</i>	46
<b>CAPÍTULO 2: A Política de Assistência Social na Cidade de São Paulo</b>	<b>61</b>
2.1. <i>Histórico da política de assistência social na cidade de SP</i>	61
2.2. <i>A política de assistência social na cidade de São Paulo entre 2005 e 2007</i>	75
2.3. <i>A continuidade do padrão filantrópico na rede socioassistencial</i>	88
<b>CAPÍTULO 3: O Marco Regulatório dos Convênios na Cidade de São Paulo</b>	<b>91</b>
3.1. <i>Regras para o conveniamento entre a SMADS e as entidades sociais</i>	91
3.2. <i>O papel do COMAS na regulação dos convênios</i>	97
3.3. <i>Outros marcos legais reguladores de parcerias na cidade de São Paulo</i>	105
<b>CAPÍTULO 4: Mapa da Vulnerabilidade Social e a Focalização da Política de Assistência Social a partir de uma Abordagem Territorial</b>	<b>109</b>
4.1. <i>O mapa da vulnerabilidade e a focalização da política: o IPVS como diagnóstico dos problemas sociais na cidade de São Paulo</i>	109
4.2. <i>Localização e caracterização territorial da rede socioassistencial</i>	116
4.3. <i>Comparação entre o mapa da vulnerabilidade social e o mapa territorial da rede socioassistencial</i>	132
<b>CAPÍTULO 5: Mapa da vulnerabilidade social e a focalização da política de assistência social a partir de uma abordagem Setorial</b>	<b>153</b>
5.1. <i>Rede socioassistencial por público alvo</i>	157
5.2. <i>Comparação entre a vulnerabilidade e a rede socioassistencial para cada público alvo</i>	161
5.3. <i>Análise por área específica: Família</i>	163
<b>Referências Bibliográficas</b>	<b>183</b>
<i>Internet</i>	188
<i>Documentos e Leis</i>	188
<b>Anexo 1: Índices de Tabelas e Figuras</b>	<b>191</b>
<i>Índice de Tabelas</i>	191
<i>Índice de Figuras</i>	195

## INTRODUÇÃO

Os impactos dos chamados ajustes neoliberais sobre a organização do Estado, do mercado e da sociedade civil foram um dos mais influentes eixos analíticos utilizados para a elaboração dos principais diagnósticos sobre as políticas públicas e sociais após os anos 1990 (SOARES, 2002; SADER E GENTILI, 1995; DRAIBE, 1993; FAGNANI, 2005; MORAES, 2001; GIMENEZ, 2005; COELHO, 2002). Alguns termos foram usados muito freqüentemente para analisar a conjuntura pós-ajustes: *desresponsabilização do Estado, transferência de responsabilidades sobre a questão social para a sociedade civil, terceirização, privatização, corte de gastos públicos, focalização dos gastos sociais, políticas de transferência de renda*, para citar apenas alguns mais emblemáticos.

Ao iniciar a pesquisa que deu origem ao presente trabalho, tais idéias-chave nortearam a constituição de nossas hipóteses. Este arcabouço teórico foi constituído a partir de um contato mais aprofundado com o debate sobre as políticas públicas e sociais no âmbito da sociologia, ciência política e economia. Sob influência deste universo teórico, colocamos as seguintes questões: o que significa produzir políticas públicas neste contexto? Quais os papéis e limites estabelecidos entre Estado e sociedade civil na formulação, gestão e implementação de tais políticas?

A hipótese inicial deste trabalho era que os chamados ajustes neoliberais seria uma variável explicativa central para compreender a relação Estado – sociedade civil na implementação das políticas públicas. Nesta etapa da pesquisa esperávamos encontrar um Estado que não assume responsabilidades em todo o processo de gestão das políticas sociais; e que, além disso, após o marco dos ajustes neoliberais, transfere suas responsabilidades neste setor para a sociedade civil, com o objetivo de reduzir os gastos públicos destinados a estes fins.

Considerando que este pacote neoliberal (COELHO, 2002) é complexo e não foi transposto homogênea e mecanicamente para cada uma das áreas das políticas públicas, optamos por compreender tais especificidades realizando a pesquisa sobre uma área muito peculiar e em um local específico: a assistência social na cidade de São Paulo. Dentro deste universo, escolhemos como estudo de caso os convênios estabelecidos entre a Secretaria de Assistência e Desenvolvimento Social da cidade de São Paulo e as entidades sociais para a prestação de serviços socioassistenciais durante os anos de 2005 a 2007.

São Paulo é uma cidade imensa e cheia de contrastes. A cidade tem hoje mais de 10,5 milhões de habitantes, o que representa mais de 6% da população nacional (SPOSATI, 2002) e 25% da população do estado (Plassp, 2006). Seu território está dividido em 5 macro-regiões (norte, sul, centro, leste e oeste) e em 31 subprefeituras, que administram 96 distritos (Plassp, 2006). Altamente urbanizada<sup>1</sup>, nesta cidade “se refletem, com força, questões nacionais, internacionais e locais” (SPOSATI, 2002: 11). Segundo a autora,

“Talvez São Paulo revele – quer pelo número de habitantes, quer pelo papel central no capitalismo nacional subordinado ao capitalismo mundial – maior tragicidade do que em outras cidades a ausência de um projeto para o país que subordine o econômico ao social, quer pelo seu volume de habitantes, quer pelo seu papel central no capitalismo nacional de presença subordinada ao capitalismo mundial.” (SPOSATI, 2002: 13).

Uma das principais e mais preocupantes questões da cidade de São Paulo hoje é a desigualdade. Esta é a cidade onde há os maiores contrastes em nosso país e aquela em que é “mais visível o abismo entre ricos e pobres” (SPOSATI, 2002: 13). Assim, ao mesmo tempo em que o município apresenta um dos maiores PIBs do país, correspondendo a quase 10% do PIB nacional e a cerca de 30% do PIB estadual (Plassp, 2006), tem sido cada vez maior na cidade o índice de pobreza e de distribuição de renda. A pobreza em São Paulo aumentou em mais de 50% entre 1991 e 2000, passando de 8% para 12% a proporção de pobres no município (Plassp, 2006).

Ao mesmo tempo em que o município em geral é considerado dentro do grupo de alto desenvolvimento humano, com um IDH calculado em 2000 de 0,841, a variação deste índice é muito desigual considerando seus distritos. O distrito com maior IDH, 0,824, Pinheiros, contrasta com o distrito de Itaquera que tem um IDH 0,475 (PlasSP, 2006). Mais de 40% da população da cidade habita as regiões mais afastadas do centro, denominadas de Leste 2 e Sul 2 pelo PlasSP de 2006. Se considerarmos ainda a região Norte 2, igualmente afastada do centro, teremos que 54% da cidade se encontra afastada da região central. Desse modo, “metade da população da cidade vive em 27 distritos e 2,4 milhões vivem em apenas 10 (Grajaú, Sapopemba, Brasillândia, Jardim Ângela, Cidade Ademar, Capão Redondo, Jardim São Luiz, Sacomã, Jabaquara e Itaim Paulista)” (YAZBEK, 2004: 14).

Aumenta nesta cidade, como podemos ver, a população das periferias, que habita favelas, moradias precárias e insalubres (YAZBEK, 2004), resultado de um padrão desordenado de

---

<sup>1</sup> Taxa de urbanização de 92,5%, segundo Sposati (2002).

urbanização. Nestes locais temos pouca oferta de serviços públicos, degradação ambiental e “os maiores riscos e vulnerabilidades sociais, ao lado da ausência de proteção e inclusão social” (YAZBEK, 2004: 13). Além disso, temos quase 35% dos habitantes da cidade na faixa etária entre 0 e 19 anos, sendo que um terço dos jovens vive em regiões com altos índices de violência. Associado a esses fatores, temos ainda um constante aumento do trabalho sem carteira e sem proteção, desemprego e trabalho precário (YAZBEK, 2004). O desemprego na cidade que era de 9,4% no início da década de 1990, passa para 17% em 2000, o que produziu uma massa de desempregados, sendo que a maioria destes tem hoje entre 16 e 20 anos (YAZBEK, 2004). Há também na cidade uma concentração significativa da população de terceira idade com precária cobertura do sistema de proteção social, e mais de 10 mil moradores em situação de rua, sobretudo no centro da cidade (SPOSATI, 2002).

Assim, “São Paulo é uma capital mundial para o mundo dos negócios e um péssimo exemplo de garantia de qualidade de vida para suas crianças, jovens, idosos e a massa de desempregados, subempregados e biscateiros”. (SPOSATI, 2002: 13). Diante deste alarmante quadro, não é de se estranhar, embora não possamos nunca naturalizar, o aumento exponencial da violência, sobretudo infanto-juvenil, e a forte crise de segurança pela qual a cidade passa hoje (SPOSATI, 2002). É imerso nesta complexa realidade que se encontra nosso estudo de caso sobre os convênios com entidades sociais firmados pelo poder público no bojo da política de assistência social na cidade de São Paulo.

A partir da pesquisa de campo e do estudo de caso, pudemos constatar que os ajustes neoliberais impactaram a diretriz mais geral das políticas sociais, afirmando, por exemplo, a primazia das políticas de transferência de renda como estratégia de combate à pobreza e a focalização dos gastos sociais nas camadas mais miseráveis da população. Entretanto, não pudemos comprovar que o neoliberalismo foi a causa direta da diminuição dos gastos na área social. O que percebemos foi uma redefinição destes gastos, que passaram a obedecer às diretrizes<sup>2</sup> apontadas acima (SILVA, 2006). Também não podemos afirmar, partindo do que foi visto em nosso estudo de caso, que há um impacto do neoliberalismo sobre as relações Estado – sociedade civil no sentido de uma desresponsabilização do Estado sobre a área da política social estudada.

---

<sup>2</sup> Não é nosso objetivo neste trabalho avaliar a adoção destas diretrizes enquanto tais e nem avaliar os impactos destas sobre as políticas sociais.

Percebemos que, de fato, a execução da política de assistência social ocorre de forma indireta, e a implementação das políticas de enfrentamento à pobreza na cidade de São Paulo ocorre através de convênios entre Estado e sociedade civil. A Secretaria de Assistência e Desenvolvimento Social (SMADS) é o órgão público responsável pela gestão destas políticas e conta com a maior rede socioassistencial da América Latina, conforme dados do PlasSP 2006. Atualmente, esta secretaria executa quase todos seus serviços através de convênios com entidades da sociedade civil, firmando hoje um total de 759 convênios com 334 organizações da sociedade civil<sup>3</sup>.

É importante notar que este processo de conveniamento somente passou a ser regulado pelo poder público a partir de 2001, ou seja, este é um processo muito recente. Ademais, a maior cidade do país foi também a última capital a implantar a LOAS<sup>4</sup>, sendo que a gestão plena somente pôde ser implantada ali após 2001, graças ao retrocesso provocado na cidade e na área da assistência pela gestão conservadora e autoritária da cidade entre 1993 e 2000, nos governos Maluf e Pitta (SPOSATI, 2002; YASBEK, 2004; CHIACHIO, 2006). Além disso, a assistência social em São Paulo foi tratada historicamente como uma prática secundária, submetida à lógica caritativa, da filantropia e do primeiro-damismo (YAZBEK, 2004). O órgão gestor da assistência da cidade, em decorrência desta característica geral, “acumulou em sua trajetória uma superposição de concepções e arranjos institucionais que caracterizam forte fragmentação e ausência de um projeto unitário e democrático de assistência social” (SPOSATI, 2002: 30 *apud* YASBEK, 2004: 12).

Não podemos afirmar, portanto, que a gestão indireta da política de assistência social seja resultado de uma crescente desresponsabilização do Estado causada pelos ajustes neoliberais. Embasamos esta controversa constatação em dois elementos principais: primeiramente porque o Estado nunca teve uma primazia de atuação na área da assistência social, sendo que historicamente quem colocou em prática as ações assistenciais, que ainda não podiam ser caracterizadas como políticas, foram as entidades filantrópicas e assistenciais. Em segundo lugar, a partir das novas regulamentações implantadas na assistência social a partir de 1988, esta área passa a ser reconhecida como política pública, ou seja, só a partir da LOAS e do SUAS<sup>5</sup> a assistência passa a ser um dever do Estado e este passa a ter a obrigação de atuar nesta área,

---

<sup>3</sup> Dados do Observatório de Políticas Sociais da SMADS divulgados em novembro de 2006.

<sup>4</sup> Lei Orgânica da Assistência Social, aprovada no Brasil em 1993.

<sup>5</sup> Sistema Único da Assistência Social, colocado em prática desde 2004.

sobretudo com a função de regular a atuação das entidades da sociedade civil que historicamente já implementavam os serviços. Estas alterações ocorreram como resultado da mobilização do campo progressista que defendia a efetivação da assistência como direito universal (RAICHELIS, 1998), ao mesmo tempo em que surge como palavra de ordem na gestão pública a *eficiência dos gastos* (PAULA, 2002; PEREIRA, 1995), por força do campo alinhado com os ideários neoliberais (TATAGIBA, 2003).

A partir da “descoberta” destes novos elementos analíticos, abriu-se um novo leque de possibilidades para se compreender a complexa relação Estado – sociedade civil dentro do marco da gestão de políticas públicas. A questão colocada inicialmente em nossa pesquisa se manteve, mas ganhou agora novos dilemas. Se o Estado começa a assumir recentemente um papel nesta área da assistência, mas se nela a prestação de serviços ainda é feita indiretamente, através do mecanismo dos convênios, acreditamos que para compreender as ambigüidades e desafios desta relação na área era preciso olhá-la mais de perto. Por isso, com o objetivo de problematizar a capacidade do Estado de gerir esta política social, passamos a mapear os convênios estabelecidos entre poder público e entidades sociais na cidade de São Paulo.

Para responder ao objetivo proposto percebemos que não se pode considerar o neoliberalismo e seus impactos sobre o contexto das últimas décadas como a única variável explicativa. Na prática, observamos que a capacidade ou incapacidade do Estado para a gestão da política pública é mais diretamente influenciada pela constituição histórica das redes sociais envolvidas nestes processos. Para compreender como se conformam tais redes é preciso ter em vista a dinâmica dos atores não estatais, ou seja, o universo das entidades assistenciais e filantrópicas atualmente conveniadas com o poder público, mas que estão instaladas e atuam há séculos em algumas regiões da cidade. Este conjunto de atores constituiu uma lógica de funcionamento própria ao longo do tempo, marcada pelas relações patrimonialistas e clientelistas, estabelecidas com o poder público nesta trajetória.

Através de uma caracterização da rede socioassistencial do ponto de vista de sua distribuição pelo território, foi possível verificar que esta rede está ainda concentrada em regiões próximas ao centro da cidade, apesar dos esforços do poder público no sentido da focalização da política nas regiões onde se concentram os “mais pobres entre os pobres”. Mas quais seriam as razões que explicariam esta desigualdade em termos de dispersão territorial? Por que o poder

público não consegue implantar a política de assistência conforme planejou e expandir a rede socioassistencial para as regiões identificadas como mais vulneráveis?

Partimos da idéia de que a concentração territorial, ou, a ausência de convênios em algumas áreas, sobretudo nas “franjas” do município, explicita uma série de dificuldades enfrentadas pela secretaria de assistência ao implementar sua política através dos convênios com entidades sociais. A primeira destas dificuldades se relaciona aos nexos existentes entre o diagnóstico da vulnerabilidade social utilizado pela SMADS para nortear a focalização de sua política e a realidade da dispersão territorial da rede socioassistencial. Conforme veremos, nas franjas do município, que são também as áreas onde reside a maioria da população em setores 5 e 6 do IPVS<sup>6</sup>, não há muitos serviços socioassistenciais. Em segundo lugar, a dispersão da rede socioassistencial pelo território depende também do histórico das entidades sociais que prestam estes serviços em cada um destes locais. Segundo CHIACHIO (2006), muitas organizações atuam desde muitos anos em alguns locais. Muitas estão no centro da cidade, e tantas outras se fixaram a mais de 40 anos nos locais onde se localizavam as periferias da cidade na época em que tais entidades passaram a atuar lá<sup>7</sup>.

A partir destas considerações, nossas questões iniciais se mantiveram, mas nossa hipótese foi reformulada. Partimos então da idéia que o Estado não foi capaz, até o presente momento, de constituir uma rede de atores, envolvidos no processo de implementação da política de assistência social, que seja de fato pública e não conseguiu, em conseqüência, realizar as prioridades que ele mesmo estabeleceu como parâmetros de efetivação desta política. Nosso objetivo, dentro desta perspectiva, é saber se de fato a SMADS consegue direcionar sua política para os locais em que afirma ser os que mais precisam<sup>8</sup>, seguindo a diretriz da focalização das políticas sociais, conforme indicam suas intenções dispostas em textos oficiais<sup>9</sup>.

---

<sup>6</sup> Índice Paulista de Vulnerabilidade Social elaborado pelo Fundação SEADE em 2000.

<sup>7</sup> Seria interessante conhecer um pouco da história das entidades sociais que prestam os serviços socioassistenciais em alguns locais para saber em que medida o histórico da constituição dessas entidades bem como da sociedade civil em São Paulo, pode ser entendido como um dos fatores explicativos para esta dispersão territorial e a concentração de serviços em alguns locais e a ausência dos mesmos em outros. Este objetivo, infelizmente, não poderá ser cumprido no âmbito deste trabalho, mas, com certeza, constitui-se como uma importante agenda de pesquisa que surge a partir de nossos resultados preliminares.

<sup>8</sup> É importante levar em consideração o fato de que na maior parte dos locais observados e dos recortes feitos, utilizamos, para tirar nossas conclusões, a comparação com o percentual da população residente em setores 5 e 6 do IPVS na região em relação ao montante do município, e não o valor absoluto da população chamada de vulnerável pelos textos oficiais. Se fossemos observar pelo montante geral, veríamos que as vagas estão, em geral, muito aquém das necessidades. Ou seja, há muito menos vagas disponíveis, na rede socioassistencial como um todo, do que pessoas residentes em setores 5 e 6. Essa informação é válida mesmo em locais em que percentualmente há

Corroborar com nossa hipótese a observação feita por Chiachio (2006) sobre a forma como a secretaria de assistência se relaciona historicamente com as entidades. Segundo seu relato, o órgão gestor funcionava historicamente como um “banco de financiamento” (CHIACHIO, 2006: 118) no âmbito dos convênios. E citando Sposati (1994), Chiachio completa, “os processos eram instalados pelo interesse da entidade e não pela disposição do órgão público em instalar um serviço socioassistencial em determinada região da cidade” (SPOSATI, 1994 *apud* CHIACHIO, 2006: 118).

Tais hipóteses e objetivos são norteados pela idéia de que constituir políticas realmente públicas e universais significa construir cidadania. Oliveira (1998), retomando Marshall (1967), afirma que a cidadania é uma arma insubstituível para a erradicação da miséria e da indignidade. Para ele, a condição cidadã é a única que pode dar sentido ao desenvolvimento econômico, já que este não é capaz de garantir automaticamente os direitos sociais, políticos e civis pressupostos por uma cidadania plena. Para que a cidadania se constitua plenamente é necessário primeiramente o envolvimento do Estado e um direcionamento político desse desenvolvimento econômico, através de políticas públicas universais e da expansão da democracia. Nesse processo de construção de cidadania a assistência social é uma área chave. Mas para isso é necessário apreender a assistência social também como uma possibilidade de extensão de direitos sociais aos segmentos mais excluídos da sociedade (RAICHELIS, 1998).

Neste sentido, o desafio colocado para a assistência social hoje passa por transformar um agregado de atores que agem impulsionados por interesses próprios, sobretudo pela busca de sua própria sobrevivência, em uma rede que tenha fins públicos estabelecidos. A regulamentação da área visou enquadrar os que prestam os serviços assistenciais, e que estão na ponta do processo, em uma lógica coletiva, ditada a partir de interesses maiores que os ganhos materiais necessários para a manutenção destes atores. Para controlar estes atores, o Estado tem utilizado as regras de

---

mais vagas do que o percentual de pessoas em situação de vulnerabilidade. Assim, em termos absolutos há sempre muito menos vagas do que indivíduos ou famílias em situação de vulnerabilidade. Deste modo, não estamos dizendo a partir dos dados que apresentaremos a seguir que nestes locais não há necessidade de rede socioassistencial. Por isso, não se trata de demonstrar que a prefeitura deve tirar vagas da rede socioassistencial de regiões onde há uma proporção de vulnerabilidade menor do que a proporção de vagas. Nossos dados podem apenas alertar para o fato de que as regiões mais isoladas do município e as que concentram a maior parte da população residente em setores 5 e 6 têm ainda menos serviços e vagas na rede socioassistencial do que outros lugares.

<sup>9</sup> Foram consultados para isso Plano de Assistência Social para o município do ano de 2006; Relatório de Atividades referentes ao ano de 2005 e 2006; Relatórios Trimestrais produzidos pelo Observatório de Políticas Sociais da SMADS; Projeto para o desenvolvimento do Programa Ação Família; Mapa da Vulnerabilidade Social na cidade de São Paulo, formulado pela Fundação SEADE em 2000.

convenimento, e por meio deste mecanismo jurídico, o poder público tem tentado constituir<sup>10</sup> uma rede socioassistencial na cidade de São Paulo.

Em suma, ao mesmo tempo em que se procura constituir parâmetros mais públicos para a gestão das políticas, amplia-se a utilização de mecanismos como a prestação indireta de serviços e a focalização de gastos. Esse é o terreno pantanoso sob o qual se assentam nossas questões: quais os limites colocados ao Estado para implementar políticas públicas a partir deste contexto? O fato da política de assistência social na cidade de São Paulo depender da atuação compartilhada entre poder público e sociedade civil não afetaria diretamente a estratégia de focalização da política pretendida pelo poder público? Se afeta, quais são os seus significados políticos? Quais os limites que tais considerações revelam para a estratégia de prestação de serviços sociais através da relação entre Estado e entidades da sociedade civil? Nossa proposta aqui não é responder a estas complexas questões, mas evidenciar os dilemas por elas colocados.

Para realizar nossos objetivos, utilizaremos a seguinte estratégia de pesquisa: **confrontaremos a proposta governamental de intervenção com uma caracterização dos atendimentos realizados pelos serviços conveniados.**

Para atingir os objetivos acima expostos, adotamos a seguintes estratégia metodológica: desenvolvemos pesquisa bibliográfica sobre o tema, fizemos um levantamento bibliográfico sobre a legislação referente à assistência social e aos convênios e parcerias vigentes no plano federal, municipal, além de uma pesquisa sobre as normas do COMAS<sup>11</sup> que versam sobre a questão. Realizamos também uma pesquisa bibliográfica em documentos oficiais sobre os programas, projetos e serviços desenvolvidos atualmente pela SMADS. Realizamos também visitas na Secretaria de Participação e Parcerias do município, bem como na Secretaria de Assistência Social, no Conselho Municipal da Assistência Social e em algumas Supervisões de Assistência Social localizadas nas Subprefeituras da capital. Durante as visitas fizemos entrevistas<sup>12</sup> com técnicos da prefeitura, assessores de comunicação da secretaria, representantes

---

<sup>10</sup> Entretanto, o mecanismo jurídico de convenimento como estratégia de constituição de redes de políticas públicas, não é a única forma possível. O Estado poderia, ao invés disso, tentar estabelecer canais de diálogo e de concertação de interesses, que não necessariamente seriam mais ou menos eficazes, conforme aponta o estudo de caso elaborado por Tatagiba (2003) sobre a rede de atendimento a crianças e adolescentes na cidade de Vitória.

<sup>11</sup> Conselho Municipal de Assistência Social da cidade de São Paulo.

<sup>12</sup> As entrevistas foram previamente agendadas e gravadas com o consentimento dos entrevistados e posteriormente transcritas. Elas totalizaram quase 10 horas de gravação e seguiram roteiros pré-estabelecidos,

do conselho municipal e procuradores do município com objetivo de buscar maiores informações sobre o tema.

A partir de dados fornecidos pelo Observatório de Políticas Sociais da SMADS e contidos nos documentos oficiais, constituímos um banco de dados em que reunimos informações sobre as entidades que estabelecem convênios com a secretaria, a natureza e o tipo de serviço prestado por elas, o tipo de proteção social que cada serviço abrange, a localização dos serviços prestados, o público alvo atingido, a quantidade de vagas disponíveis, o valor repassado pela secretaria e a duração do convênio. Considerando que a secretaria estabelecia em dezembro de 2006, período sobre o qual nossos dados se referem, 759 convênios com 340 organizações sociais diferentes, nossa base dados era ampla demais, totalizando mais de 300 páginas de informação. Sobre esta base de dados organizamos nossos dados sobre algumas variáveis e, posteriormente, cruzamos estas informações.

Esta imensa quantidade de informações trazia uma série de dados que estavam absolutamente dispersos. Organizamos, então, estas informações, basicamente dividindo-as em algumas variáveis: convênios estabelecidos, número de vagas disponíveis, público alvo a que se destinam os serviços e localização geográfica dos serviços. O eixo território foi desdobrado em macro-regiões do município e subprefeituras. A cidade é dividida nas seguintes regiões: centro, oeste, leste 1, leste 2, norte 1, norte 2, sul 1 e sul 2. Estas regiões são subdivididas em 31 subprefeituras, que por sua vez, são divididas em distritos. O público alvo foi apreendido a partir da natureza e tipo de serviço prestado para cada público considerado pela política de assistência social: criança e adolescente, jovem, mulher, idoso, família, portadores de necessidades especiais e moradores de rua. As variáveis referentes ao número de convênios e vagas foram cruzadas e divididas a partir dos dois eixos fundamentais, território e público alvo, constituindo o que chamamos de mapa dos convênios na cidade.

---

elaborados a partir das informações prévias que tínhamos sobre a política de assistência na cidade. Entrevistamos as seguintes pessoas ao longo de nossa pesquisa: Vera Lúcia Salvatore, coordenadora da área de participação social da Secretaria de Participação e Parcerias; Cláudia Varella, assessora de comunicação da SMADS; Maria Guiomar Fernandes do Couto, secretária executiva do COMAS; Laura Mendes Amando de Barros, procuradora do município que atua na Secretaria de Participação e Parcerias; Marcelo Kawatoko, Coordenador Geral do Observatório de Políticas Sociais da SMADS; Renato Cintra, assistente técnico do Observatório; Gleuda Simone Apolinário, técnica da SMADS e representante do poder público no COMAS; William Lisboa, atual coordenador do Fórum Municipal de Assistência Social e presidente de uma entidade social conveniada com a SMADS; Neiri Bruno Chiachio, pós-graduanda em serviço social e membro da Secretaria de Assistência Social da cidade de São Paulo durante as gestões de Luiza Erundina e Marta Suplicy. Gostaria de aproveitar e agradecer imensamente a todas estas pessoas que contribuíram da melhor forma que puderam para passar as informações necessárias à pesquisa durante as entrevistas e após a elas, enviando informações via internet, disponibilizando documentos e outros materiais.

Consideramos que estas duas variáveis, território e público alvo (ou área de atendimento), são fundamentais para compreender como a política de assistência social é implementada hoje através dos convênios com entidades sociais. Nos documentos oficiais está indicado que o objetivo da política de assistência social no município é atender aos setores caracterizados como prioritários, seguindo a lógica da focalização das políticas sociais. Os públicos alvos considerados como prioritários na política de assistência são as famílias e os moradores de rua. Além disso, a SMADS afirma que os setores considerados prioritários são aqueles habitantes das regiões consideradas com maiores índices de vulnerabilidade social. A SMADS utiliza o conceito de vulnerabilidade social formulado pela Fundação SEADE para determinar onde estão pessoas ou famílias que mais precisam do atendimento da rede socioassistencial e da política de assistência. Este conceito leva em conta aspectos territoriais, a carência de serviços públicos na região, o acesso à educação do/a chefe de família, o nível de renda e o tipo de emprego. Este diagnóstico dos setores vulneráveis parte de dados do censo e constitui um mapa onde podem ser identificadas as áreas em que mais pessoas em situação de vulnerabilidade habitam.

Assim, se as prioridades da política de assistência social no município durante o período analisado são organizadas a partir da dispersão territorial das pessoas em situação de vulnerabilidade, e os públicos alvos prioritários são as famílias e os moradores de rua, procuramos então analisar se o mapa dos convênios que constituímos correspondia ao diagnóstico feito para embasar as prioridades colocadas pelo poder público. Buscamos com isso verificar se de fato a política de assistência social atingia seu objetivo de estabelecer o foco de suas ações em setores prioritários, e quais os desafios colocados para a gestão dessa política a partir do momento em que sua implementação depende da ação da rede de entidades sociais que presta os serviços. Ou seja, procuramos ver se a rede socioassistencial está nos locais e atende aos públicos a que se propunha atender.

É importante destacar que o presente trabalho tem um caráter exploratório no âmbito da ciência política. Nesta área das ciências sociais, até onde pudemos tomar conhecimento, há poucos trabalhos que tentam compreender o universo da assistência social a partir de um olhar exterior a este campo. Por outro lado, este não pretende ser um trabalho especializado na área de políticas públicas, embora claramente possamos estabelecer frutíferos diálogos com este campo.

Ciente desses limites, estruturamos os resultados da pesquisa em cinco capítulos. O primeiro capítulo tem como objetivo demonstrar de que forma a assistência social tem se

consolidado como política pública no Brasil. O segundo capítulo procura apresentar a trajetória e as peculiaridades da política de assistência social no município de São Paulo. O terceiro capítulo procura apresentar a forma como os convênios são regulamentados hoje na cidade e discutir algumas implicações dos processos derivados desta regulamentação sobre a organização dos atores envolvidos e da política de assistência. O quarto capítulo pretende analisar a capacidade do poder público em efetivar a política de assistência dentro dos moldes planejados, confrontando os planos governamentais com os dados referentes à localização territorial dos serviços, programas e projetos implementados, vagas disponíveis e convênios firmados durante o ano de 2006. No capítulo cinco iremos desenvolver uma análise similar, mas partiremos do eixo setorial, ou seja, utilizaremos dados referentes ao público-alvo pretendido pelas ações do poder público.

**CAPÍTULO 1: O RECONHECIMENTO DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL COMO POLÍTICA PÚBLICA: LONGO CAMINHO**

O objetivo deste capítulo é demonstrar a trajetória de constituição da assistência social como política pública. Este objetivo será cumprido em duas etapas. Primeiramente iremos apresentar o histórico da formação do Sistema de Proteção Social no Brasil e destacar as peculiaridades da assistência dentro deste marco mais geral. Em seguida, iremos discutir a trajetória da política de assistência no Brasil, tendo em vista a filantropia como elemento central que forja este campo e as inflexões mais importantes neste caminho: a Constituição de 1988, a LOAS e o SUAS e os ajustes neoliberais.

**1.1. A construção do sistema de proteção social no Brasil<sup>13</sup>**

Desde os anos 1920, quando surge no Brasil, o sistema de proteção social é fragmentado e sua intervenção é focalizada nos mais pobres (RAICHELIS, 1998). É também um sistema estratificado e discriminatório que consolida o que Wanderley Guilherme dos Santos caracterizou como “cidadania regulada”. Essa cidadania regulada é caracterizada pela estratificação ocupacional, onde os direitos ficam restritos ao lugar em que o trabalhador ocupa no sistema produtivo. Os parâmetros definidores desse sistema são a regulamentação das profissões, a carteira profissional e os sindicatos públicos.

Esse sistema de proteção estratificado consolida estruturas de atendimento e acesso aos benefícios duais. A filantropia privada, e a parca política de assistência social organizada pelo Estado a partir de então, foram durante muitos anos a única política social destinada aos trabalhadores autônomos, desempregados e todos aqueles que não se enquadram no sistema corporativista que norteava as diretrizes do Estado do período (MESTRINER, 2005). Essa característica permanece em parte, mesmo com as alterações sofridas pelo sistema na Constituição de 1988. Ainda hoje percebemos que a universalização da proteção social não é

---

<sup>13</sup> A análise deste subitem está baseada em três autores: RAICHELIS, 1998; FAGNANI, 2005 E CARVALHO, 2004.

completa, já que permanece a diferenciação entre beneficiários e contribuintes, herança da forma como o sistema se constituiu no Brasil desde os anos 30.

Assim, como na maior parte dos países periféricos, no Brasil não foram criadas condições para a reprodução social da totalidade da força de trabalho, não foram estendidos os direitos de cidadania ao conjunto da classe trabalhadora e se excluiu grandes setores do acesso mínimo à sobrevivência (RAICHELIS, 1998). A combinação entre paternalismo e repressão se fez presente, de tal forma que a noção de público nem chegou a ser constituída efetivamente. No período pós-anos 1930 no Brasil, segundo Raichelis (1998), a dominação patrimonial não se constituía como uma forma de poder político antagônica à dominação racional-legal. Elas se combinavam e se alimentavam mutuamente, pois as oligarquias colocavam a seu serviço as instituições da moderna dominação política e submeteram ao seu controle os aparelhos do Estado. Raichelis (1998), citando José de S. Martins (1994), afirma que a “política do favor não comporta a distinção entre o público e o privado”.

Durante o período da ditadura militar no Brasil, a questão social foi tratada, de forma similar à anterior, pela articulação entre assistência e repressão (RAICHELIS, 1998). Os programas assistenciais do período pós-1964 foram um campo de investimento de capital privado e também serviram como mecanismos reguladores do conflito social em conformidade com a lógica da segurança nacional.

As dificuldades de manutenção desse sistema levaram à gradativas e complexas reformas em direção à sua unificação e uniformização. Durante esse período aumentou-se em muito a cobertura da seguridade social, que se estendeu à novos grupos e incorporou programas e instituições voltados para grupos vulneráveis (RAICHELIS, 1998).

É importante notar que alguns dos maiores avanços na institucionalização das políticas sociais no Brasil ocorreram nos períodos autoritários em que se acentuaram as relações entre política social, acumulação e legitimação (RAICHELIS, 1998). Os governos autoritários utilizaram a proteção social como seu maior mecanismo de legitimação, quadro que se pode observar tanto no período dos governos populistas como durante a ditadura militar.

Durante os governos populistas é notável a regulação feita das relações entre capital e trabalho. Entre 1945 e 1964 observamos uma expansão no sistema de proteção social. Nesse período, essas políticas eram caracterizadas pela seletividade (dos beneficiários), heterogeneidade (dos benefícios) e pela fragmentação (institucional e financeira) (RAICHELIS, 1998).

Apesar disso, houve transformações significativas durante o período destacado no que tange aos formatos institucional, legal e financeiro do sistema com a consolidação de sistemas nacionais regulados pelo Estado nas áreas da educação, saúde, previdência, assistência e habitação. Porém, somente após 1964 consolida-se o núcleo central do sistema de proteção social no Brasil e até 1970 ocorre a expansão deste. Como características marcantes do padrão de consolidação institucional desse núcleo, Raichelis (1998) destaca o autoritarismo e a tecnificação da questão social.

Entretanto, a partir da década de 1970 esse sistema começou a dar sinais de esgotamento e crise que levaram à sua abertura e à incorporação de propostas de reformulação. O período denominado de Nova República herda desse período anterior um quadro de crise social e econômica, dívidas externas e internas crescentes, descontrole do governo, da legislação e das instituições, desigualdade social alarmante crescimento da miséria.

A Constituição de 1988 instaura pela primeira vez em nosso país princípios de “um efetivo sistema de proteção social, universal e equânime” (FAGNANI, 2005B: 5). Entretanto, a efetivação dessas propostas dependia de um crescimento econômico sustentado, condição que não se consolidou desde então. Fagnani (2005a) trabalha com o argumento de que durante os anos 90, houve um processo de desmontagem do sistema de proteção social recém criado no Brasil. Segundo o autor,

“Assiste-se, a partir de 1990, a um longo e contínuo processo de negar direitos constitucionais, em favor de reduzir a questão social aos ‘mais pobres dentre os pobres’. Essa travessia foi sendo construída pelas contra-reformas realizadas até 1998 e, daí em diante, pelo progressivo reforço da opção em direção aos programas focalizados de transferência de renda. Essa concepção fincou raízes no Brasil entre 1999 e 2002, impulsionada pelo acordo com o FMI”. (FAGNANI, 2005b: 6).

Nada surpreendente, já que o Brasil consolida essas propostas em um momento onde o panorama mundial é extremamente desfavorável a elas, e em um contexto de grave crise econômica externa e interna, quando se torna hegemônica a proposta de “Estado mínimo” em detrimento do paradigma de “Estado de bem-estar social”.

Draibe (2003) demonstra, bem como outros autores que analisam políticas públicas, que não se pode afirmar que houve um desmonte completo dos Estados de Bem-estar social, principalmente nos países centrais, não se confirmando a idéia de cortes de gastos sociais e desmonte do sistema público de proteção social. Ela demonstra que, inclusive no Brasil, nos anos 90 houve grandes avanços no sentido da universalização de serviços públicos e na garantia de

direitos sociais, principalmente nas áreas de educação, saúde e assistência social. Segundo a autora, houve grandes avanços institucionais nessas áreas.

Entretanto, Draibe (2003) aponta que, após 1998, o governo federal passou a dar ênfase aos programas de transferência direta de renda para famílias pobres como política de enfrentamento da pobreza. Nessa direção, foi criado em 2000 o Fundo de Combate à Pobreza e no ano seguinte foram criados o Bolsa-Alimentação, Agente Jovem, Auxílio-gás e aprofundados o Bolsa-Escola e o Programa de Erradicação do Trabalho Infantil, dentre outros programas.

Desde então, grande parte do debate sobre as políticas sociais tem sido feito em torno desse tipo de políticas de transferência de renda que se tornaram hegemônicas, sobretudo após 2003 com a criação do Bolsa-Família, no mandato do Presidente Lula. Apesar de nossa pesquisa ter encontrado fontes escassas sobre o tema e sobre a avaliação das políticas sociais neste governo, até onde pudemos coletar informações, sabemos que neste governo a cobertura dos programas de combate à Fome e à Pobreza aumentou em proporções sem precedentes e o volume de gastos também continuou subindo.

Para Fagnani (2005b), “o gasto social brasileiro aplicado em políticas que asseguram direitos universais foi-se tornando, progressivamente, o vilão da estabilidade da moeda e das contas públicas” (FAGNANI, 2005b: 6). Nesse sentido, o argumento dos defensores da agenda de ajustes implementada a partir de 1998, segundo este autor, é de que este gasto é elevado e apropriado pelos “ricos”, pela “elite de trabalhadores”, pelos “velhos” e “vagabundos” em detrimento da educação das crianças e do aumento da pobreza. A partir desse diagnóstico, Fagnani aponta pelos retrocessos na agenda de políticas sociais universalizantes, ancorada em princípios constitucionais. Já as políticas de transferência de renda atingem um número grande de pessoas com recursos relativamente muito baixos.

Segundo Fagnani há dois momentos desse processo. O primeiro se refere ao mandato de Collor, onde a estratégia do governo era a da obstrução e desfiguração da legislação constitucional complementar com o objetivo de retardar a consumação dos direitos recém estabelecidos pela constituição à espera da revisão constitucional prevista para 1993 e que de fato não ocorreu. De todo modo, o “descumprimento das regras constitucionais, o veto integral a projetos de lei aprovados pelo Congresso, a desconsideração dos prazos constitucionalmente estabelecidos para o encaminhamento dos projetos de legislação complementar de responsabilidade do Executivo, a interpretação espúria dos dispositivos legais e a

descaracterização das propostas pelo veto presidencial a dispositivos essenciais” (FAGNANI, 2005b: 6), causou uma série de problemas à afirmação dos direitos constitucionais.

O segundo momento, que compreende o período que vai desde o começo do plano Real até o final do mandato de FHC, ou seja, entre 1993 e 2002, é marcado, segundo Fagnani, por uma “extrema incompatibilidade entre a estratégia macroeconômica e de Reforma do Estado e as possibilidades efetivas de desenvolvimento e inclusão social” (FAGNANI, 2002: 7). A estagnação econômica desse período desestrutura o mercado de trabalho, fato que agrava a crise social. Por outro lado, os juros elevados aumentam a dívida pública e desestrutura, juntamente com outros aspectos da política macroeconômica, as bases financeiras do Estado. Esses dois elementos restringem as possibilidades de financiamento público em geral, mas, sobretudo, geram impactos sobre o gasto social.

Uma das estratégias adotadas pelo Estado neste período para resolver os problemas relacionados ao enfrentamento da pobreza e da questão social foi convocar a sociedade civil para “participar”. Desde os anos 90 aumentou o número de organizações da sociedade civil voltadas para projetos sociais e o governo federal criou novas formas de regulamentar estas relações de “parcerias” com a sociedade civil através da criação das chamadas Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público (mais conhecidas como OSCIPs) e das Organizações Sociais (conhecidas como OSs)<sup>14</sup>.

Porém, estes vínculos entre poder público organizações ou entidades da sociedade civil para a execução de políticas sociais não podem ser vistos como uma novidade criada a partir da chamada “Reforma do Estado” e também não são uma invenção das políticas neoliberais e dos organismos internacionais. Segundo Mestriner (2005), as áreas da assistência social, saúde e educação não foram áreas construídas historicamente como responsabilidade estatal. A implementação de ações nestas áreas está ligada à tradição Portuguesa da Filantropia e das Santas Casas. Desde antes do povoamento definitivo do Brasil, D. João VI instituiu um decreto que visou garantir a isenção fiscal às entidades filantrópicas com o objetivo de atrair a vinda destas entidades da Europa para o Brasil. A partir disso inicia-se toda uma trajetória nestas áreas das políticas sociais onde a cultura hegemônica está intimamente atrelada às iniciativas da sociedade com forte tradição filantrópica, religiosa e caritativa. As relações que este campo de entidades

---

<sup>14</sup> Sobre as regulações específicas para OSs e OSCIPs falaremos a seguir.

vão estabelecer com o Estado perduram até os anos 1930 sem nenhuma regulação, conforme veremos mais detidamente a seguir.

O que nos interessa destacar neste momento é que, embora reconheçamos como elementos relevantes para nossa análise todo o contexto apresentado anteriormente que está relacionado ao neoliberalismo e às características peculiares das políticas sociais a partir dos anos 90, a área da assistência social apresenta suas próprias questões. Ou seja, embora estejamos reconhecendo que a partir dos anos 1990 aumente a execução de políticas sociais por organizações da sociedade civil, o Estado busca estabelecer relações com estas entidades e organizações de forma diferente daquela que estabeleceu historicamente com o campo das entidades assistenciais. As entidades que atuam, na maioria dos casos, na área da assistência social seguem uma tradição de relação com o Estado derivada do campo da filantropia, onde prevalece a dependência financeira de recursos públicos e onde a regulação é escassa e peculiar. Já os “novos” tipos de organizações da sociedade civil surgidas após os anos 1980, como OSs, OSCIPs e ONGs, surgem a partir do registro da autonomia em relação ao Estado, embora também busquem estabelecer “parcerias” com este (PAZ, 2005).

A filantropia se baseia em isenções fiscais, estabelecidas pelo Estado, e não há transparência suficiente na regulação deste processo (PAZ, 2005). A legislação que regulariza este tipo de relação entre filantropia e Estado data de 1935 e desde então pouco foi alterada, mesmo após a Constituição de 1988, a LOAS e o SUAS. Essa dificuldade em se alterar as regras de favorecimento e financiamento de entidades filantrópicas se deve ao fato destas entidades possuírem um imenso poder de barganha sobre o Estado, seja através da atuação da extinta LBA, seja pela ação de parlamentares ligados às entidades, de acordo com os relatos de Mestriner (2005), Gomes (1999) e Paz (2005). Segundo Paz (2005), esta questão do financiamento da filantropia é sempre tensa e provoca cisões nos espaços públicos e fóruns onde é discutida colocando de um lado o campo das ONGs e dos atores políticos que defenderam a criação da LOAS, e de outro as entidades filantrópicas e Igreja. Segundo a autora, este último campo é ainda muito conservador e esteve sempre relacionado com o Estado sob o registro do patrimonialismo, do clientelismo, estando acostumado a uma regulação *ad hoc*.

Para compreender estas intrincadas e complexas relações estabelecidas entre entidades da sociedade civil e Estado na área da assistência social, vamos fazer uma breve retomada dos principais elementos definidores desta área da política pública para então compreender como se

constituiu historicamente estes laços, para então voltar a relacioná-los com a novíssima regulação das relações Estado-sociedade propostas a partir da Reforma do Estado dos anos 1990.

## ***1.2. O histórico da assistência social no Brasil***

A Igreja Católica deteve e quase monopolizou a assistência social durante séculos no Brasil (OLIVEIRA, 1998). Até 1891 os padres eram pagos diretamente pelo Estado e mesmo com o fim do padroado o Estado continuou subvencionando as obras religiosas que, até hoje, constituem a maior parte das ações na área da assistência social no Brasil. Conforme já mencionamos anteriormente, desde o Brasil - Colônia, a assistência social é praticada em nosso país a partir do trabalho de entidades filantrópicas, muitas delas com ligações com a Igreja Católica.

Essa solidariedade religiosa se manteve como o principal agente assistencialista no Brasil até a década de 1940. Durante o Estado Novo, em 1942, é criada a LBA (Legião Brasileira da Assistência), sendo esta a instituição fundadora da assistência pública no Brasil com alcance nacional.

Inicialmente tinha como objetivo atender as famílias dos pracinhas que estavam combatendo na Segunda Guerra Mundial. Neste período inicial o atendimento estava caracterizado pela assistência materno-infantil. A seguir, a linha programática desta instituição seguiu as diferentes demandas decorrentes do desenvolvimento econômico e social do país, com ações que se adequavam aos ciclos de vida do público-alvo (CNAS, 2000), mas que se constituía majoritariamente como um “espaço institucional de atenção à pobreza” (RAICHELIS, 1998: 229).

Porém, mesmo pública, esta foi uma instituição que se constituiu historicamente como não-política (OLIVEIRA, 1998) e suas ações tinham pouca efetividade social (RAICHELIS, 1998). A gestão pública da LBA era centralizada com representações em todos os estados da federação (CNAS, 2000), porém, a responsabilidade sobre a execução das políticas cabia à Igreja e às entidades filantrópicas. A LBA teve durante os anos 1960 um grande crescimento como agência estatal e também obteve grande capilaridade nos municípios brasileiros (RAICHELIS, 1998).

Tendo as primeiras-damas sempre como presidentes de honra, a LBA baseava suas ações nas parcerias com entidades assistenciais privadas. Nesse sentido, a LBA durante seus anos de existência, de 1942 a 1994, estabeleceu parcerias com cerca de 6000 entidades filantrópicas ou entidades sem-fins lucrativos e outras instituições como a CNBB, APAEs, Pestalozzi e Caixa

Econômica Federal, além de contar com aproximadamente 3000 voluntários atingindo 3800 municípios (CNAS, 2000).

Assim, pode-se afirmar que durante este período em que a LBA atuou, o Estado demonstrava uma enorme dificuldade de lidar com a assistência pública como política e como direito (OLIVEIRA, 1998). Mesmo que o Estado Novo tenha criado o primeiro aparato de assistência social do Brasil, desde então a assistência social não se configurou como uma prioridade do Estado. Nesse sentido, segundo Oliveira (1998), a LBA tradicionalmente se constituiu como um lugar de arranjos clientelísticos e da filantropia estatal. Esse assistencialismo caritativo pode se dar sob as mais variadas formas de fisiologismo, clientelismo e corrupção. A marca desta forma de se fazer assistência social ainda encontra-se muito presente, mesmo que muito esteja sendo alterado em termos legais e discursivos desde a Constituição de 1988.

Em geral, a assistência social não era concebida até 1988 como uma área de definição política dentro das políticas sociais. Ela era vista como um *mix* de ações dispersas e descontínuas de órgãos governamentais e instituições provadas, nas quais o Estado figurou desde sempre um papel subsidiário. Nesse bojo, a regulamentação das relações entre Estado e entidades privadas era muito escassa, conforme veremos mais profundamente a seguir. O acesso dessas entidades aos fundos públicos ocorria sem nenhum mecanismo de controle social. A regulação dessas relações se deu historicamente *ad hoc*, tratando cada caso isoladamente, um processo sempre sujeito a clientelismo e corrupção (RAICHELIS, 1998).

Nesse ínterim, durante muitos anos o governo federal operou sua política de assistência social através de “agências próprias instaladas nos diversos estados da federação, por meio de programas padronizados que não se articulavam com as diretrizes políticas dos e municípios onde se desenvolviam” (DEGENSZAJN, PAZ, MESTRINER, NERY, 2007: 4). Tratando a questão de forma mais geral, para Potyara Pereira (1996 *apud* RAICHELIS, 1998), a assistência social emerge do keynesianismo em crise e é reelaborado pelo neoliberalismo. No *welfare state*, a assistência tinha a função de garantir os mínimos sociais e estava associada ao pleno emprego e à universalidade dos serviços sociais. No neoliberalismo, ela adquire uma função compensatória e marginal em relação ao objetivo do ajuste econômico. É importante destacar que no Brasil não houve keynesianismo em crise porque não houve a universalização do acesso aos serviços sociais e nem uma regulação social pelo Estado nos moldes dos países europeus. Assim, mesmo que no Brasil não tenha existido o chamado *welfare state*, desde os anos 1930 consolidou-se um sistema

que se utilizou das políticas sociais para legitimar governos autoritários e populistas, em uma complexa combinação entre paternalismo e repressão. É nesse contexto que a LBA é criada no Brasil, ao mesmo tempo em que estava em constituição nos países centrais do capitalismo um amplo sistema de proteção social.

### ***1.3. O lugar da Assistência Social como política pública no Brasil***

A partir desse histórico da área, um dos grandes desafios para a assistência social pública é “constituir-se como política e (o de) realizar-se como pública”. (RAICHELIS, 1988: 269). Ou seja, a discussão sobre essa política pública hoje ocorre em torno da necessidade de retirá-la do limbo do assistencialismo caritativo e transformá-la em política pública reconhecida como direito, para que esta deixe de ser executada como uma política pontual e sujeita à conjuntura. (OLIVEIRA, 1998).

Para que isto se efetive, é preciso construir uma esfera pública no âmbito da assistência social a partir do seu processo de configuração como política pública (RAICHELIS, 1998). Mas para isto possa ocorrer de fato é preciso que o Estado firme um compromisso real e duradouro com o financiamento público, a qualidade dos serviços, a universalidade do acesso, com a transparência, com a participação social no processo de decisão desta política e que se garanta um controle social em todas as etapas do processo conforme garantem a Constituição de 1988 e a LOAS.

Entretanto, o caminho em busca destes objetivos tem se mostrado muito longo no Brasil visto que a assistência social sempre foi permeada por práticas tradicionais e autoritárias como o clientelismo, o patriarcalismo, a cordialidade, o fisiologismo e a corrupção. Mesmo com as garantias legais já referidas, garantidas pela Constituição e pela LOAS, o abandono de práticas tradicionais tem se mostrado difícil, mesmo que se tenha mudado o discurso. Nas palavras de Francisco de Oliveira,

“A constituição da assistência social como política pública percorre um longo caminho, no país ‘cordial’ de Sérgio Buarque de Holanda, em que a sociabilidade do favor era – e ainda é – a moeda de troca das relações sociais, principalmente entre dominantes e dominados. A área da assistência social presta-se, como poucas a essa cordialidade”. (OLIVEIRA, 1998: 12).

Durante muitos anos a assistência social não foi concebida como uma área de definição política dentro das políticas sociais. Ela era constituída por várias ações dispersas e descontínuas de órgãos governamentais e instituições privadas (RAICHELIS, 1998). Essas instituições exerceram desde sempre uma “papel subsidiário na execução de programas e serviços assistenciais”. (RAICHELIS, 1998: 19).

Essas instituições privadas ou organizações da sociedade civil foram historicamente fundamentais para o atendimento dos usuários na área da assistência social. Inicialmente predominou nesta área a atuação das missões religiosas, através da Igreja Católica e de outras entidades religiosas. Durante o Estado Novo, com a criação da LBA (Legião Brasileira de Assistência) em 1942, a assistência social passou a ser uma ação caritativa sob a iniciativa das Primeiras-Damas combinada com a ação de benevolência da “boa sociedade” organizada em ajuda aos “necessitados”.

Entretanto, mesmo com o início do envolvimento do poder público nesta área, nas palavras de Raichelis (1998), “os mecanismos utilizados pelo Estado para a transferência de recursos e de responsabilidade pela execução de programas para a rede de entidades assistenciais não configuraram a assistência social nem como política nem como pública”. (RAICHELIS, 1998: 28)

Assim, conforme afirma a autora

“As relações das entidades sem fins lucrativos com o Estado, constituídas de longa data, viabilizaram o acesso dessas organizações ao fundo público passando ao largo de mecanismos de controle social. Nesses termos, a tradição acumulada da assistência social tem sido a da regulação *ad hoc*, do tratamento caso a caso, sempre sujeitos a manipulações personalistas e clientelistas a serviço de interesses imediatistas, quando não de práticas de corrupção no uso dos recursos públicos”. (RAICHELIS, 1998: 19)

Desse modo, vemos que os problemas que envolvem essas relações entre Estado e sociedade civil na prestação de serviços na área da assistência são de diversas ordens, e são muito complexos. Por isso, acreditamos que estudar profundamente estas relações estabelecidas entre Estado e essas entidades sociais seja absolutamente necessário.

A visão associada à assistência social historicamente tem sido aquela que a relaciona com uma “ação paternalista e clientelista, associada às primeiras-damas, relacionada à bondade, piedade, caridade e filantropia” (SILVA, 2002: 9). Assim, em muitos momentos, a assistência

social “foi marcada pela provisoriedade de ações, compensação de carências e configurou-se como portadora de caráter residual” (idem).

Associada a essas noções está a idéia de que a assistência é “um espaço de reprodução da exclusão e privilégios” (MPAS, 1997 *apud* SILVA, 2002: 9) e não foi tradicionalmente visto como um mecanismo de universalização de direitos. Somente a partir da Constituição de 1988 a assistência social passa a integrar a seguridade social, juntamente com a Saúde e a Previdência. A partir de então ela assume, nos marcos legais, um “caráter de política pública de direito do cidadão e dever do Estado” (SILVA, 2002: 9). O artigo 1º. da LOAS, seguindo os princípios constitucionais, define a assistência social da seguinte forma:

“A assistência social, direito do cidadão e dever do Estado, é política de seguridade social não-contributiva, que provê os mínimos sociais, realizada através de um conjunto integrado de ações de iniciativa pública e da sociedade para garantir o atendimento às necessidades básicas” (SILVA, 2002: 11).

O texto constitucional coloca como alguns dos princípios norteadores da política de assistência social a descentralização e a participação social. Esses princípios são regulamentados pela LOAS (Lei Orgânica da Assistência Social), que somente é sancionada pelo executivo ao final de 1993. Porém, somente em 2005, com a criação do SUAS (Sistema Único da Assistência Social), que a maior parte dessas diretrizes e inovações institucionais na área da assistência, colocadas nos textos legais desde 1988, começam a sair efetivamente do papel e se tornam prática na gestão pública. Como podemos perceber, a assistência social como política pública ainda dá seus primeiros passos em nosso país.

Desse modo, três parâmetros legais são fundamentais para compreender a constituição da assistência social como política pública: Constituição de 1988, a LOAS e ao SUAS. Consideramos que esses referenciais significam uma ruptura paradigmática na concepção de assistência social que era hegemônica até o período anterior. A partir deles a assistência pública passa a ser vista como uma política não pontual e não sujeita à conjuntura. Ela adquire *status* de direito e passa a ser reconhecida dentro dos marcos da seguridade social.

A Constituição de 1988 confere estatuto de maioria jurídica à assistência social e é o marco de reconhecimento pelo Estado desta área como uma política pública. A partir deste reconhecimento, a assistência passa a integrar a seguridade social, juntamente com a Saúde e a Previdência, consolidando-se como um direito de cidadania social. Na Constituição de 1988 a seguridade social é definida como um “conjunto integrado de ações de iniciativa dos Poderes

Públicas e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, previdência e à assistência social”. (RAICHELIS, 1998: 36). Os objetivos da seguridade social, declarados na Carta Constitucional são os seguintes:

“Universalidade da cobertura e do atendimento; uniformidade e equivalência dos benefícios e serviços às populações urbanas e rurais; seletividade e distributividade na prestação dos benefícios e serviços; irredutibilidade do valor dos benefícios; equidade na forma de participação no custeio; diversidade da base de financiamento, caráter democrático e descentralizado da gestão administrativa, com a participação da comunidade, em especial dos trabalhadores, empresários e aposentados”. (CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL, título VII, capítulo II, artigo 194 *apud* RAICHELIS, 1998).

Desde este texto legal são colocadas as diretrizes para a organização governamental na área que devem ser baseadas na descentralização político-administrativa, na participação social na formulação da política e no controle social em todos os níveis de poder (RAICHELIS, 1998). Em termos legais, a referência a esses princípios é inovadora e indiscutivelmente configura um grande avanço em termos da democratização do acesso à política e da gestão pública. A partir deles foi possível constituir um marco legal que representa

“Um novo desenho institucional para esta política, no qual estejam garantidos a descentralização com a primazia do Estado, o comando único em cada esfera governamental e a gestão compartilhada com a sociedade civil pelos Conselhos, Conferências e Fóruns, em seu planejamento e controle” (YASBEK, 2004: 10).

Dentro desses marcos, a Constituição de 1988 traz como suposto uma concepção de assistência compreendida, finalmente, como política social e como função governamental. Assim, ela requer

“A delimitação de um *lócus*, responsabilidades definidas nas três esferas de poder, formulação de padrões de proteção social, fixação de metas, recursos orçamentários, programas que tenham continuidade, padrões de avaliação da qualidade dos programas e serviços e dos impactos sociais, o que supõe uma explícita responsabilidade estatal”. (RAICHELIS, 1998: 129).

Deste modo, conceber a assistência social nesta perspectiva implica em se remeter à **ativa intervenção do Estado** para garantir a efetivação dos direitos dentro dos parâmetros legais definidores (RAICHELIS, 1998).

O problema apontado por diversos autores que escrevem sobre políticas públicas no Brasil é que a unidade do sistema integrado de ações que configura a seguridade social é apenas formal,

pois na prática se mantém ainda a desarticulação entre as três áreas que a compõem. E este é um grande problema para a implementação efetiva da mudança conceitual de assistência social que a Constituição propõe, pois para que ela se consolide enquanto tal, a assistência não pode ser pensada isoladamente, mas apenas na sua relação com outras políticas sociais (YAZBEK, 2004).

Entretanto, mesmo que na prática existam esta e outras várias dificuldades em se implantar o que a Constituição garante, na opinião de Raichelis (1998) já é um ganho incomensurável conceituar a assistência como uma política pública e retirá-la de seu *status* tradicional associado à benemerência e à filantropia, instâncias que não produzem direitos e não são judicialmente reclamáveis. Para ela, “a carta de 1988, portanto, é referência inaugural para a compreensão das transformações e redefinições do perfil histórico da assistência social no país” (RAICHELIS, 1998: 122).

Somente a partir desta definição da assistência social como uma política pública geradora de direitos foi possível criar neste âmbito mecanismos institucionais de democratização e controle social. Neste sentido, esta carta estabelece instrumentos de participação e controle social no âmbito da gestão da assistência social e de outras políticas sociais. A Constituição cria Conselhos Gestores nas três esferas de governo na área e o funcionamento destes se torna uma prerrogativa para o acesso dos estados e municípios ao financiamento público desta política através do Fundo de Assistência Social, também constituído nas três esferas de governo. O controle deste Fundo, em cada esfera, deve ser feito pela sociedade, através dos Conselhos Gestores.

A partir de então, a assistência passa também a poder ser apreendida como uma possibilidade de estender direitos sociais a segmentos excluídos. Esses mecanismos constitucionais da área da assistência foram configurados em termos operacionais pela LOAS, que somente foi aprovada pelo Executivo Federal em dezembro de 1993.

A promulgação da LOAS ratifica o estatuto de maioria jurídica para a assistência conferido pela Constituição. Mas a LOAS, além de ratificar, representa a primeira vez em que a área é definida efetivamente como política pública nos textos legais (RAICHELIS, 1998). A LOAS regulamenta os artigos 203 e 204 da Constituição que versam sobre a Assistência Pública Social. Além de estabelecer o novo modelo institucional e o controle social sobre a política de assistência, a LOAS

“Afirma os novos paradigmas para a política de assistência social: garantia de cidadania, proteção social, caráter não contributivo, necessária integração entre o econômico e o social, primazia da responsabilidade do Estado na universalização de direitos e de acessos aos serviços” (DEGENSZAJN, PAZ, MESTRINER, NERY, 2007: 29)

A Constituição Federal trazia em suas disposições transitórias a necessidade de apresentação da definição da seguridade social e dos planos de custeio e benefícios pelo Executivo em até seis meses. Este plano deveria ser apreciado pelo Congresso por mais seis meses. Após isso, o país deveria ter um conjunto de lei regulamentador da seguridade que deveria ter sido implementado progressivamente até abril de 1991 (CNAS, 2000). Porém, isso não ocorreu. O Executivo não encaminhou para o Congresso no prazo estipulado a lei da Assistência Social. Em 1990 Collor veta integralmente a Lei da Assistência apresentada. Muitas versões desta lei foram discutidas e negociadas até 1993, quando o executivo produz uma nova versão da LOAS contrária à que vinha sendo negociada até o momento (CNAS, 2000). A partir de fortes pressões da sociedade civil e de alguns parlamentares, a lei foi discutida em cada um de seus artigos e alguns ganhos foram conquistados. Finalmente, após 5 anos, em setembro de 1993 a lei é aprovada pela Câmara e em novembro deste mesmo ano pelo Senado. E enfim,

“Após a apresentação, discussão e negociação de vários projetos e emendas, a LOAS foi sancionada pelo Presidente Itamar Franco em 7 de dezembro de 1993 e publicada no Diário Oficial da União de 8 de dezembro de 1993, sem o consenso dos órgãos gestores quanto ao reordenamento ou extinção das instituições gestoras da Assistência Social no Brasil. A história da LOAS não termina com sua promulgação. Pelo contrário, a partir deste momento começa-se uma grande luta pela sua implementação”. (CNAS, 2000: 4).

Em linhas gerais, a LOAS rompe com o modelo centralizado de implementação de políticas sociais e propõe a organização da assistência de forma descentralizada e participativa. Ela propõe também a articulação das três esferas de governo para que se desenvolvam as ações, colocando para cada uma delas atribuições e responsabilidades (SILVA, 2002). A LOAS propõe mudanças estruturais e conceituais na assistência social pública e cria novas estratégias e práticas e novas relações interinstitucionais e com a sociedade (CNAS, 2000).

Organizada em seis capítulos, a LOAS estabelece como princípios a universalização, a dignidade e a autonomia. As diretrizes são a descentralização, o comando único em cada esfera de governo e a participação social na formulação das políticas e no controle das ações. Ela confere também ao **Estado a primazia e a responsabilidade para a condução da política de assistência em todas as esferas de governo**. A lei atribui a cada esfera e órgão de governo

responsabilidades sobre a execução da política e também sobre o financiamento, além de tratar das normas gerais de funcionamento das entidades e organizações de assistência social (CNAS, 2000).

A LOAS trata também a questão do reordenamento institucional da política de assistência, e, apesar das ressalvas que faremos no item a seguir sobre como na prática o governo FHC lidou com a implementação da LOAS, em 1993 a LBA estava presente em cerca de 4000 municípios através de suas gerencias regionais. Sua estrutura capilarizada nos municípios possibilitou a implantação do sistema descentralizado proposto pela nova lei. Em janeiro de 1995 foi extinto o Ministério do Bem-Estar Social e foi criada a Secretaria de Assistência Social vinculada ao Ministério da Previdência e Assistência Social. Foram extintas também a LBA e a CBIA (Centro Brasileiro para Infância e Adolescência). A partir de 1996, os estados passaram a assumir todos os serviços de ação continuada e os prédios das Superintendências Estaduais da LBA foram doados para as Secretarias Estaduais de Assistência. Neste ano também se efetivou um compromisso com os estados para a criação de mecanismos de gestão participativa previstos na LOAS (Conselhos, Fundos e Planos de Assistência). Os serviços operacionais de execução direta da LBA, como creches e asilos, foram doados às prefeituras, com o compromisso e não haver a descontinuidade dos serviços e a implementação da LOAS. Em 1998 é aprovado pelo CNAS o Plano Nacional de Assistência Social (PNAS) e a primeira Norma Operacional Básica de Descentralização. Em 1999 é criada a Secretaria de Estado de Assistência Social (CNAS, 2000). Em suma, esse reordenamento institucional da assistência pressupunha o comando único em cada esfera de governo, o que exigiu alterações no aparato burocrático-institucional que dava suporte aos programas assistenciais. Nesse ínterim, o principal alvo de mudanças foi a LBA, mas é importante destacar que essas alterações não foram plenamente satisfatórias e não se colocou totalmente em prática a proposta de alteração institucional pretendida (RAICHELIS, 1998).

Ademais, a proposta de descentralização e participação presente na LOAS implica a partilha de poder entre Estado e sociedade e a transferência de decisões, competências e recursos do âmbito federal para as outras esferas de governo através, inclusive, da participação social por meio de conselhos paritários e deliberativos. Na LOAS, os PNAS fazem parte desse sistema descentralizado e participativo. Esse sistema deve se diferenciar da desconcentração e da prefeiturização (RAICHELIS, 1998). Nesta proposta, as diretrizes definidas no âmbito federal devem balizar as ações descentralizadas das outras esferas de governo.

Mas, se por um lado a “municipalização concretiza a descentralização e é facilitadora desse processo de reordenamento do sistema descentralizado” (YAZBEK, 2004: 11) e se “esse processo contribui ainda para o reconhecimento das particularidades e interesses próprios do município e como possibilidade de levar os serviços para mais perto da população” (idem), por outro lado, vale lembrar que o processo de descentralização no Brasil foi também um resultado da crise fiscal, pois a municipalização foi uma forma de enfrentar o déficit público porque repassou para esta esfera uma série de responsabilidades e atribuições, mas continuou concentrando no âmbito federal os recursos e as decisões (RAICHELIS, 1998).

Então, se a Constituição de 1988 e a LOAS tentam romper, dentro dos parâmetros legais, com uma concepção de assistência baseada no assistencialismo caritativo através da positividade do direito, há ainda muitos desafios pela frente para que de fato a assistência se constitua como política pública e como direito. Apontaremos alguns deles a seguir.

Apesar de todos os avanços, a lógica reducionista presidiu a regulamentação da assistência, pois essa regulamentação, sobretudo no que diz respeito à base de referência da seguridade social, se apoiou no critério do trabalho e não no da cidadania. Além disso, o nível de renda exigido para se ter acesso aos benefícios permaneceu muito baixo e a burocracia para comprovar esta renda tornou-se um processo vexatório, que não tem nenhuma relação com a concepção de cidadania que se pretendia instaurar.

Para Sposati (1994b *apud* RAICHELIS, 1998), as razões para a resistência à consolidação da política de assistência estão relacionadas às dificuldades referentes à ruptura com o paternalismo e com a cultura da tutela. Para a autora, a definição dos benefícios contidos na LOAS continua ainda “distante dos patamares de justiça social e equidade que deveriam orientar a definição das políticas sociais” (Sposati, 1994b: 3 *apud* RAICHELIS, 1998: 152 e 153). Além disso, Sposati afirma que “os beneficiários da assistência social continuam sendo tratados a partir de suas carências, submetidos a procedimentos burocráticos e de controle, que mais uma vez reforçam a distância entre pobre e cidadãos” (idem). Nesse mesmo sentido, Raichelis afirma que “o estigma que associa assistência social à ajuda aos pobres como contraponto à cidadania permanece” (RAICHELIS, 1998: 155). Ou seja, a assistência social no Brasil, apesar de todos os avanços contidos na Constituição de 1988 e na LOAS, ainda não adquiriu *status* de política pública. Ela ainda permanece sendo tratada como caridade pública prestada por instituições filantrópicas para cuidar dos excluídos.

Assim, conceber a assistência como “o direito do cidadão poder dispor dos auxílios que o ajudem a superar e contornar períodos difíceis em conjunturas especiais, que infelizmente, vão se tornando estruturais” (OLIVEIRA, 1998: 12) significa que os desafios colocados para assistência hoje se tornam maiores dado o quadro de desemprego e pobreza estruturais, ao mesmo tempo em que há a tendência de “diminuição” do Estado nas áreas ligadas às políticas sociais, em resposta aos ajustes neoliberais. Porém,

“A Constituição brasileira ‘navegou contra o instituído’ no momento mesmo de sua definição e aprovação, que ocorreram em um contexto de esgotamento da agenda universalista antes mesmo dela ser implantada no Brasil, em função do ciclo de reformas conservadoras em curso na conjuntura internacional, de crise do Estado de Bem Estar Social e do avanço do ideário neoliberal de reforma gerencial do Estado” (DEGENSZAJN, PAZ, MESTRINER, NERY, 2007: 5).

Nesse sentido, a Constituição de fato reconhece novos sujeitos como interlocutores políticos e há avanços na democratização. Mas esse processo é acompanhado, como sabemos, por um agravamento da questão social. A saída hegemônica adotada para a crise econômica e social pela qual o Brasil passou levou a uma flexibilização das relações de trabalho e a uma desregulamentação do Estado. Esse processo enfraqueceu a capacidade do Estado formular e executar políticas e foi acompanhado de um forte corte nos gastos públicos, sobretudo na área social. A proposta de parceria entre Estado e sociedade civil surge nesse momento como uma saída para estes dois desafios: democratizar a gestão e solucionar a questão social num contexto de crise do Estado.

Mota (1995 *apud* RAICHELIS, 1998) aponta que a seguridade social diante do crescimento do neoliberalismo tende a privatizar programas de previdência e saúde e ampliar programas assistenciais, sem que esses se constituam como direitos. No Brasil, seguindo esta lógica, ocorre um “processo de dualização das políticas sociais, que lança os trabalhadores do mercado formal para seu acesso via mercado e os trabalhadores pobres para a assistência pública via Estado” (RAICHELIS, 1998: 129).

Esses desafios se mostraram muito presentes nos anos que seguiram a promulgação da Constituição. Isso porque

“O modelo de ajuste neoliberal que orientou a política econômica e o processo de reestruturação das políticas sociais condicionou a sua definição no momento mais crucial, qual seja, o da tramitação da legislação complementar, da formulação das leis orgânicas e da regulamentação de grande parte dos artigos

constitucionais que dependiam de legislação infraconstitucional.” (DEGENSZAJN, PAZ, MESTRINER, NERY, 2007: 5).

Em suma, apesar dos avanços e conquistas quanto a cidadania, participação popular, democratização do Estado e da sociedade, muitas dessas conquistas continuam reduzidas ao nível da legalidade e seus limites têm aumentado cada vez mais dado o agravamento das condições de vida.

Na prática, essas dificuldades estiveram claras e pudemos ver que a cidadania e o reconhecimento da assistência como direito ficou bem longe do ideal. Sobre isso, falaremos a seguir.

Entre 1994 e 2003 muito foram os avanços e retrocessos colocados consolidação de um sistema descentralizado e participativo da assistência social. Desde então a assistência passa por um movimento reformador continuado, e, gradativamente, foram sendo implantados “conselhos paritários e deliberativos, fundos e planos nos três níveis de governo; realizam-se conferências nacionais, estaduais e municipais; e, observa-se a organização da sociedade civil através da constituição de fóruns municipais, estaduais e nacional de assistência social” (DEGENSZAJN, PAZ, MESTRINER, NERY, 2007: 30). Ainda que a implementação desses mecanismos tenha sido limitada a definição legal e as normalizações afirmam diretrizes e princípios muito importantes, que podem ser assim detalhadas:

“A apresentação de planos de assistência social operou uma mudança importante, ao exigir do gestor planejamento e avaliação sistemática e contínua de suas ações; a constituição de fundos de assistência social pautou a exigência de orçamento governamental para a implementação das ações, à parte os limites de recursos, mudou a concepção de que a assistência social depende das sobras de recursos financeiros de outras áreas; os conselhos de assistência social apontam para a democratização da gestão, buscando romper com o modelo autoritário de decisão centralizada e unilateral e possibilitando a participação das organizações e entidades de assistência social, apesar de se constatar a baixa participação dos usuários” (DEGENSZAJN, PAZ, MESTRINER, NERY, 2007: 30 e 31).

Importantes marcos neste período são a 1ª Política Nacional de Assistência Social (PNAS), de 1998, e as Normas Operacionais Básicas (NOB) 1 e 2, de 1998 e 1999 respectivamente. Esses documentos reafirmam as diretrizes postas pela LOAS, delimitam as competências dos diferentes níveis de governo, criam comissões de intergestores para debater os aspectos de gestão compartilhada entre os níveis de governo (Comissão Intergestora Tripartite – CIT – na esfera federal e Comissão Intergestora Bipartite – CIB – na esfera estadual) e

estabelecem as regras e as formas de financiamento dos serviços, programas e projetos. Outra diretriz importante estabelecida é o repasse direto fundo a fundo baseado na série histórica.

Em 2003, na IV Conferência Nacional de Assistência Social, delibera-se pela implantação do SUAS. O PNAS de 2004 consolida os princípios, as diretrizes, os objetivos e ações da assistência social e propõe a necessidade de construção do SUAS. É neste plano que as bases desse novo modelo de gestão da assistência são definidas. O PNAS de 2004 também propõe a divisão entre Proteção Social Básica e Especial, que abordaremos ainda neste item.

Neste PNAS de 2004 também se opera uma importante ampliação no conceito de usuário da assistência social em relação à definição de beneficiários que estava contemplada pela LOAS. Os usuários no SUAS são os cidadãos, sujeitos de direitos e público da assistência. Não se trabalha com a idéia de carente, necessitado, sujeito demandantário de tutela. Eles não são vistos objeto de intervenção, mas sujeitos protagonistas da rede de ações e serviços. De modo mais extenso, o PNAS de 2004 define os usuários como

“Cidadãos e grupos que se encontram em situações de vulnerabilidade e riscos, tais como: famílias e indivíduos com perda ou fragilidade de vínculos de afetividade, pertencimento e sociabilidade; ciclos de vida; identidades estigmatizadas em termos étnico, cultural e sexual; desvantagem pessoal resultante de deficiências; exclusão pela pobreza e, ou, no acesso às demais políticas públicas; uso de substâncias psicoativas; diferentes formas de violência advinda do núcleo familiar, grupos e indivíduos; inserção precária ou não inserção no mercado de trabalho formal e informal; estratégias e alternativas diferenciadas de sobrevivência que podem representar risco pessoal e social” (PNAS, 2004 *apud* DEGENSZAJN, PAZ, MESTRINER, NERY, 2007: 59).

Como podemos perceber a vulnerabilidade mencionada não se restringe ao ponto de vista material, mas diz respeito, sobretudo, à cidadania e a perda de capacidade total ou parcial de fazer uso de direitos civis, políticos ou sociais. Essas alterações profundas “nas referências conceituais, na estrutura organizativa e na lógica de gerenciamento e controle das ações na área” (DEGENSZAJN, PAZ, MESTRINER, NERY, 2007: 7) introduzidas pelo PNAS e pelo SUAS em termos gerais,

“Significam um novo patamar para uma Política de Estado na área da Assistência Social, o que implica enraizamento institucional que garanta permanência, continuidade e consolidação dos acúmulos obtidos. Busca implementar um sistema público que institua um modo de gestão compartilhada, o cofinanciamento, a cooperação técnica entre os três entes federativos, hierarquizando as ações, uniformizando conceitos no sentido da classificação dos serviços específicos de assistência social e estabelecendo o lugar próprio da rede socioassistencial” (DEGENSZAJN, PAZ, MESTRINER, NERY, 2007: 32).

Nesses termos, o SUAS “é um modelo de gestão para todo o território nacional, que articula a ação dos três entes governamentais” (idem) e que possibilita o alcance nacional da política de assistência. Ele é também “um sistema público no campo da Seguridade Social brasileira, não contributivo, descentralizado e participativo” (idem). Ele também redefine o “marco teórico da assistência social, com ênfases na matricialidade familiar, na dimensão socioterritorial, nos serviços socioassistenciais e nos modos de estruturação hierarquizada das proteções básica e especial” (DEGENSZAJN, PAZ, MESTRINER, NERY, 2007: 7).

O SUAS define detalhadamente as “particularidades desse sistema de atenção hierarquizado a partir de níveis de proteção social e de complexidade diferenciados” (idem, p. 33). Porém, este modelo de gestão proposto pelo SUAS, e que está ainda em fase de implementação, pressupõe novas lógicas de organização, baseadas nos seguintes elementos que detalharemos em seguida: atenção diferenciada nos **níveis de proteção básica e especial**; **território** como base de organização do sistema; trabalho com as **famílias** como princípio matricial e ordenador das ações; **gestão compartilhada** com reconhecimento das atribuições estritas ao Estado; **competências** diferenciadas, técnicas e políticas, dos três entes federados; **participação** da sociedade civil; **co-financiamento** das três esferas de governo, pautado em pisos e por meio de repasses fundo a fundo; sistema de **informação** para apoiar o planejamento, a gestão, o monitoramento e a avaliação das ações. Vamos detalhar a seguir alguns destes pontos.

A **Proteção Social Básica** diz respeito a ações preventivas voltadas para famílias e indivíduos em situação de vulnerabilidade social. Essas ações incluem convivência, socialização, inserção e acolhida e visam desenvolver e fortalecer laços familiares e comunitários. Para tanto, são realizados serviços, programas e projetos, locais de acolhimento, convivência e socialização, além de benefícios continuados e eventuais. Essas atenções são realizadas nos CRAS (Centros de Referência de Assistência Social).

A **Proteção Social Especial** está ligada a programas e serviços especializados voltados a famílias e indivíduos que estão em uma situação de risco pessoal ou social. Dentro dessa modalidade de proteção há dois níveis de complexidade: média e alta. A **Proteção Especial de Média Complexidade** inclui serviços oferecidos a famílias ou indivíduos que tiveram seus direitos violados, mas não tiveram seus laços familiares e comunitários rompidos. A esses cidadãos são oferecidos serviços de acolhida, escuta, atendimento psico-social, além do encaminhamento a outras políticas sociais e instituições que compõem o chamado Sistema de

Garantias de Direitos, realizadas nos CREAS (Centros de referência Especializados de Assistência Social). Já a **Proteção Especial de Alta Complexidade** oferece assistência integral a famílias e indivíduos que estão sem referência ou que estão sob ameaça e precisam ser retiradas de seu núcleo familiar ou comunitário.

Em decorrência dessa nova compreensão da proteção social, há também uma mudança de paradigmas referente à concepção de **serviços** socioassistenciais, que rompe com a forma de organização tradicional destes, baseada nos segmentos sociais a serem atendidos. Nesta nova forma, estruturam-se redes de proteção para que se assegure o máximo de seguranças sociais possível. Os serviços, como já dissemos, possuem como referência os territórios, e são ações continuadas e que devem ser realizadas por tempo indeterminado. Eles não podem autonomizar-se de programas, benefícios e projetos, e também não podem estar desvinculados das dimensões de vigilância e defesa de direitos, instituídos também neste sistema. Os serviços configuram a parte mais substantiva da política de assistência, pois é onde esta encontra o público a que se destina e é onde efetivamente se geram direitos. Por isso, eles devem ser muito bem definidos e especificados em relação a sua natureza, conteúdo, tipo, tamanho a cobertura e custo financeiro (DEGENSZAJN, PAZ, MESTRINER, NERY, 2007: 41).

Diante destas inovações e para que elas sejam realmente possíveis de se realizar na prática, a noção de **sistema** se configura como a idéia-força do SUAS. Ela implica em assumir uma perspectiva de totalidade da ação pública que visa superar a fragmentação e sobreposição, muito recorrente nas ações governamentais. Ela é uma configuração permanente, que não deve estar sujeita à mudanças de governo. Se assim for, será mais fácil garantir que os serviços sejam continuados, planejados, monitorados e avaliados. Porém, não se faz política pública sem recursos, sem **financiamento** continuado e previsível e sem quadros profissionais qualificados e estáveis. Dentro dessa noção, “o SUAS institui uma forma de financiamento inovadora onde se busca cada vez mais estabelecer a relação orgânica entre gestão, controle social e financiamento” (DEGENSZAJN, PAZ, MESTRINER, NERY, 2007: 55).

Essa nova forma rompe com as relações convencionais que se estabelecia entre os entes da federação que eram baseadas em valores *per capita*. Pelo SUAS instaura-se o co-financiamento que é pautado pelos pisos dos níveis de proteção e as transferências são realizadas regular e automaticamente fundo a fundo. Requer-se para isso a realização de planos de ação e a prestação de contas.

Em relação aos níveis de gestão para os municípios, o SUAS divide entre três tipos diferentes: inicial, básica e plena. Os requisitos para cada nível de gestão são muitos, vamos nos deter aos aspectos mais significativos do assunto. Os municípios que estão habilitados para a **gestão inicial** são aqueles que possuem conselho, fundo e elaboração de plano de assistência. Este é o patamar estabelecido pela LOAS e configura as condições mínimas para entrar no sistema descentralizado e participativo.

Os níveis de gestão básica e plena ampliam as exigências de requisitos para participar do sistema e incluem novas responsabilidades. Para a **gestão básica** é exigido a existência de CRAS (Centros de Referência em Assistência Social), cujas quantidade e capacidade dependem do porte do município, além, de precisar atender aos requisitos mínimos da gestão inicial. Exige-se também que se faça um diagnóstico sobre as áreas de risco e vulnerabilidade social e que se mantenha uma secretaria executiva no conselho municipal. Já a **gestão plena**, além das atribuições da gestão inicial e básica, requer um sistema municipal de monitoramento e avaliação, capacidade de atuação na proteção especial de alta complexidade, ter um gestor do fundo no órgão responsável pela assistência social e ter um plano de carreira para os servidores da área. É importante destacar que os municípios que nem sequer atingem aos requisitos da gestão inicial, ou seja, que não estão habilitados ao sistema, têm sua gestão dos recursos federais referentes ao co-financiamento das ações continuadas efetuada pelos estados.

Fica evidente que os municípios têm um papel fundamental na implementação do SUAS. Mas para que este exerça seu papel de forma consistente, ele depende da articulação das esferas estadual e federal. Assim, cabe aos estados coordenar o Sistema Estadual de Assistência, o que implica em financiar e co-financiar serviços e ações; realizar diagnósticos e monitoramentos; dar apoio técnico aos municípios; implantar serviços regionais dentre outras atribuições. Cabe ao nível central, ou federal, articular e organizar o sistema de gestão, assumindo a tarefa de coordenação estratégica, e instituindo regras claras que garantam a organicidade das ações.

Para realizar todas essas tarefas, colocadas para a assistência pública em todos os níveis de governo, faz-se indispensável ter um **Estado presente e ativo** e o comando único nas três esferas de poder. O comando único deve ser garantido em cada esfera de governo com a constituição de uma pasta específica da assistência. Este comando único é uma importante estratégia para se romper com o chamado “primeiro-damismo” e para se levar a cabo a desconstrução da concepção tradicional de assistência. Desse modo, “em consonância com a

LOAS, o SUAS atribui à instância central de governo a responsabilidade pela criação de condições políticas, institucionais, gerenciais, de recursos humanos e financeiros para a sua efetiva implantação” (DEGENSZAJN, PAZ, MESTRINER, NERY, 2007: 11).

É evidente que ter esse “Estado forte na regulação, coordenação e execução da política” (idem) implica que se tenha também um compartilhamento democrático da gestão com a sociedade e com a rede socioassistencial, afinal, a **participação e controle social** são também eixos fundamentais. Porém, a ampliação da participação, sobretudo no que diz respeito aos usuários da assistência, ainda é um desafio a ser superado, mesmo que o SUAS confira uma grande importância às Conferências, Conselhos e outras formas de participação social.

Assim, o SUAS é um novo passo em direção à consolidação da assistência social como direito e como política pública. Porém, ele ainda está em fase de implementação, e, como vimos, cada município tem sua especificidade neste processo. Por essa razão, é necessário olhar de perto os avanços e retrocessos deste sistema. E isso só pode ser feito se olharmos a realidade da gestão de um município concreto.

#### ***1.4. A regulação das relações entre Estado e sociedade civil na trajetória da assistência***

Como pudemos ver até aqui, a assistência social consolida-se ainda como política pública. Para Mestriner (2005),

“Tradicionalmente, em nosso país, o Estado tem sido o último a responder diretamente pelas atenções sociais. Neste campo, tem prevalecido o princípio da subsidiaridade entre o estatal e o privado, em que o Estado transfere para a sociedade as responsabilidades maiores, restringindo-se à execução de ações emergenciais” (MESTRINER, 2005: 21).

A autora continua sua análise demonstrando a forma como o Estado se relacionou com as políticas sociais historicamente. Em suas palavras, o Estado

“(…) tem utilizado da estratégia da delegação, manipulando subsídios, subvenções e isenções por meio de mecanismos de convênios e atribuição de certificados, numa pretensa relação de parceria ou de co-produção de serviços sob o financiamento estatal” (MESTRINER, 2005: 21).

Esta lógica de relação do poder público com as políticas sociais, associada a escassos recursos financeiros destinados para este fim, segundo Mestriner “(…) levaram à seleção de

entidades sociais e pagamentos simbólicos de *per capita*, ele [o Estado] estabeleceu, com o conjunto de entidades, uma atitude ambígua e discriminada de acomodação de interesses econômicos e políticos, atravessada pelo clientelismo e fisiologismo” (MESTRINER, 2005: 21).

A autora destaca ainda que, mesmo sendo uma prática histórica do poder público, o Estado sob as diretrizes do neoliberalismo,

“(…) reforça sua posição de recuo, desobrigando-se do seu “dever social de Estado”, entendendo tal dever mais que nunca como obrigação do cidadão, da família, da comunidade e da sociedade. Responsabiliza-se somente por situações extremas, num grau de seletividade direcionada aos estritamente pobres, isto é, aos indigentes, por intermédio de uma ação humanitária coletiva, e não como uma política dirigida à igualdade” (MESTRINER, 2005: 21).

Conforme vemos, a assistência social vive hoje um dilema, pois ao mesmo tempo em que começa a ser reconhecida como política pública após intensas lutas políticas, instala-se também em âmbito mundial a hegemonia do modo de gestão de políticas sociais baseado nos parâmetros neoliberais já discutidos neste capítulo. Segundo Mestriner, “a assistência social – antes mesmo de conseguir a condição de direito público – enreda-se mais uma vez na sua forma histórica de subsidiaridade, favor e voluntarismo” (MESTRINER, 2005: 23). Neste sentido, a proposta de “pacto” entre sociedade civil e Estado colocada pelo neoliberalismo “coincide no Brasil com aquilo que sempre foram as práticas de assistência social favorecidas pelos mecanismos do Estado” (MESTRINER, 2005: 23).

Com estas idéias em vista, vamos agora percorrer, em linhas gerais, a trajetória da regulação exercida pelo Estado brasileiro sobre as organizações da sociedade civil que mais atuam na área da assistência social: as entidades filantrópicas.

Antes mesmo da criação da LBA<sup>15</sup>, em 1938 surge a primeira forma de regulação do repasse de recursos<sup>16</sup> do poder público federal às entidades sem fins lucrativos, que atuavam nas áreas da assistência, saúde, educação e cultura. Por intermédio do ministério da Educação e Saúde, foi institucionalizado neste momento o mecanismo das subvenções federais (GOMES, 1999; MESTRINER, 2005). As subvenções são formas de financiar a ação destas entidades da sociedade civil para que estas executem ações na área social. O acesso a estas subvenções

---

<sup>15</sup> Conforme já dissemos, esta foi criada em 1942 e é apontada pela bibliografia da área como o primeiro órgão vinculado ao poder público responsável pela assistência social.

<sup>16</sup> Retomando o que já destacamos em outro momento deste capítulo, o repasse de recursos do Estado para entidades filantrópicas é uma prática que existe no Brasil desde a Colônia, sem regulação clara, evidentemente.

federais era condicionado a um parecer fornecido pelo CNSS<sup>17</sup> (Conselho Nacional de Serviço Social). Em 1943 instituiu-se também um registro das entidades filantrópicas no CNSS, registro este que se tornou obrigatório para o repasse de subvenções. Esta legislação foi reformulada em 1951 e é utilizada até hoje pelo CNAS<sup>18</sup> (Conselho Nacional de Assistência Social) para a regulação das relações estabelecidas entre Estado e entidades que atuam na área da assistência social. Em 1959 o governo federal cria o certificado de utilidade pública destinado às entidades de fins filantrópicos. Este certificado, obrigatório para que as entidades pudessem ter acesso a todo tipo de benefícios, abre uma nova possibilidade de financiamento para as entidades: a isenção de contribuição previdenciária. Este certificado também era expedido pelo CNSS e agora continua sendo pelo CNAS. Em 1962 esta legislação é regulamentada e em 1965 surge a isenção de impostos sobre a importação de produtos para as mesmas entidades (GOMES, 1999; MESTRINER, 2005).

A LBA a partir de 1946 começa a se ampliar nacionalmente e constitui órgãos centrais, estaduais e municipais desde então. Começando a atuar em quase todas as áreas da assistência social, utilizou-se destes mecanismos de subvenção e de parcerias com entidades sociais para executar seus programas. Desde 1945 a LBA também implementa suas ações através de órgãos diretos, mas a prioridade da instituição sempre foi pela ação através das entidades. Assim,

“A LBA avança mais no sentido de estabelecer a ‘organização do serviço social em todo país’ e como ‘órgão consultivo dos poderes públicos e das entidades privadas, em tudo quanto se relacione com a administração do serviço social’, objetivos até então colocados ao CNSS” (MESTRINER, 2005: 146).

A partir de então

“O CNSS, com a significativa ampliação da área da filantropia, firma-se como órgão repassador de auxílios e subvenções e, conseqüentemente, fiscalizador e controlador do conjunto de organizações sociais, não mais apenas da área privada, mas também da pública, (...) Consolida assim seu perfil cartorial.” (MESTRINER, 2005: 146).

As entidades privadas, por sua vez, nas palavras de Mestriner, neste processo de ampliação dos mecanismos de regulação “vão se amoldar ao perfil exigido pelas normas

---

<sup>17</sup> Órgão consultivo da área social criado também em 1938 e responsável pela regulação das atividades das entidades filantrópicas, sejam elas do âmbito da assistência social ou não.

<sup>18</sup> Órgão deliberativo criado em 1994 que substituiu o CNSS e que cumpre a maior parte das funções deste extinto órgão, sobretudo no que diz respeito à regulação da filantropia, à concessão de isenções e de subvenções.

estabelecidas pela União, de forma a ter acesso aos recursos financeiros oficiais e às isenções” (MESTRINER, 2005: 146). Por outro lado, a partir destes incentivos financeiros ampliados para as parcerias, o próprio Estado estimula a criação de novas entidades e organizações na área da assistência (CHIACHIO, 2006).

Em 1951 a legislação cria a possibilidade da execução de parcerias entre instituições públicas, autarquias e entidades semi-estatais através de convênios. A LBA começa a praticar os chamados convênios a partir dos anos 1960 (MESTRINER, 2005). Nas palavras desta autora, os “convênios constituem-se instrumentos jurídicos estabelecidos entre organismos para a execução de projetos de interesse comum, no sistema de parceria e cooperação mútua (seja técnica ou financeira)” (MESTRINER, 2005: 166). CHIACHIO (2006) define os convênios da seguinte forma

“a colaboração objeto das parcerias (...) é firmada por convênio de mútua responsabilidade fixado em termos jurídicos, com exigências de ambas as partes e nas quais a remuneração pelo custo dos serviços é preponderante na relação estabelecida com as organizações” (CHIACHIO, 2006: 100).

Nos anos 1970 expandem-se os programas sociais do governo militar, conforme já abordamos no item anterior. O governo cria, então, em 1974 o primeiro ministério da história que trata da questão da assistência social. A partir deste marco, “as práticas assistenciais ganham mais estrutura e racionalidade, desenvolvendo-se um aparato estatal que cresce e se burocratiza continuamente, durante todo o período, desmembrando serviços, programas e projetos” (MESTRINER, 2005: 164). Neste momento, “a assistência social deixa de ser simplesmente ‘filantropia’” (MESTRINER, 2005: 170). Entretanto, convém notar, que tais práticas continuavam centralizadas nos macroorganismos centralizados, como a LBA, que são ampliados e são criados também outros órgãos. Segundo o relato de Mestriner, estes macroorganismos vão se capilarizar por todo o país e agir paralelamente, e sem coerência, às estruturas municipais e estaduais de assistência que passam a se ampliar também. Porém,

“A estratégia da descentralização e ampliação das ações será ainda a utilização da rede privada, só que numa outra qualidade de relação. Aparecem os acordos de parceria, que de início se darão de maneira informal, sendo posteriormente formalizados por instrumentos jurídicos, como convênios, acordos de cooperação mútua etc. É a nova forma de partilha alçada não só a acordos informais, mas adentrando no campo da legalidade” (MESTRINER, 2005: 166).

Assim, se durante os anos 1950 e 60 os convênios eram utilizados como instrumentos jurídicos de parcerias entre entes do poder público, a partir de meados dos anos 70 eles se

expandem para regular as relações estabelecidas entre Estado e entidades sociais. “Instala-se assim, o modelo de ‘assistência por convênios’, que configura a atenção do Estado ao social a partir de então” (MESTRINER, 2005: 170).

Comparando esta nova forma de lidar com as políticas sociais com a forma anterior, baseada, sobretudo, nas subvenções, Mestriner afirma “No que se refere à subvenção, o Estado se posiciona apenas como colaborador, mantendo-se à distância dos problemas sociais, porém quanto ao convênio, ele assume suas responsabilidades por intermédio das ações das entidades sociais” (MESTRINER, 2005: 166). Entretanto, sendo o mecanismo principal de gestão de políticas de assistência social até hoje, os convênios não extinguem as formas anteriores de parceria. Mestriner afirma que

“O novo não exclui o velho. Assim, o convênio que vai se estabelecer como forma mais avançada de parceria, por intermédio de instrumento jurídico, que compromete ambas as partes conveniadas num projeto em cooperação, não extingue a subvenção, que se constitui num simples repasse de recurso de manutenção da instituição, sem nenhum controle, nem incorpora as imunidades e isenções que continuam paralelamente” (MESTRINER, 2005: 294).

Já que os convênios supõem uma “transferência de recursos mediante Plano de Aplicação em Projeto a ser executado em parceria” (MESTRINER, 2005: 168), cresce o papel técnico e racionalizador do Estado, pois ele precisa conceber os programas e atividades que serão executados pelas organizações. As entidades começam, então, a se colocar cada vez mais como braços do Estado e se adaptam a um padrão jurídico-contábil e à burocracia exigida pelas novas funções contratuais (SPOSATI e FALCÃO, 1989 IN MESTRINER, 2005). Os órgãos governamentais passam a exercer um novo papel de assessoria e supervisão para dar conta deste novo tipo de controle. (MESTRINER, 2005). A partir deste novo marco, o CNSS assume também novas funções, sobretudo com o registro de entidades, requisito para os convênios. Passa então a contribuir com a seleção dos parceiros do Estado.

A Constituição de 1988 mantém estas isenções de impostos para as entidades, situação que uma lei de 1991 que organiza a seguridade social regulamenta. Estes novos parâmetros legais, mantém a obrigatoriedade do registro e do certificado de entidades de fins filantrópicos expedido pelo CNSS, até então em funcionamento (GOMES, 1999; MESTRINER, 2005). Em 1993, com a promulgação da LOAS, a concessão do CEFF (Certificado de Entidades de Fins Filantrópicos) é mantida pela legislação.

O CNSS a partir de 1955 deixa de ser comandado pela sociedade civil e as indicações para subvenções, isenções e certificados passam a ser negociadas cada vez mais politicamente. A Câmara dos Deputados passa a arbitrar sobre as subvenções desde então e este fato amplia ainda mais as possibilidades de benefícios “negociados”. Desde os anos 1960 o CNSS seguiu, então, uma trajetória de esgotamento, envolvimento em escândalos de corrupção, que levam à sua extinção (MESTRINER, 2005).

A LOAS então extingue o CNSS e cria o CNAS em 1993 e lhe atribui competências para regular as ações de assistência social exercidas pelas tais entidades. Esta legislação, importantíssima para a assistência, é ambígua ao reiterar o papel deste conselho no registro e certificação dos fins filantrópicos às entidades privadas, mesmo fora do âmbito da assistência social estritamente, ou seja, o conselho precisa também continuar regulando as áreas da saúde, educação e cultura no caso da filantropia. Além disso, “a filantropia na nova Constituição é ainda colocada como instrumento para conceder vantagens às associações, e não para garantir direitos à população” (MESTRINER, 2005: 51).

Em 1998 é editado um novo decreto que altera os requisitos para a concessão do certificado de filantropia pelo CNAS. Estes novos requisitos, seguindo a LOAS, exigem que os Conselhos Municipais de Assistência Social inscrevam previamente as entidades para que estas possam requerer o certificado ao CNAS. O problema é que este dispositivo estende também esta exigência para as entidades da saúde e da educação, o que significa, segundo Gomes, que se remete “a esses conselhos as mesmas distorções do CNAS, qual seja, a de pronunciar-se tecnicamente sobre entidades que não sejam as do âmbito da assistência social” (GOMES, 1999: 99).

Entretanto, mesmo

“A ampliação de exigências na emissão de certificados pouco resultou em termos de mudanças na forma como o Estado regula este setor privado. Apenas ampliou a burocracia e o corporativismo e diluiu ainda mais os vínculos com as políticas públicas, construindo um *apartheid* institucional que fragiliza o caráter público da atenção social, fortalecendo a prática do assistencialismo e favorecimento” (MESTRINER, 2005: 305).

Uma outra questão muito relevante apontada por Mestriner diz respeito ao papel assumido pelos conselhos neste processo de regulamentação da filantropia. Desde sua criação, o CNSS “passou a assumir uma dupla face legal, política e cartorial, submetendo-se ao grande risco de

diluir seu propósito maior – que é o de garantir os mínimos sociais aos brasileiros – em operações burocráticas de exame de documentos e emissão de atestados” (MESTRINER, 2005: 47). Esta pesada herança cartorial, assim como todas as suas implicações políticas, é repassada ao CNAS quando este é criado e também se reproduz nos conselhos municipais e estaduais de gestão de políticas públicas relacionados à área da assistência, conforme veremos mais adiante em nosso estudo empírico. A descrição de Mestriner revela de forma bastante precisa o tipo de questões colocadas aos conselhos em todos os níveis de governo em função do papel cartorial que desempenham:

“Assim, embora nunca aceito de fato pelo CNAS, mas assimilado circunstancialmente, este setor cartorial acabou dominando toda a estrutura da Secretaria Executiva, que passou a funcionar em razão dele e com poucas alterações, pois permanece fragmentado e individualizando as instituições” (MESTRINER, 2005: 244).

E prossegue dizendo,

“No entanto, por contraditório que seja, embora absorvesse toda a estrutura administrativa do Conselho, o setor cartorial não era incorporado às discussões técnico-políticas que se faziam densas dentro do colegiado. Pelo contrário, seguia em paralelo, completamente descolado da questão, como se não fosse um setor de uma política social” (MESTRINER, 2005: 244).

A autora também destaca que, em função do peso dos *lobbies* que estas entidades sociais sempre exerceram sobre os conselhos e também sobre os parlamentares, elas acabaram por se constituir historicamente como os sujeitos coletivos mais relevantes da assistência social. Ou seja, no âmbito desta política pública, estranhamente, os sujeitos políticos não são seus usuários e beneficiários. E este quadro não conseguiu ser alterado apesar de todos os esforços empreendidos a partir da Constituição de 1988, da LOAS e do SUAS.

Ainda em 1998, como desdobramento da Reforma da Previdência, é editada uma nova lei para a filantropia. Esta legislação coloca como parâmetros definidores das entidades beneficentes a gratuidade e a exclusividade da assistência social a pessoas carentes (GOMES, 1999). As entidades de educação e saúde que não têm a gratuidade que a lei requer podem ficar isentas proporcionalmente ao número de vagas oferecidas gratuitamente a pessoas carentes. Essa lei apresenta uma série de problemas discutidos por Gomes que não discutiremos aqui. Basta destacar que novamente há um excesso de exigências de documentação, sem que estas exigências garantam efetivamente que se avalie os trabalhos realizados.

Para Gomes (1999), as isenções são uma forma de “acesso ao financiamento público para garantia de direitos constitucionais, por meio da participação das entidades como co-executoras de políticas públicas” (Gomes, 1999: 97). É bom lembrar que segundo a Constituição de 1988, a consecução de políticas públicas é responsabilidade primeira do Estado (GOMES, 1999: 102). Para a autora, esta relação de parceria inserida na categoria de filantropia não dá visibilidade ao direito e reproduz a cultura clientelista e de tutela através da “relação de financiamento velado das entidades com o governo” (idem). Além disso, na medida em que estas entidades recebem financiamento público para executar políticas públicas, passam a fazer parte da esfera pública e não mais do mercado. Entretanto, sua relação ambígua com o Estado mistifica “a prestação de serviços pelas entidades privadas como pertencentes à esfera do mercado, [e as faz parecer] isentas, assim do controle social das políticas públicas” (GOMES, 1999: 102).

Esta questão é tratada da seguinte forma por Mestriner,

“A subvenção, mecanismo inaugural e permanente de relação do Estado com a filantropia, torna-se, sob, esta compreensão, um mecanismo de diluição, e não de afirmação de direitos, já que impede a identidade do cidadão pelo Estado. O reconhecimento do cidadão é transferido para a organização sem fins lucrativos. É ela que deve se apresentar perante o Estado para ser reconhecida, registrada e receber o caráter de utilidade pública” (MESTRINER, 2005: 288).

Além das legislações destacadas acima que regulam a filantropia e as relações de parceria entre Estado e sociedade civil nesta área, há muitas outras menos relevantes. A questão principal destacada por Mestriner (2005) e muito bem sintetizada por Gomes (1999) é que todas as

“Alterações ou ‘arrumações’ empreendidas foram conduzidas por demandas pontuais, de interesse de um ou outro grupo de entidades mais organizadas e com maior poder de pressão, constituindo-se, pois, numa ‘colcha de retalhos’, num arcabouço legal fragmentado ao sabor das correlações de forças e conjunturas específicas” (GOMES, 1999: 97).

Este complexo sistema de regulações, “foi pactuado com os interesses da Igreja e das classes dominantes mantenedoras das organizações sociais sem fins lucrativos” (MESTRINER, 2005: 286). Chiachio (2006) remete-se a Faleiros (1997) para afirmar que “as leis que regulam a fundação e o financiamento de entidades” (CHIACHIO, 2006: 57), são criadas pelo poder público, mas ao mesmo tempo, as próprias entidades também exercem uma forte pressão para formulá-las e reformulá-las.

Mestriner e Gomes criticam esta legislação, afirmando que os critérios utilizados pelo poder público e pelos conselhos para definir as condições de acesso das entidades aos recursos e

isenções fiscais estão “centrados em documentos jurídicos e contábeis, por vezes complexos e pouco transparentes, e inúteis para verificar o mérito da ação dita assistencial e sua adequação à política pública” (GOMES, 1999: 97). Esta legislação permite fraudes, desvios de verbas e também o acesso de entidades altamente lucrativas e de interesses privados a estes benefícios. Outro problema apontado por Gomes é que as ONGs, novas modalidades de entidades surgidas muito após à legislação da filantropia, têm dificuldades em ter acesso ao certificado de fins filantrópicos porque não está regulamentado ainda corretamente como estas entidades devem ser enquadradas.

Há ainda novíssimas formas de regulação da relação Estado-sociedade civil propostas no âmbito da chamada Reforma do Estado implementada em 1998 pelo governo federal. São as chamadas OSs e OSCIPs, já citadas anteriormente neste capítulo. As entidades que possuem atestado de filantropia expedido pelo CNAS, aquelas isentas da quota patronal e as inscritas no CNAS que possuem a possibilidade de firmação de convênios podem também ser enquadradas como OSCIPs, mas tem um prazo de 2 anos para optar por uma destas condições.

O Plano da Reforma do Estado prevê que sejam reorganizadas as áreas de atuação estatal de acordo com a definição de quais são as atividades que devem ser monopolizadas pelo Estado, quais devem ser subsidiadas, mas não executadas, e quais devem ser transferidas para o mercado. Assim, no âmbito da proposta de reforma do aparelho estatal é formalizada, pela primeira vez pelo poder público no Brasil, a idéia de “publicizar” atividades estatais (PEREIRA, 1997; SILVA, 2003). A noção de “publicização” contida neste documento traz à tona a perspectiva de que o Estado deve cada vez mais “dividir” algumas de suas atribuições com a sociedade civil para, assim, conferir maior eficiência e eficácia à implementação de algumas políticas públicas. “Publicizar” significa, para o autor da proposta, o então ministro Luis Carlos Bresser Pereira, que o estado vai constituir um terceiro campo de atuação, situado entre as atividades públicas e as privadas, denominado de “público não-estatal” (PEREIRA, 1997). Assim, nesta área intermediária constituída se situaria atividades de interesse público e de responsabilidade do Estado, mas que, segundo o documento, não necessariamente precisam ser executadas diretamente pelo Estado. A maior parte das atividades sugeridas nesta proposta para serem “publicizadas” está inserida na área das políticas sociais, sobretudo atividades ligas à educação, saúde, assistência social, dentre outras.

A partir do marco da Reforma do Estado formulada em 1998, surgem outros marcos legais que passam, então, a regular mais detalhadamente as relações estabelecidas entre Estado e

sociedade civil para a prestação de serviços públicos, sobretudo na área social. Dentre esses marcos legais, destacamos dois: a) a lei 9637 de maio de 1998 que institui as Organizações Sociais (OS) e cria os contratos de gestão estabelecidos entre estas entidades e o poder público para a execução de serviços na área da saúde, ensino, pesquisa científica, desenvolvimento tecnológico, proteção e preservação do meio ambiente; b) a lei 9790 de março de 1999 que institui as OSCIPs (Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público) e cria os contratos de gestão que passam a regular a prestação de serviços em diversas áreas como assistência social, educação e saúde públicas, meio ambiente e desenvolvimento sustentável, combate à pobreza, ética, paz, cidadania, direitos humanos, desenvolvimento de tecnologias alternativas, dentre outras.

Nesses dois casos, essas leis são criadas como consequência direta do Plano da Reforma do Estado e estabelecem diretrizes muito similares. Nas duas são descritos, detalhadamente, os procedimentos necessários para o poder público escolher as entidades para prestar serviços em determinadas áreas específicas, a forma como devem ocorrer as relações entre poder público e entidades, as regras que passam a reger estas relações, a forma como elas devem ser reguladas, a forma como deve ser a prestação de contas e avaliação dos serviços prestados, e, sobretudo, são qualificados os requisitos normativos que estas entidades devem atender e os tipos de entidades que poderão ser aptos a estabelecer estas relações com o poder público.

A partir de uma análise detida destes dois marcos legais, podemos concluir que as principais diferenças entre essas duas leis se referem, tão somente, ao estatuto jurídico conferido às entidades que poderão estabelecer parcerias (Se serão OSCIPs ou OS) e à natureza dos serviços prestados por estas. Estes dois elementos – estatuto jurídico da entidade e natureza dos serviços – determinarão se o tipo de relação estabelecido entre poder público e entidade será celebrada e regida através de “contratos de gestão” ou “termos de parceria”, a partir das determinações legais dispostas em cada uma das leis citadas anteriormente. Na prática não há grandes diferenças entre estes mecanismos legais. Em geral, o processo de escolha e os parâmetros que regulam as relações entre as entidades sociais e o poder público durante esta prestação de serviços, são baseados no artigo 116 da lei federal 8666 de 1993, lei que regula as licitações públicas como um todo, e pela Instrução Normativa número 1 da Secretaria do Tesouro editada em 1997, que dispõe mais detidamente sobre os procedimentos administrativos envolvidos neste processo de conveniamento ou parceria entre o ente público e um ente privado

sem fins lucrativos. Esses mesmos dois parâmetros legais federais, a Lei de Licitação e a Instrução Normativa, regulam também todas as possíveis formas de relações estabelecidas entre poder público e organizações da sociedade civil que podem vir a se estabelecer em outras esferas do poder, como em estados e municípios.

Porém, apesar do controle e das normas aparentemente rígidas implementadas por esta legislação, a criação destes “entes políticos” denominados OSs e OSCIPs colocam uma série de questões na perspectiva da democratização do Estado e da universalização dos direitos. Podemos dizer que a partir delas as possibilidades de decisão se tornam muito limitadas, no sentido de que os atores autorizados a influir nas decisões sobre as políticas públicas carecem de uma seleção prévia que somente o próprio Estado pode exercer. Esta seleção ocorre porque o Estado resguarda para si o poder de determinar quais entidades receberam o status institucional de organizações sociais; ou seja, antes mesmo destas organizações poderem ser escolhidas como “parceiras” do Estado, elas têm que ter o estatuto legal de “organizações sociais”, estatuto este conferido diretamente pelo poder executivo. Neste sentido, há uma seleção *a priori* das organizações sociais e também uma seleção das organizações ou outras entidades que poderão participar dos conselhos de outras organizações prestadoras de serviços.

As organizações sociais têm outros problemas em termos de controle social. Segundo Silva (2003), por não estarem submetidas às normas do Direito Administrativo, elas estão livres de obrigações como concursos públicos e controles formais pelo Estado. Elas estão sujeitas apenas à avaliação feita pelo Estado de seus resultados. Esta avaliação define a continuidade ou a interrupção de financiamentos a essas organizações. Porém, os critérios dispostos para esta avaliação são definidos exclusivamente pelo Executivo.

Silva (2003) também aponta para o fato de que a referida vantagem da competição entre as organizações sociais como forma de regulação destas, leva a uma concentração dessas instituições em grandes centros e locais privilegiados. Esta forma de regulação implica na tendência ao desaparecimento de instituições com menores capacidades para adquirir recursos. De fato, este setor que executa serviços sociais acaba sendo monopolizado por grandes instituições que passam a definir as condições de oferta e procura destes serviços, conforme veremos acontecer no caso da cidade de São Paulo. Desse modo, o critério de distribuição de recursos via avaliação de resultados pode provocar, para Silva (2003), uma grande desigualdade entre regiões e entidades e mascarar uma falsa liberdade de escolha dos cidadãos por esses

serviços. O usuário, na medida em que não influi sobre a forma como este serviço será prestado e nem sobre onde será prestado, não tem de fato condições de escolher. Ele também não poderá escolher entre organizações sociais e serviços prestados diretamente pelo Estado. Este discurso sobre a liberdade de escolha dos usuários faz recair nestes a responsabilidade sobre a qualidade dos serviços e o Estado se retira do foco de pressões por melhorias nestes serviços.

Este processo pode ser lido como uma individualização dos direitos sociais e a uma mercantilização dos serviços prestados (SILVA, 2003). O Estado se retiraria de seu papel de garantidor de direitos universais, passando o mercado a ser reconhecido como instância garantidora da cidadania (DAGNINO, 2004). “A cidadania passa a ser identificada e reduzida à solidariedade para com os pobres” (DAGNINO, 2004: 107). Ela se reduz a caridade, exercida através da solidariedade, da filantropia, do apelo moral à sociedade, sobretudo pela classe média (DAGNINO, 2004).

Entretanto, o espaço híbrido que se forma entre o público e o privado dificulta a identificação das responsabilidades institucionais e facilita a apropriação de recursos públicos. Isso é possibilitado pelo fato de as organizações sociais poderem assumir uma face pública ou privada de acordo com a sua conveniência. Elas assumem face pública para receber recursos, mas quando lhes é solicitada a prestação de contas e fiscalização, elas podem vir a assumir uma face privada, protegidas pelo discurso da autonomia e assim se isentar do controle público (SILVA, 2003; TATAGIBA, 2003).

Em relação à questão da assistência social e da filantropia, tratadas anteriormente, para Gomes (1999) “as OSCIPs ensejam um sistema regulatório paralelo ao sistema hoje traduzido pelos atestados do CNAS (registro e filantropia) e Ministério da Justiça (utilidade pública). Institui-se o novo e moderno sem destruir o arcaico”. (GOMES, 1999: 105). Ou seja, as OSCIPs, e toda a concepção de gestão de políticas públicas que lhe é subjacente, apresentam problemas graves, mas de qualquer forma já avançam, na opinião da autora, em relação à legislação anterior que regula as parcerias na área da assistência do ponto de vista da transparência, da avaliação do mérito e do controle dos resultados. O problema é que o novo não desconstruiu o velho. Para Mestriner (2005), entretanto, a legislação de OSCIPs desconsidera a LOAS e suas diretrizes e não se conecta à política pública de assistência social. E ainda, em sua avaliação, cria “uma legislação paralela, que não resolve os problemas burocráticos e as indefinições desta parceria, ainda cria

mais contradições ao fazer conviver dois marcos reguladores controversos” (MESTRINER, 2005: 28 e 29).

Conforme já dissemos, a estratégia das “parcerias” com as organizações da sociedade civil para execução de políticas públicas não é em si uma novidade. Para Mestriner, “o Estado comumente priorizou a estratégia do repasse, acionando o universo de organizações privadas. Hoje, com a reforma do estado, esta tendência se acentua radicalmente” (MESTRINER, 2005: 47).

O problema geral de toda esta questão das relações entre Estado e sociedade civil nesta área é que

“Repassando recursos, subsídios, subvenções, atribuindo imunidades, propiciando isenções a essas organizações, o Estado por meio de suas várias instâncias, dilui sua responsabilidade em uma denominada ‘supervisão técnica’, esvaída de qualquer poder de sanção, até porque não é proposta com base em metas, padrões de ação e construção de direitos por intermédio de uma política social” (MESTRINER, 2005: 48).

Estes problemas se reproduzem em outras esferas de governo, como veremos ao analisar a questão geral das parcerias na cidade de São Paulo partir do próximo capítulo.

\*\*\*

Retomando algumas idéias abordadas por este capítulo, a partir dos anos 1990 o Estado brasileiro enfrenta novos desafios para lidar com a questão das políticas sociais. Inserido em um contexto de severa ampliação dos índices de pobreza e desigualdade social ao mesmo tempo em que passa por um processo de reestruturação de suas funções e redefinição dos gastos destinados à área social, o poder público passa a aprofundar seus laços com a sociedade civil organizada para dar conta destes desafios. É fato que estas parcerias, embora em maior escala e com maiores regulações atualmente, não foram uma invenção do neoliberalismo. O Estado brasileiro passou a intervir nas políticas sociais bem depois das iniciativas das organizações filantrópica, e durante muitos anos, tudo o que fez foi subsidiar tais ações (MESTRINER, 2005).

Hoje, apesar do Estado ter reduzido sua atuação em muitas áreas, através da privatização de estatais e da chamada “publicização” ocorrida após a Reforma do Estado dos anos 90, na área das políticas sociais ocorre um processo contraditório: ao mesmo tempo em que a diretriz destas políticas segue a lógica da focalização dos gastos e das políticas de transferência de renda, algumas áreas ganham somente há pouco tempo o status de política pública. Este é o caso da saúde, a partir do SUS, e da assistência social, a partir da LOAS e do SUAS. Desse modo, não

podemos dizer indiscriminadamente que o Estado se desresponsabiliza de suas funções, já que ele nunca assumiu funções muito definidas nestas áreas, onde imperou a ação privada e filantrópica, e só agora as assume como política pública, apesar de todas ambigüidades que de fato o momento em que passamos, após os chamados ajustes neoliberais, apresenta. Portanto, apesar de propormos relativizar nossas avaliações sobre o impacto do neoliberalismo sobre as políticas sociais, não podemos minimizá-los, mas precisamos assumir que não se pode “desmontar” uma estrutura de políticas públicas que jamais foi montada de fato e nem se desresponsabilizar de algo que nunca foi assumido com real responsabilidade.

Neste ínterim, conforme tentamos demonstrar desde o início deste trabalho,

“A assistência social, que já era a parte frágil [das políticas sociais], vive situações inéditas ao ter que se afirmar como política pública num Estado em que o público passa a significar parceria com o privado” (MESTRINER, 2005: 26).

Entretanto, o problema não é em si a parceria, mas a forma como o Estado se coloca ainda de forma secundária nestas relações. Nas palavras de Mestriner,

“Como o Estado sempre exerceu papel secundário na assistência social, apenas desenvolvendo procedimentos de fiscalização das instituições no seu caráter filantrópico e/ou sem fins lucrativos, para zelar pela boa-fé popular e a transferência de recursos públicos, nunca teve a preocupação de construir um referencial público. Com sua redução, reitera a velha e tradicional regulação da assistência social fragmentada em múltiplos atores e desconectada de uma proposta fundada na responsabilidade social e pública” (MESTRINER, 2005: 29).

A autora, ao avaliar estas relações, em uma perspectiva que tenta apontar novos caminhos, segue dizendo que o Estado relaciona-se

“com as organizações da sociedade, como se fossem seu instrumento de ação, e não a tendência à construção de uma outra qualidade de Estado, que partilha com o terceiro setor as estruturas de poder e de coordenação das políticas públicas” (MESTRINER, 2005: 29).

Desse modo, podemos perceber que a trajetória da política de assistência social no Brasil foi marcada fortemente pela filantropia. Há duas importantes inflexões neste processo: os novos parâmetros legais definidores de direitos e os chamados ajustes neoliberais. Estas inflexões provocam uma série de “turbulências” que colocam novos elementos nesta área das políticas sociais, mas não chegam a transformar completamente sua estrutura anterior. Ou seja, ainda hoje, falar sobre a assistência social significa fazer referencia à filantropia. Por isso, os desafios postos para constituí-la como política pública dialogam o tempo todo com este legado da filantropia.

## ***CAPÍTULO 2: A POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL NA CIDADE DE SÃO PAULO***

A cidade de São Paulo apresenta uma dinâmica distinta do resto do país e conserva algumas especificidades relevantes na área da assistência social. Além de ser uma cidade com enormes dimensões territoriais e populacionais, a cidade apresenta uma série de problemas sociais muito graves, sobretudo no que diz respeito à desigualdade social. Em termos da lógica política, a disputa entre três projetos ético-políticos muito distintos marca a trajetória das políticas públicas e engendram lacunas temporais relevantes entre a implementação de determinadas políticas em relação ao panorama nacional (TATAGIBA e TEIXEIRA, 2005).

Visando compreender esta especificidade da cidade de São Paulo, inserindo-a no contexto mais geral abordado anteriormente, buscaremos reconstituir neste capítulo o histórico da política de assistência social na cidade de São Paulo iniciada nos anos 1950. Destacaremos o longo atraso pelo qual esta política passou durante gestões municipais conservadoras que, agindo na contramão do processo nacional, deixaram de acompanhar as rupturas e mudanças de direção pelas quais a assistência passou desde o início dos anos 90 com a promulgação da LOAS em 1993. É importante notar desde já que esta cidade foi a última capital brasileira a implementar esta legislação e a se adequar aos parâmetros nacionais de regulação da política de assistência social. Esta “peculiaridade” da política de assistência na cidade tem impactado profundamente no processo de organização da política e nos limites impostos a esta política pública desde então.

A seguir, faremos uma análise da política de assistência social que está sendo implementada pela gestão municipal que estamos analisando (2005-2007). Explicitaremos os objetivos que orientam a política de assistência hoje na cidade, suas prioridades, seus principais programas e a organização da Secretaria que é responsável por sua gestão.

### ***2.1. Histórico da política de assistência social na cidade de SP***

Data do século XVII o registro das primeiras entidades filantrópicas e assistenciais que se instalaram na capital paulistana (MESTRINER, 2005). Seguindo a trajetória da filantropia discutida no capítulo anterior, a política de assistência social somente vem a se tornar na cidade de São Paulo uma política com alguma vinculação estatal nos anos 50 do século XX. Portanto, também

na cidade de São Paulo “a participação dessas organizações na oferta de atenções de caráter social é anterior a existência da política pública e, até mesmo, da constituição de organismos estatais organizados para cuidar da proteção social de cidadãos” (CHIACHIO, 2006: 88).

O órgão que organiza a gestão das políticas e ações de assistência social na cidade de São Paulo acumulou em sua trajetória uma série de vícios e inconsistências institucionais que precisam ser alteradas pouco a pouco, sobretudo é preciso imprimir uma ruptura com as práticas tradicionais na área (SPOSATI, 2002). Para Sposati, “as práticas de assistência social e não da política de assistência social (...) têm em São Paulo uma marca fundante: nasceram sob a égide do ‘primeiro-damismo’ de Leonor Mendes de Barros” (SPOSATI, 2002: 37). A partir desse marco, “nasceu e floresceu o favor, o assistencialismo e o cunho tradicional na assistência social” (SPOSATI, 2002: 38).

Este órgão já recebeu diversas nomenclaturas e teve vários formatos na cidade de São Paulo: Comissão de Assistência Social, Divisão de Serviço Social, Secretaria de Bem Estar Social, Coordenadoria de Bem Estar Social, Secretaria da Família e Bem Estar Social, Secretaria da Assistência Social e, finalmente, hoje é chamada de Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social. Apesar de tantos nomes, uma característica prevaleceu durante um longo período neste órgão: a “superposição de concepções e arranjos institucionais que caracterizam forte fragmentação e ausência de um projeto unitário e democrático da assistência social” (SPOSATI, 2002: 30). Este órgão operou, quase que perenemente, movido pelas necessidades mais imediatas, “sem atrelá-las propriamente a uma política geral articuladora de direitos de cidadania” (SPOSATI, 2002: 45).

Em 1951 é criado o primeiro órgão municipal de assistência social, a CASMU (Comissão de Assistência Social do Município). Este é um momento em que a cidade de São Paulo adquire grande contingente populacional com a migração causada pelas grandes secas no nordeste (SPOSATI, 2002). As ações implementadas para enfrentar a questão social deste momento resultam de um “*mix* entre uma ação de política de benemerência” (SPOSATI, 2002: 38). Praticamente ao mesmo tempo em que a secretaria é montada, em 1953 o município estabelece a isenção fiscal para as entidades sociais, nos moldes da legislação nacional, e em 1955 o certificado de utilidade pública.

Ainda nesta primeira gestão do órgão de assistência na cidade, esta secretaria realizou o chamado “estudo dos mil casos”, que procurou dar aporte à política pública a partir da análise das

necessidades e condições de vida dos segmentos mais pobres da cidade. Porém, ao invés de avanços na política pública, este estudo redundou na “redução da ação direta da Prefeitura e o apoio à ação indireta, realizada através de entidades sociais para atender pontualmente a algumas demandas ‘dos necessitados sociais’” (SPOSATI, 2002: 39). Assim, as ações deste primeiro órgão foram fragmentadas e o modelo de subsidiariedade foi adotado para enfrentar a grave situação de pobreza dos trabalhadores da época.

A CASMU foi sucedida institucionalmente pela Divisão de Serviço Social, a DSS. Neste período, apesar de haver um forte vínculo entre a prefeitura e as organizações da sociedade civil que atuavam na área da assistência, ambos os órgãos tiveram uma ação direta na cidade através de programas habitacionais, formação de mão-de-obra, educação de base, ação comunitária e recursos sociais (SPOSATI, 2002). Entretanto, as ações do órgão público municipal eram muito fragmentárias e tinham um caráter experimental e a pasta recebia poucos recursos (SPOSATI, 2002). Além disso, não havia ainda sido consolidada a perspectiva de se ter um órgão municipal que prestasse serviços na área de forma contínua. A maior parte das ações era realizada através de monitores pagos por hora e utilizava instalações de organizações sociais (SPOSATI, 2002).

Durante a gestão do Prefeito faria Lima, que começa em 1965, iniciam-se os primeiros convênios na cidade com organizações de assistência para implementar creches e formar mão de obra (CHIACHIO, 2006). Em 1968 fortaleceram-se as relações com as entidades sociais, sobretudo com o aprofundamento das ações regionais na cidade.

Finalmente em 1972 é criada uma estrutura organizacional e de pessoal para a área da assistência no município de São Paulo. A pasta é denominada Secretaria de Bem Estar Social, a SEBES. Neste período a gestão municipal da pasta inicia a gestão direta de serviços socioassistenciais, as ações do órgão se iniciam efetivamente e ganham maior visibilidade (SPOSATI, 2002). Os gastos aumentam em mais de dez vezes em relação ao período anterior. São implementados os Núcleos de Capacitação e Ocupação Profissional (NUPCOPs) que estabeleciam convênios com empresas, sobretudo o metrô, e capacitavam pessoal para as vagas oferecidas. Instalam-se as Vilas de Habitação provisória e os Centros Infantis (SPOSATI, 2002). As demandas de sobrevivência da população eram terceirizadas pelo Programa de Atenção à População com Problemas de Subsistência (APPS). Este programa é central na organização e concentração dos convênios de prestação de serviços na área da assistência em 1989 ele volta a ser gerido diretamente pela Secretaria municipal (SPOSATI, 2002).

Paralelamente à ação da Secretaria, aumenta a atuação do Serviço Social das Administrações Regionais, que é criado em 1968. Em 1973, este serviço passa a constituir as Unidades Regionais de Desenvolvimento Comunitário (UDCs). Estas Unidades incorporaram as relações comunitárias com as entidades sociais e introduziram o aspecto social nas ações locais das Administrações Regionais (SPOSATI, 2002).

O modelo da SEBES era dividido em dois departamentos: Integração Social (INTE) e Habitação e Trabalho (HABI), este último agindo conjuntamente com a Fundação Mobral. Este modelo era incompatível com a descentralização e apesar da excelência e de suas grandes intervenções sob o paradigma do planejamento social, seus programas não estabeleciam direitos (SPOSATI, 2002). Uma marca muito presente neste período foi o estabelecimento de uma forte dualidade entre as ações de desenvolvimento social executadas pela SEBES e as ações locais, desempenhadas regionalmente (SPOSATI, 2002). Nas palavras da autora,

“Esta dualidade de matrizes das ações foi separando as duas experiências sociais no interior da gestão municipal. Uma, a local, sob a ótica das urgências sociais e peculiaridades locais. Outra, a central e setorial, sob a ótica do desenvolvimento social, através do fomento à qualificação para o trabalho ou da instalação de equipamentos sociais, como as creches” (SPOSATI, 2002: 41).

Em 1977, porém, deixa de existir na cidade de São Paulo uma Secretaria Municipal de assistência e a gestão municipal procura uma outra dinâmica com as localidades. Assim, as necessidades globais da população que eram atendidas por programas setoriais ou entidades conveniadas deixam de ter relação indireta com a Secretaria. Esta é transformada em Coordenadoria da Secretaria das Administrações Regionais, e em 1977, finalmente, se descentraliza em Supervisões Regionais de Serviço Social (SURSS) e se extinguem os departamentos existentes até então (SPOSATI, 2002).

Contraditoriamente, em 1977 um setor da burocracia municipal foi organizado, pela primeira vez, para gerir especificamente os convênios, implementados na cidade desde 1965. Em 1978 a gestão municipal de assistência lança dois cadernos de circulação pública que visavam orientar as entidades sociais em aspectos jurídicos e administrativos. Os cadernos continham orientações sobre constituição de entidades, funcionamento, obtenção de benefícios, títulos e certificados e tratava também das condições para que estas entidades fizessem convênios para a prestação de serviços na área da assistência (CHIACHIO, 2006: 97). Estes cadernos também faziam

menção ao Cadastro de Entidades Particulares do Município, organizado e mantido pela equipe técnica do órgão responsável pela assistência na cidade (idem).

Desde os anos 70, também, há uma forte atuação dos movimentos sociais pela ampliação dos serviços assistenciais, sobretudo demandas por mais creches, pelo atendimento nestas com pessoal selecionado pela comunidade e por um maior atendimento à área de crianças e adolescentes. A pressão popular organizada iniciou-se contra a ação da prefeitura, na gestão Olavo Setúbal, de remoção das favelas e criação por decreto do Fundo Municipal de Atenção à População Moradora em Habitação Subnormal (FUNAPS). Mas a organização popular foi além disso e levou a alterações mais profundas na organização da política de assistência na cidade que se desdobra em ações de outras gestões municipais subsequentes. As principais transformações decorrentes são a transferência da HABI para a COHAB, pelo aumento da demanda habitacional, e a transformação do MOBREAL em MOVA e a transferência desse programa para a Secretaria de Educação (SPOSATI, 2002). A Secretaria a partir de então aumenta em muito o número de funcionários e de creches geridas diretamente pelo governo e também cresce a política de convênios *per capita* com entidades sociais para a manutenção de serviços de atendimento a crianças e adolescentes. Chiachio (2006) aponta que no início dos anos 80, entretanto, esta preferência pela gestão direta das creches cedeu lugar a uma retomada da política de convênios com entidades filantrópicas e religiosas, com o objetivo de diminuir os custos do serviço. Cabe destacar que o último concurso da área da assistência realizado no município ocorreu durante a gestão Jânio Quadros na prefeitura, entre 1985 e 1988 (ARREGUI *et al*, 2007).

É importante também destacar que a organização popular também foi fundamental para a democratização da gestão do órgão. Em 1979 é criado um GT que abriu a possibilidade de se reconstruir a forma de descentralização a ser adotada, com o objetivo da ação da gestão pública estar comprometida com os interesses populares. Evidentemente, estes avanços foram sendo paulatinamente enfraquecidos com as gestões conservadoras posteriores de Jânio Quaros, Maluf e Pitta. Mesmo na gestão de Reynaldo de Barros, quando surge o GT, estas propostas democratizadoras foram motivos de muitos embates institucionais, demissão de servidores, ocupações e outros tipos de confrontos.

Em 1986 um Decreto que estrutura a Secretaria de assistência coloca como uma de suas atribuições opinar quanto ao mérito social das entidades e emitir certificados de matrículas destas, além do título de utilidade pública (CHIACHIO, 2006: 98). A ênfase destas avaliações feitas

pelo poder público para emissão destes documentos era feita sobre a instituição e não sobre o serviço prestado e seu efeito sobre os usuários (CHIACHIO, 2006).

O período entre 1989 e 1992, a gestão Erundina, dinamiza a gestão de serviços que era reduzida no período anterior e introduz novos programas na área da assistência, como a Produção de Bens e Serviços em núcleos de trabalhos solidários e nesta gestão se inicia na área da assistência pública um importante trabalho com a população idosa e com a população de rua, sobretudo iniciando a atenção não só aos grupos da periferia, mas também às áreas centrais. Porém, para Sposati (2002), Erundina não implantou uma política de assistência social com uma perspectiva universalizante. A gestão re-aloca as ações dos antigos plantões através dos postos de atenção, os APPS que já mencionamos anteriormente, mas não cria rede de abrigos e nem uma política de acolhida na área da assistência. Apesar desses problemas, finalmente a assistência social readquire *status* de secretaria municipal. (SPOSATI, 2002).

Esta gestão também não implementou uma política de massa na área da assistência e não chegou a consolidar uma rede de serviços assistenciais, na avaliação de Sposati, embora tenha iniciado importantes negociações com as entidades sociais conveniadas na direção dessa construção. Na verdade, em 1988, antes da gestão se iniciar, um grupo de trabalho é criado pela secretaria para discutir com as entidades algumas questões relacionadas aos padrões dos serviços conveniados. Na gestão Erundina é elaborado, segundo Chiachio (2006) um aprofundado estudo-diagnóstico sobre a relação de parcerias na área. Este estudo, citado pela autora, conclui que não há neste período uma concentração de convênios por entidades e 70% destas é de pequeno porte (CHIACHIO, 2006: 101). Neste estudo também é apontado que 35% das entidades mantinham seus serviços apenas com os recursos provenientes dos convênios. O orçamento da secretaria no período previa 40% dos gastos, aproximadamente, para o financiamento dos serviços diretos e 37% para os conveniados.

Durante o período abordado, Chiachio analisa os documentos formulados pela gestão pública e sintetiza de forma muito clara e precisa as definições elaboradas sobre convênios, prestação de serviços direta e indireta, conforme observados no trecho a seguir,

“Os documentos examinados denominam os serviços objeto de convênios, considerando-se serviços diretos aqueles prestados por servidores públicos, os indiretos aqueles que funcionavam em imóveis públicos e cuja gestão era delegada às entidades e os conveniados, operados pelas entidades em instalações sob a responsabilidade das mesmas. Posteriormente, nessa forma se incluíram imóveis locados pelo poder público e geridos e mantidos pelas organizações com os recursos do convênio” (CHIACHIO, 2006: 109).

O grupo de trabalho criado com as entidades perdurou durante toda a gestão Erundina. Chiachio relata que “demarca-se nesse período um conflito com as organizações para obter reajuste financeiro dos convênios firmados para a operação dos serviços socioassistenciais” (CHIACHIO, 2006: 104). Acompanhando reuniões do Conselho de Assistência do município atualmente, podemos perceber que estes conflitos são pauta constante nos espaços de interlocução entre o poder público e as entidades conveniadas. Para Chiachio, “a pressão por reajustes na remuneração dos convênios foi, ao longo do tempo, uma importante motivação da participação das entidades nos fóruns e instâncias de articulação e deliberação da Assistência Social” (CHIACHIO, 2006: 105).

Nas palavras de Sposati, em linhas gerais, desde essa reorganização da pasta em 1977 até muito recentemente, “o *locus* da política de assistência social é diluído na gestão por programas direcionados a segmentos que transformam a assistência social em uma somatória de ações, sem conter um eixo estratégico propriamente dito” (SPOSATI, 2002: 45). Esta perspectiva, na visão da autora, não foi alterada substantivamente pela gestão Erundina, e menos ainda pelas gestões Maluf e Pita. Nestas últimas, ao contrário, a LOAS foi amplamente desrespeitada. Sobre essas gestões falaremos a seguir.

Chiachio discorda de Sposati e afirma que durante a gestão Erundina houve uma intensa discussão sobre a prestação direta ou indireta dos serviços, e a tendência da gestão era pela gestão direta, sobretudo na área das creches, onde houve grande expansão e qualificação desta rede direta, bem como dos centros de convivência e de formação profissional. A autora também destaca a atuação direta dos técnicos servidores da secretaria neste período junto às organizações populares. Além disso, é importante notar que as negociações iniciadas nesta gestão com as entidades sociais foram fundamentais para que o marco regulatório das parcerias criado em 2004 pudesse ser efetivado.

Em 1993 já existia no Brasil uma política nacional de assistência social que rompia com algumas das principais práticas tradicionais e conservadoras da área da assistência como o assistencialismo caritativo, a filantropia e o primeiro-damismo. Entretanto, na cidade de São Paulo, no período entre 1993 e 2000, estiveram no poder grupos políticos conservadores que não agiram no sentido de constituir uma política de assistência que pudesse construir direitos e romper com este passado. O desrespeito à implementação da LOAS ficou muito evidente durante

tudo este período e teve forte impacto sobre a assistência social no município (YAZBEK, 2004; SPOSATI, 2002).

Em 1993, quando Paulo Maluf assume a prefeitura da cidade, um de seus primeiros atos irregulares na área da assistência foi substituir o CMV (Conselho Municipal de Voluntários) pelo CASA (Centro de Apoio Social e Atendimento do Município de São Paulo). Este órgão era irregular porque era presidido pela primeira-dama e, por essa razão, não respeitava o princípio do comando único estabelecido pela LOAS na área da assistência. O órgão assim permaneceu até o fim da gestão Pitta. O órgão gestor da política de assistência na cidade, denominado na gestão Maluf de Secretaria da Família e Bem-estar Social (FABES) e renomeado, ao final do mandato de Pitta, para Secretaria de Assistência Social (SAS), mas esta mudança não significa uma alteração da política em direção a uma adequação a LOAS, pois permaneceu com a mesma concepção, estrutura e forma de operar do período anterior (SPOSATI, 2002; YAZBEK, 2004).

Nestas gestões, apesar do aumento da pobreza e da exclusão, não foram implementadas medidas efetivas nas políticas sociais (YAZBEK, 2004). Ao contrário, o que se viu foi um enorme retrocesso da já precária política de assistência na cidade, sobretudo pelas crescentes reduções de verba e precarização dos serviços. Esse quadro pode ser observado pelo aumento do número de convênios, sem uma regulamentação adequada destas relações, e outros problemas que destacaremos a seguir.

Através dos relatos<sup>19</sup> de Yazbek (2004), Sposati (2002), Mestriner (2005) e Chiachio (2006) pudemos perceber que até a gestão Erundina os convênios já existiam e eram expressivos, mas eles eram combinados na área com ações diretas da prefeitura também expressivas. Desta forma, até então não havia uma escolha política clara por este tipo de gestão da política de assistência no município, se bem que já existi a diretriz federal desde a ditadura militar por esta forma de gestão. A opção clara pelos convênios e o maior aumento deste tipo de relação entre secretaria de assistência e as entidades sociais na cidade ocorreu justamente entre 1993 e 2002, nos governos de Maluf e Pitta. Nestas gestões, a ação conveniada aumentou amplamente, mas houve uma contínua redução orçamentária na área da assistência, além de sucessivos atrasos nos pagamentos dos convênios e não atualização dos valores repassados (SPOSATI, 2002). Assim, nos serviços conveniados em geral, se observa no período que “aumentam as vagas em convênio e

---

<sup>19</sup> Devido a esta falta de regulação sobre os convênios no período não conseguimos localizar dados oficiais que comprovem este aumento de entidades conveniadas e esta escolha política.

decrecem ano a ano o desembolso com tais serviços, o que significa pagar menos para o atendimento a cada ano” (SPOSATI, 2002: 56).

Um exemplo deste aumento da rede conveniada e da gestão indireta pode ser visto no caso das creches. Nestas gestões, as vagas conveniadas superam em número, pela primeira vez, as geridas diretamente pela prefeitura. Porém, há, claramente, neste serviço uma precarização do pagamento *per capita*. Pitta, por exemplo, aumenta as vagas conveniadas em relação ao governo Maluf, mas mantém pouca diferença em relação aos gastos nesta área. Sposati (2002) demonstra que cada vaga direta custava neste momento aos cofres públicos 63% a mais do que uma vaga conveniada. Para ela, “isto significa que a Prefeitura mantém dois padrões de serviço para a criança e que as entidades sociais estão sendo chamadas, cada vez mais, a cobrir os custos desta atenção, que é dever do Estado” (SPOSATI, 2002: 56 e 57).

Em relação ao orçamento geral da pasta, Sposati nota que entre 1989 e 2000 houve uma grande flutuação e uma forte instabilidade no padrão dos gastos, embora tenha havido também uma tendência de redução dos mesmos. Houve também neste período uma forte redução entre o orçamento aprovado e o executado, chegando esta redução a quase 57%, o que significa que boa parte do orçamento aprovado não chegou a ser cumprido. No ano 2000, por exemplo, o orçamento da assistência correspondia a cerca de 4% do orçamento da cidade. Em 2002, entretanto, este orçamento se reduz, já que as creches são passadas para a pasta da Educação.

E suma, os anos 1990 na área da assistência social foram controversos. A gestão 89/92 obteve avanços, porém, na visão de Sposati, estes não foram estabilizados porque foram interrompidos pelas gestões extremamente conservadoras que lhe foram subsequentes. No período entre 93 e 2000 não se incorporou as diretrizes propostas pela LOAS, e o “corpo crítico do órgão se aquietou com o conformismo e conservadorismo do período” (SPOSATI, 2002: 32). Como podemos perceber este foi um período em que houve um grande retrocesso nas políticas de assistência social na cidade, apesar dos avanços que a área adquiriu em âmbito nacional. Em oposição ao governo, entretanto, foi muito importante a atuação da sociedade civil para que a construção de direitos na área da assistência pudesse enfim se efetivar no município de São Paulo.

A sociedade civil na cidade de São Paulo se organizou desde 1993 em busca da adequação da política de assistência municipal aos parâmetros constitucionais. Desde esse ano inicia-se a organização da sociedade civil para a constituição do Fórum Municipal de Assistência Social,

que foi um ator político chave para levar à diante as lutas em torno da criação do Conselho Municipal de Assistência Social e do Fundo Municipal de Assistência Social. Nas palavras de Silva, o Fórum “foi responsável pela organização da sociedade civil durante esses anos e pela resistência aos desmandos do Executivo, ao mesmo tempo em que assumiu o papel de liderança na apresentação de propostas e na defesa da assistência social como política de direitos”. (SILVA, 2002: 27)

Apesar destes esforços empreendidos desde 1993 pela sociedade civil, o executivo municipal encaminhou tardiamente, em 1996, um projeto de lei para a Câmara Municipal para regulamentar a LOAS na cidade, e o fez somente em decorrência da forte pressão Fórum. Este projeto continha uma primeira proposta de criação do Conselho Municipal de Assistência Social. O projeto, entretanto, foi questionado pelo Fórum, que apresentou um projeto substitutivo de iniciativa popular. Ele acaba não sendo aprovado pelo legislativo em decorrência de manobras políticas do grupo de Maluf, ficando parado até 1997 quando a Procuradoria da República intervém e obriga a retomada de sua tramitação na Câmara. Finalmente o projeto é aprovado em 1997, mas recebe diversos vetos por parte do então prefeito Celso Pitta. A lei sancionada pelo prefeito fere a LOAS em diversos aspectos, dentre os quais a lei de Conselho, que não garante a paridade neste, e o veto à criação do Fundo. Em decorrência disso, o Conselho acaba não sendo implantado. O Fórum passa então a agir em busca da derrubada dos vetos do executivo sobre a lei de criação do Conselho. Mais uma vez o Ministério Público é acionado pelo Fórum, e em 1999 é aprovado um decreto que regulamenta a assistência social na cidade e permite a instalação do Conselho e do Fundo. Em 2000, apesar de vários problemas no processo eleitoral, ocorre a primeira eleição para os conselheiros no município e em marco deste ano o COMAS passa a funcionar (YAZBEK, 2004; SILVA, 2002).

### **2.1.1. A implementação tardia da LOAS na cidade**

Em 2001 os vetos do executivo que restavam à lei do Conselho e do Fundo são finalmente derrubados na Câmara e a lei é sancionada na íntegra pela prefeita Marta Suplicy. Em maio de 2001 o CEMAS (Conselho de Auxílios e Subvenções) é extinto e o COMAS e o Fundo Municipal de Assistência são regulamentados e ambos passam a ter pleno funcionamento (SILVA, 2002). Assim, a partir deste momento, a política de assistência social da cidade de São Paulo

passa a estar em consonância legal com a gestão plena, tendo o funcionamento adequado do Conselho e do Fundo e a formulação do Plano.

Com certeza foi um avanço muito grande para a cidade de São Paulo ter sua política de assistência finalmente dentro dos parâmetros legais definidos pela LOAS. Entretanto, a gestão municipal que se inicia em 2001 e que marca esta inflexão importante do ponto de vista legal em direção da adequação da assistência municipal às determinações da LOAS (YAZBEK, 2004), enfrentou uma série de dificuldades. Estas dificuldades têm em parte a ver com a trajetória institucional do órgão e em parte são fruto da fragmentação das ações de assistência que esta gestão cria com a divisão das atribuições entre duas secretarias: Secretaria de Assistência Social (SAS) e Secretaria do Trabalho, Desenvolvimento Social e Solidariedade. Esta fragmentação da política é o principal ponto criticado por Yazbek (2004) na gestão de Marta Suplicy. Nesta segmentação de programas de natureza assistencial, a segunda secretaria apontada fica responsável pelos programas de transferência de renda de âmbito municipal como o Renda Mínima. Cabe à SAS, neste sentido, operacionalizar os programas federais e estaduais de transferência de renda, como o BPC, o PETI e o Renda Cidadã. A SAS também tem a atribuição de implantar outros programas e serviços no âmbito da assistência, mas o órgão fica então “com uma perspectiva restritiva de Assistência Social” (YAZBEK, 2004: 22). Este desenho institucional

“Vai confrontar a definição legal segundo a qual a área da Assistência Social deve ter um comando único, enquanto estratégia e condição fundamental para o bom resultado do andamento do sistema e para que se evitem ações sobrepostas, pulverizadas, descontínuas e sem impacto ou efetividade” (YAZBEK, 2004: 23)

Em nome deste comando único foram extintos o CASA e o CEMAS no início da gestão Marta. Outras ações que garantissem as condições para a implementação da gestão plena na cidade e para a efetivação do comando único foram tomadas. Durante esta gestão foi apresentado um “conjunto de propostas voltadas para a provisão de atenções e à implantação da rede de serviços (como conjunto articulado de ações e serviços) para os diferentes segmentos usuários dessa política” (YAZBEK, 2004: 20). Além disso, muitas destas propostas apresentadas tinham um caráter intersetorial, garantiam o acesso a direitos e estabeleciam, finalmente, um padrão de qualidade da rede de serviços e programas (YAZBEK, 2004). Até esta gestão uma parte considerável dos serviços da assistência social no município era mantida pelo governo do estado, e a partir de então, estão sendo progressivamente municipalizados. Em 2002 as creches

administradas diretamente pela secretaria foram transferidas para a Secretaria de Educação, e em 2003 o mesmo aconteceu com as creches conveniadas. Entretanto, como observamos, apesar destes avanços, a fragmentação institucional que se manteve até o final do mandato foi um empecilho importante para a efetivação da política de assistência na cidade conforme os parâmetros dispostos na LOAS.

Em suma, podemos dizer que o principal desafio desta gestão foi romper “com a cultura institucional conservadora do órgão, sua trajetória caracterizada por fortes fragmentações e a ausência de projeto unitário e democrático” (YAZBEK, 2004: 24). Além disso, a “Secretaria necessita adquirir visibilidade política a partir dos novos parâmetros constitucionais e legais, vencer seu isolamento no conjunto das Secretarias Municipais da cidade e as fortes marcas da filantropia na relação de parceria com entidades sociais” (YAZBEK, 2004: 24)

Neste aspecto das parcerias e convênios, no início da gestão Marta, quando a secretaria de assistência estava com Evilásio Faria do PSB, Yasbek destaca que

“A ação permanece em sua maior parte conveniada sem que se explicita uma clara ‘relação de parceria’ na qual, estejam definidas competências e atribuições da rede conveniada e do município. Não há nesse início de gestão uma política orientando os convênios, assim como não há de modo geral a incorporação dos princípios e diretrizes da Loas, o que confere à Política de Assistência Social a tarefa de concretizar direitos dos que a ela recorrem.” (YAZBEK, 2004: 24)

A gestão de Faria em 2001 na assistência social teve muito poucas inovações em termos de programas desenvolvidos, e a estrutura do primeiro PLAS (Plano de Assistência Social para a cidade de São Paulo) não rompeu efetivamente com a lógica que orientou tradicionalmente a política de assistência na cidade. Apesar disso, a secretaria passa a realizar a gestão descentralizada de serviços e programas e passa a fazer parte do Sistema Nacional de Assistência Social (YAZBEK, 2004).

No início de 2002, Aldáiza Sposati assume a secretaria de assistência. Segundo Yazbek, a nova secretária busca “requalificar a assistência social na cidade, (...) procura reconceituar a compreensão até então em vigência sobre este campo de política pública, reafirma a responsabilidade do município na condução da política local e inicia o processo de revisão da regulação dessa política” (YAZBEK, 2004: 29). Para tanto, é instaurado o Programa de reordenamento da Política de Assistência Social da Cidade de São Paulo (Proreas) que envolvia toda a secretaria. O objetivo deste programa era efetivar a gestão plena da política de assistência

na cidade e vinculá-la ao Sistema Nacional de Assistência Social conforme determinam a Constituição, a Loas e a Lei Orgânica do Município.

A partir de então as ações da Secretaria de Assistência Social no município são distritalizadas e são criadas coordenações interdistritais que compreendem a abrangência territorial das subprefeituras. Para que isso fosse possível, foi preciso rever o trabalho das SAS regionais e reorganizá-las de acordo com a realidade dos distritos correspondentes. Essas instâncias regionais passaram a ter equipes e um coordenador para cada um ou dois distritos (YAZBEK, 2004). As ações da secretaria passam também a ser projetadas para atender às questões relativas ao movimento populacional intermunicipal, passando a ter dimensões metropolitanas (YAZBEK, 2004).

O Proreas reintroduz o trabalho direto dos técnicos da SAS na identificação da realidade e articulação da rede socioassistencial. O Programa também instalou o sistema unificado de cadastro dos serviços, benefícios, programas, projetos e usuários da Assistência Social, mas este ainda não foi totalmente concluído. Por fim, outro ponto importante, e que ainda permanece em construção, foi a criação de um Banco de Dados sobre a assistência e a criação de padrões de referência e indicadores para o monitoramento dos serviços e do desempenho geral da Secretaria (YAZBEK, 2004).

O principal ponto de mudanças nesta gestão, entretanto, é a alteração na concepção da gestão de parcerias. Suas alterações podem ser consideradas como referência nacional em termos de gestão de convênios. Neste sentido, a gestão cria um novo mecanismo de diálogo e parceria com a sociedade civil que continua sendo utilizado até a gestão atual: as plenárias e audiências públicas. Segundo Chiachio (2006) O Plas Sp de 2002/2003 colocava a questão da construção de um novo paradigma para as relações de parceria como uma diretriz estratégica.

Esta gestão elaborou, neste sentido, o documento *Subsídio para os Padrões de Qualidade dos Serviços de Assistência Social* que previa “padrões de qualidade a partir da descrição dos serviços prestados, tendo como perspectiva clarear as ofertas que devem prover seu conceito, sua abrangência e seu detalhamento/especificação.” (YAZBEK, 2004: 40). Neste documento seguem as “orientações e a descrição detalhada dos serviços a serem desenvolvidos em parceria mediante convênios” (YAZBEK, 2004: 40).

A secretaria também criou um Sistema de Vigilância, Monitoramento e Avaliação (Sivimas) para acompanhar e avaliar os resultados das ações desenvolvidas por ela. O objetivo

deste sistema era buscar permanentemente o aprimoramento da qualidade dos serviços, subsidiar a coordenação do PLAS.e

“Produzir informações, pesquisas, instrumentos de registro das ações, propostas de convênios, protocolos de estudo com universidade e órgãos especializados, estudos prospectivos, informatização das ações e processos, assegurando, assim, a articulação dos sistemas de coleta, o tratamento das informações e a constituição de bancos de dados que serão a base do sistema” (YAZBEK, 2004: 40).

Outro ponto destacado por Yazbek ao analisar a política de assistência no município nesta gestão de Sposati, são as normas técnicas sancionadas que passam a regular a política de assistência. Essas normas tinham o objetivo de fortalecer o SUAS na cidade e estabelecer “procedimentos básicos para certificações de organizações, desde o cadastramento como nível mais elementar de relacionamento formal entre SAS e as organizações que mantêm serviços no município de São Paulo” (Relatório SAS, 2004 *apud* YAZBEK, 2004: 40 e 41). Esta legislação especificamente é uma importante inflexão na política de assistência na cidade, pois somente a partir dela as relações entre Estado e entidades sociais na área de assistência passam a ser reguladas. Para esta autora,

“Sem dúvida, a requalificação e o reordenamento das ações de SAS apresentadas no PLASp 2002 – 2003 e nos documentos NASp 001/2003 – *Subsídios para os Padrões de Qualidade dos Serviços de Assistência Social 2003* e *Instrumentos de Regulação de Parceria na Política de Assistência Social 2003* – sob múltiplos aspectos, revelam significativos diferenciais em relação à trajetória anterior do órgão de Assistência Social no município. Esses documentos evidenciam uma direção de ruptura com práticas superadas de Assistência Social e fornecem base para a construção de novos paradigmas de orientação/realização da Política de Assistência Social”. (YAZBEK, 2004: 41)

Para Yazbek, a gestão de Sposati na secretaria de assistência social marca uma ruptura com as “relações históricas que permearam a Assistência Social no município de São Paulo” (YAZBEK, 2004: 57). Essa ruptura, e os reordenamentos institucionais decorrentes, permitiram que se iniciasse a construção dos alicerces necessários para que a assistência social no município pudesse enfim ser uma política de seguridade social (YAZBEK, 2004). Nessa direção, houve o compromisso da implementação da LOAS e do ECA (Estatuto da Criança e do Adolescente) na cidade, realizado também através da passagem das creches geridas pela SAS para a secretaria de Educação, pela implementação dos “marcos legais necessários para regulamentar a ‘gestão plena’” (YAZBEK, 2004: 56) no município, e também, como destaca Yazbek

“A normalização técnica e a definição de padrões de qualidade dos serviços socioassistenciais; a criação do banco público de dados sobre organizações e serviços socioassistenciais da cidade; a municipalização de programas federais e estaduais; a construção de parcerias regulamentadas e qualificadas com organizações públicas e privadas<sup>20</sup> (construção da rede socioassistencial); a realização do debate público (audiências públicas) na construção da política, entre outros.” (YAZBEK, 2004: 56 e 57).

Em suma, a partir deste marco a política de assistência na cidade de São Paulo passa a fazer parte, progressivamente, do SUAS contando com um sistema descentralizado e territorializado e com hierarquia de responsabilidades na gestão da política pelo município. A inserção neste sistema somente foi concluída neste ano de 2007 com a reestruturação da Secretaria de Assistência para se adequar a estes parâmetros legais. Entretanto, a gestão da política de assistência no mandato de Marta Suplicy, e as alterações implementadas neste período fizeram parte de uma ruptura fundamental para que a política de assistência pudesse estar mais perto de constituir direitos sociais. Este processo iniciado neste período continua ainda em andamento nesta gestão da política de assistência atual, apesar de guardar algumas diferenças.

Veremos, então, no próximo item como esta política tem sido implementada pela gestão atual, que iniciou seus trabalhos no ano de 2005 e analisaremos posteriormente a forma como os convênios são realizados, regulados e organizados a partir dos marcos estabelecidos em 2004.

## **2.2. A política de assistência social na cidade de São Paulo entre 2005 e 2007**

Atualmente a Secretaria responsável pelo comando da política de assistência social na cidade de São Paulo é denominada *Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social* (SMADS). Compete a este órgão público

“Formular, implantar e avaliar a política de assistência social, contemplando a segurança social em seus programas, projetos, serviços e benefícios nas políticas de acolhida, proteção, provisão, convívio e defesa de direitos, além de gerir e manter os sistemas de vigilância social às pessoas em situação de vulnerabilidade social e risco pessoal<sup>21</sup>”.

---

<sup>20</sup> Retomaremos detalhadamente as leis e normas técnicas e as mudanças institucionais que estas implicaram em uma nova forma de gestão dos convênios na assistência social na cidade de São Paulo no próximo capítulo.

<sup>21</sup> Definição encontrada no item “O que é” do sítio da Secretaria. [http://www6.prefeitura.sp.gov.br/secretarias/assistencia\\_social/organizacao/0003](http://www6.prefeitura.sp.gov.br/secretarias/assistencia_social/organizacao/0003)

Além disso, para garantir o comando único da Política de Assistência na cidade, a SMADS deve ordenar, articular, co-financiar, monitorar e avaliar os serviços prestados através da política de conveniamento pela rede sócio-assistencial.

No Plano Local de Assistência Social (PlasSP) elaborado para o ano de 2006<sup>22</sup>, o governo do município de São Paulo afirma dar continuidade à política de assistência implementada pela gestão anterior “rompendo com o assistencialismo e assegurando o caráter público da seguridade social estabelecido na Constituição Federal de 1988, regulamentado na Lei Orgânica da Assistência Social e pela Lei Orgânica do Município” (PlasSP, 2006: 2). A SMADS nesta gestão, segundo o referido Plano, o poder público compromete-se com

“A fixação de objetivos de longo prazo; com a sintonia da política pública à política nacional e seus objetivos organizativos; com o ajuste do orçamento às necessidades da população; com a focalização dos investimentos públicos, com base a análise da realidade e prioridade para os territórios onde há maior concentração de riscos e vulnerabilidades; com a facilitação do controle social e a transparência; com o fortalecimento da participação das organizações sociais e dos usuários dos serviços socioassistenciais; com a constituição de redes sociais; com a consolidação da intervenção pública como direito do cidadão; com a promoção do desenvolvimento social da cidade, de forma integrada com a ação de outras esferas de governo e secretarias municipais”. (PlasSP, 2006: 2 e 3).

A política de assistência da cidade está organizada através da definição das políticas de proteção social básica e especial e envolve uma rede de serviços, programas e projetos implementados de forma direta ou indireta pela SMADS. A descentralização da política de assistência promovida pela gestão anterior continua sendo implementada através das 31 Subprefeituras do município e de Supervisões de Assistência Social (SAS) ligadas a cada uma delas. A implementação e adequação da política municipal ao SUAS também continua sendo feita. Nesta gestão, nesta direção, foi aprovado em 2007 um decreto que reorganiza a SMADS para que esta se adeque ao SUAS. O sistema de monitoramento e avaliação da política exigido pelo SUAS, já existente na gestão anterior, também é reorganizado e nessa direção é criado o Observatório de Política Social.

Esta gestão pretende também consolidar o sistema de assistência social e completar o processo de municipalização dos serviços, além de fortalecer e qualificar a rede socioassistencial (PlasSP, 2006). Para atingir aos objetivos expostos, a secretaria conta com uma rede de equipamentos disponíveis, ao todo 29 tipos diferentes, dentre os quais se encontram Abrigos

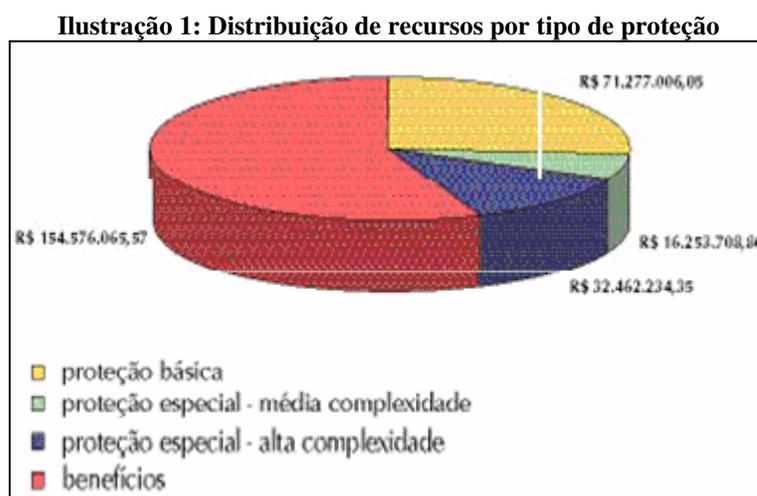
---

<sup>22</sup> Único Plas ao qual tivemos acesso pelo site e também através da prefeitura.

Especiais, Albergues, Moradias Provisórias, Casas de Acolhida, Centros de Referência da Criança e do Adolescente, Abrigos e Núcleos Sócio-Educativos, que prestam vários serviços, de acordo com as diferentes necessidades de cada segmento da população. Os segmentos atendidos pelos serviços da SMADS são mulheres, crianças, adolescentes, adultos, idosos, pessoas em situação de rua, migrantes, adultos em convalescença, famílias, pessoas com deficiência, adolescentes em conflito com a lei, crianças vitimizadas por maus-tratos, exploração sexual e de trabalho. Há também programas de qualificação profissional e de transferência de renda.

Esta secretaria é responsável pelo gerenciamento de vários benefícios socioassistenciais e programas de transferência de renda tais como: Renda Mínima, Bolsa Família, Renda Cidadã, Bolsa Agente Jovem, Ação Jovem, ProJovem, Bolsa Criança cidadã, PETI, Benefício de Prestação Continuada. Há também Benefícios Eventuais para casos de incêndio, desabamentos, deslizamentos, alagamentos e remoção de áreas de risco e ainda outros benefícios oferecidos pelos CRAS de caráter emergencial e eventual destinados a encaminhamentos e fotos para obtenção de documentos, ferramentas de trabalho, passagem intermunicipal para busca de trabalho e interestadual de retorno à origem, alimentação e outras situações (PlasSP, 2006). Estes benefícios e programas de transferência configuram o maior volume de gasto da Secretaria.

Os gastos referentes ao exercício de 2005 demonstram a distribuição do orçamento nas áreas de proteção e explicitam que os benefícios recebem um volume grande de recursos. Esses dados podem ser demonstrados pelo gráfico a seguir:



Fonte: Relatório de Atividades SMADS, 2005: 98.

A secretaria aponta em seu planejamento para 2006 dois programas estratégicos: Ação Família – viver em comunidade e São Paulo Protege. O primeiro programa visa fortalecer as famílias e está dentro das políticas de proteção básica. O segundo, inserido no âmbito da proteção especial, tem o foco na população em situação de rua e nas crianças e adolescentes que vivem ou trabalham nas ruas. Esses programas serão abordados mais detidamente a seguir.

Ao todo, atualmente, esta rede socioassistencial que compõe as atenções da secretaria mantém mais de 759 serviços conveniados com 334 organizações diferentes. Estes serviços atendem a mais de 127 mil pessoas e correspondem a um gasto de mais de R\$ 12.155.237,34 por mês<sup>23</sup> estão dispersos por toda a cidade. Os Centros de Referência de Assistência Social (CRAS), os Centros de Referência e Cidadania do Idoso e o Centro de Convivência Intergeracional são os únicos serviços prestados diretamente pela SMADS (Relatório de Atividades, 2005). No total, a secretaria gerencia 846 equipamentos e projetos. No final de 2005, primeiro ano da gestão municipal atual, a SMADS mantinha uma rede de 710 serviços conveniados com 319 organizações (Relatório de Atividades, 2005). No ano de 2003, durante a gestão municipal que antecedeu a esta, a Secretaria de Assistência Social mantinha 748 serviços conveniados com 338 organizações (YAZBEK, 2004: 50). Estes dados se encontram na tabela a seguir para facilitar a visualização.

**Tabela 1: Comparação entre o número de convênios e vagas da rede socioassistencial durante os anos de 2003, 2005 e 2006**

Ano	No. Serviços Conveniados	No. Organizações conveniadas
2002	-	297
2003	748	338
2004	646	313
2005	710	319
2006	759	334

Fonte: Elaboração Própria<sup>24</sup>

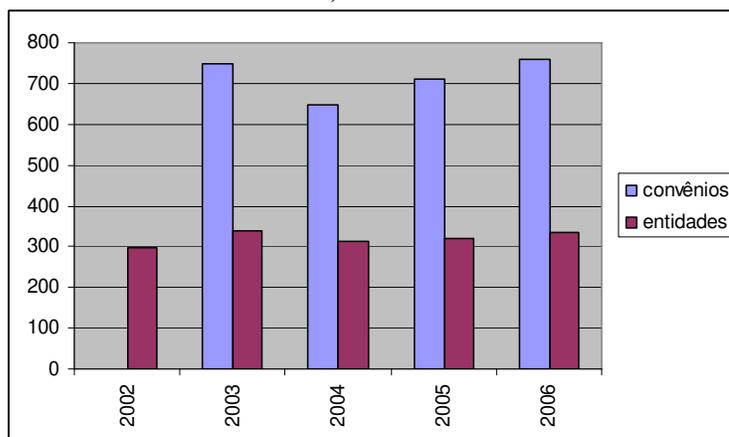
Estes dados podem ser mais bem visualizados pelo gráfico a seguir:

---

<sup>23</sup> Dados disponibilizados pelo Observatório de Políticas Sociais da SMADS em novembro de 2006.

<sup>24</sup> Os dados de 2002 e 2004 foram retirados de Chiachio, 2006: 89 e 90. Já os dados de 2003 foram retirados de Yazbek, 2003 e os de 2005 e 2006 foram encontrados nos documentos da atual gestão (Relatórios de Atividades e PlasSP 2006).

**Ilustração 2: Comparação entre o número de convênios e vagas da rede socioassistencial durante os anos de 2003, 2005 e 2006**



Fonte: Elaboração Própria

Como podemos perceber, não há uma variação muito expressiva no padrão dos números apresentados. Infelizmente, não temos acesso a números de anos anteriores, procuramos diversos trabalhos, dados oficiais, mas não encontramos este dado de entidades conveniadas e serviços conveniados propriamente ditos. Acreditamos, pelo que vimos em fontes oficiais e textos que analisam a política na cidade, que antes da lei que regulamentou as parcerias entre entidades sociais e secretaria de assistência social na cidade de São Paulo, promulgada em 2003, não havia uma política governamental e nem uma preocupação muito grande do poder público em sistematizar dados e organizar os resultados quantitativos e qualitativos dessa forma de gestão da política de assistência.

Conforme vimos, a rede socioassistencial existente atualmente na cidade é ampla, atende a diversos setores e presta muitos serviços. São 846 equipamentos no total. Mas, surpreendentemente, 759 deles são prestados por convênios. Ou seja, apenas 87 equipamentos são geridos diretamente pelo poder público na área da assistência. Nos documentos oficiais consultados e nas entrevistas realizadas durante nossa pesquisa, conseguimos identificar apenas os Centros de Referência de Assistência Social (CRAS), os Centros de Referência e Cidadania do Idoso e o Centro de Convivência Intergeracional como serviços prestados diretamente pela SMADS (Relatório de Atividades, 2005). Em dezembro de 2005 74,59% das vagas oferecidas eram disponibilizadas pelos serviços de proteção social básica da rede conveniada. Outras 10,56% das vagas eram disponibilizadas pelos serviços de proteção social básica com atendimento direto. As vagas de proteção social especial de média complexidade correspondiam a 7,57% da rede e as de alta complexidade a 7,26% (Relatório de Atividades, 2005: 97). Ou seja,

pouco mais de 10% dos atendimentos prestados por esta secretaria ocorrem de forma direta, com servidores públicos e geridas pelo poder público. Alguns números relacionados a esta realidade podem ser vistos na tabela a seguir:

**Tabela 2: Comparação entre convênios e vagas por tipo de proteção nos anos de 2005 e 2006**

Proteção Social da Política Pública de assistência Social	Nível de complexidade	Dez/2005 <sup>25</sup>		Dez/2006	
		No. de convênios	Capacidade conveniada	No. de convênios	Capacidade conveniada
Proteção social Básica		545	92.795	562	107.179
Proteção social especial	Média complexidade	79	9.063	39	4.763
	Alta complexidade	86	8.611	144	15.297
Total geral		710	110.469	747	127.239

Fonte: Elaboração Própria

As portas de entrada do sistema de proteção são basicamente as 31 unidades da assistência vinculadas a cada uma das Subprefeituras, que são os Centros de Referência em Assistência Social (CRAS). Há outras portas de entrada do sistema, que são executadas por convênios com entidades sociais. Dentre elas se destacam os 19 CRAFs (Centros de referência Ação Família) e os 14 CRECAs (Centro de Referência da Criança e Adolescente em Risco), além dos serviços de abordagens nas ruas.

As prioridades da política de assistência na cidade são estabelecidas a partir da identificação dos locais com maior concentração de pessoas em situação de vulnerabilidade e risco social. Para determinar estas áreas a prefeitura se utiliza do Índice Paulista de Vulnerabilidade Social (IPVS) elaborado pela fundação SEADE em 2000. Este índice de vulnerabilidade será analisado em momento mais oportuno neste trabalho. Desse modo, a política de assistência, segundo os planos do poder público publicados no PlasSP 2006, estaria focada nas franjas do município e também na população de rua que se encontra na região central. Para atender a esses objetivos, há dois programas prioritários: Ação Família e São Paulo Protege.

### 2.2.1. A organização da SMADS

<sup>25</sup> Dados do Relatório de Atividades, 2005: 99.

No final de 2005 a SMADS contava com 304 servidores e 95 estagiários (Relatório de Atividades, 2005). Há ainda os servidores das SAS e dos CRAS que são vinculados administrativamente às Subprefeituras e tecnicamente à SMADS. No relatório de gestão do ano de 2006, a secretaria afirma que mantém atualmente 1262 servidores, sendo que 309 estão alocados na secretaria e 953 nas SAS. Além disso, o poder público divulgou neste documento que as organizações conveniadas contam com mais 6542 trabalhadores.

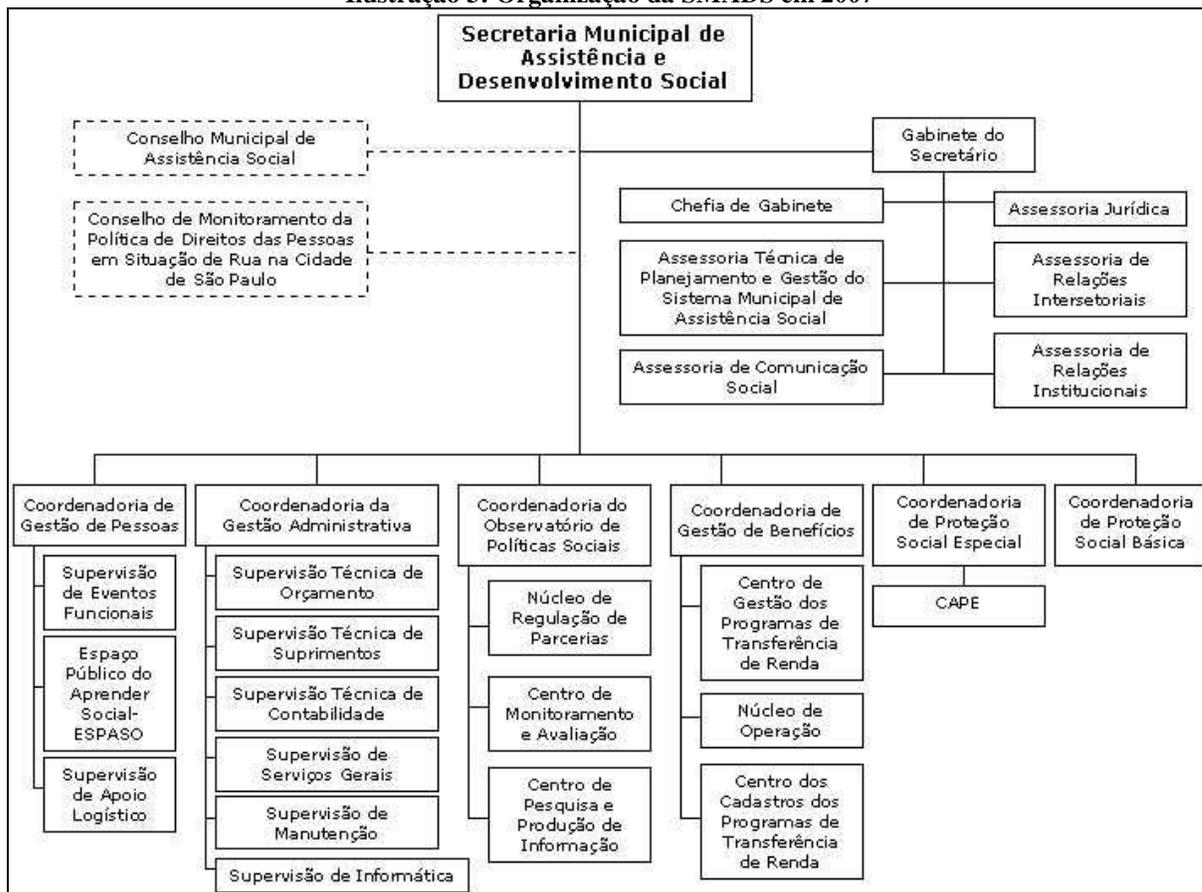
A secretaria vem passando por várias reorganizações institucionais, principalmente em decorrência da implementação do SUAS. As ações da secretaria foram reordenadas desde 2005, as equipes técnicas recompostas por nível de proteção social, reorganizou-se o órgão destinado ao monitoramento e a avaliação da política e foram instituídas equipes para coordenação dos benefícios de transferência de renda (Relatório de Atividades, 2005). Foi criada também nesta reestruturação uma estrutura que deve dar conta das Parcerias e relações Institucionais.

Criou-se também a coordenação do colegiado de Supervisões de Assistência social que é responsável por articular e integrar as SAS com a SMADS. As unidades das SAS são descentralizadas desde a gestão municipal anterior, e estão sob gerência administrativa da Secretaria de Coordenação das Subprefeituras e estão sob a coordenação técnica da SMADS.

Cabe destacar neste reordenamento a criação do Observatório de Política Social que é um dos principais instrumentos criados para efetivar os princípios organizativos do SUAS (Relatório de Atividades, 2005). Ele foi formado a partir da junção das equipes da gestão de Parcerias, que anteriormente formulavam e monitoravam os convênios e certificações, e a área de Vigilância, responsável pelo monitoramento de serviços e benefício socioassistenciais. Este órgão deve exercer, assim, o papel de vigilância sócio-assistencial, monitorar e avaliar benefícios, serviços, programas e projetos que constituem a política de assistência no município hoje. Uma das atribuições fundamentais deste órgão, destacada no PlasSP 2006, é a construção e implantação de um sistema informatizado de monitoramento capaz de integrar os bancos de dados e sistemas utilizados atualmente na SMADS e sua articulação com o Banco do Usuário. O Observatório deve também desenvolver estudos e pesquisas que subsidiem as definições da política de assistência.

Em maio de 2007 foi editado um decreto<sup>26</sup> que formaliza e amplia estas alterações implantadas desde 2005. A organização da secretaria após este decreto foi esboçada no organograma a seguir:

**Ilustração 3: Organização da SMADS em 2007**



Fonte: [http://portal.prefeitura.sp.gov.br/secretarias/assistencia\\_social/organizacao/0002](http://portal.prefeitura.sp.gov.br/secretarias/assistencia_social/organizacao/0002)

Esta estrutura é responsável por organizar a política de assistência na cidade.

### 2.2.2. Política de Assistência implementada hoje: os serviços, projetos e programas.

A porta de entrada principal do sistema de proteção social da cidade de São Paulo é o Centro de Referência da Assistência Social (CRAS). Como já dissemos acima, ao todo são 31 CRAS que, através de ação direta, “oferecem orientação, encaminhamentos, provisão de

<sup>26</sup> Decreto Municipal no. 48359/2007.

benefícios e inserção na rede de serviços ou outros serviços públicos/privados” (Relatório de Atividades, 2005: 79). Os CRAS estão em todas as Subprefeituras da capital e são conhecidos como a “porta de entrada” do sistema de proteção social da capital. Esses centros foram expandidos para os distritos em que o Programa Ação Família está sendo implantado pela articulação com os CRAFs (Centro de Referência da Família) (PlasSP, 2006). Tais centros estão integrados com a rede socioassistencial e esta rede presta serviços de proteção social básica e especial, conforme veremos detalhadamente a seguir.

#### ***2.2.2.1. Os programas estratégicos: Ação Família e São Paulo Protege***

Esses dois programas pretendem complementar e integrar serviços e benefícios, seguindo as diretrizes apontadas pelo diagnóstico feito pela secretaria sobre os setores censitários com maior vulnerabilidade social.

Além dos programas e serviços que serão descritos dentro das áreas de proteção social básica e especial, a secretaria também atua no atendimento à situação de emergência e calamidade pública e pela Operação Frentes Frias, que aumenta vagas de albergue e serviços de abordagens e encaminhamentos em certos períodos do ano.

O Programa “São Paulo Protege” é destinado ao segmento dos moradores em situação de rua e deverá articular e integrar diferentes serviços de proteção básica e especial, projetos, programas e benefícios para atender a este segmento. A proposta é reorganizar a ação pública para atender às diferentes demandas do público-alvo (Relatório de Atividades, 2005). Ele se direciona a adultos e crianças em situação de rua, crianças em situação de trabalho nas ruas da cidade, adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas, crianças e adolescentes em abandono e vítimas de maus tratos, abuso e exploração (PlasSP, 2006). O objetivo é proporcionar acolhimento, proteção e encaminhamento a estes segmentos populacionais mais fragilizados por risco pessoal e social.

Este programa é integrado por dois sub-programas. Um deles é destinado ao atendimento de adultos em situação de rua e risco pessoal e social e o outro às crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade e risco pessoal e social (Relatório de Atividades, 2005). Fazem parte deste Programa vários projetos e serviços tais como: Projeto de Reabilitação Social

Urbana/União Européia; Ações do BID/PROCENTRO; Central de Atendimento Permanente e Emergência CAPE, dentre outros que compõem a rede de proteção social especial.

O CAPE funciona 24 horas por dia e é a unidade responsável pelas abordagens sistemáticas e regulares que são realizadas nas ruas (Relatório de Atividades, 2005). O trabalho é realizado por 25 bolsistas das frentes de trabalho e por 39 Agentes de Proteção Social. Há também os Agentes de Proteção Conveniados para as regiões da cidade com maior concentração de pessoas em situação de rua. Este trabalho de abordagem realizado é um dos pilares fundamentais do programa São Paulo Protege.

O Programa “Ação Família – viver em comunidade” foi implementado desde março de 2006, tem como foco a família e tem o “objetivo de promover o fortalecimento e a emancipação das famílias em situação de alta vulnerabilidade social e garantir o atendimento prioritário deles junto à rede de serviços públicos governamentais e não governamentais” (PlasSP, 2006: 64). Este programa atua em rede com mais 12 pastas municipais. O programa visa criar uma rede de atendimento social resultante da parceria entre governo e sociedade civil. Neste ínterim, a principal atribuição da SMADS no programa é articular a política de proteção social às outras políticas públicas (Ação Família, 2006: 29).

Ele prioriza os setores censitários que destacamos no item que tratou do IPVS e por isso ele tem convênios com organizações sociais para atender os 13 distritos em 9 subprefeituras que compõem o programa: Brasilândia, Capão Redondo, Jardim Ângela, Jardim São Luis, Parelheiros, Grajaú, Cidade Dutra, Cidade Tiradentes, Lajeado, São Rafael, Iguatemi, Rio Pequeno e Raposo Tavares. Estes convênios são responsáveis pelo gerenciamento de 19 Centros de Referência Ação Família, os CRAFs. Esses centros possuem basicamente as mesmas atribuições que os CRAS.

O programa tem como prioridades o fortalecimento e a emancipação das famílias, a garantia de atendimento prioritário das famílias atendidas pela rede de serviços públicos, o fortalecimento do convívio social no bairro e o estímulo à economia solidária (Relatório de Atividades, 2005). Os benefícios de transferência de renda também são destinados preferencialmente para os distritos e famílias atendidos por este programa.

Este programa materializa a perspectiva de focalização das políticas sociais. Os critérios para a participação da família no programa são: residir em setores censitários dos Grupos de IPVS 5 e 6, ter filhos na faixa etária entre 0 e 16 anos e residir na cidade de São Paulo há mais de

2 anos (Ação Família, 2006). Além disso, as famílias precisam ter preferencialmente: renda insuficiente ou desemprego que a tornem incapaz de suprir suas necessidades cotidianas, sobretudo a alimentação; ter chefe de família com menos de quatro anos de estudo; ser família monoparental chefiada por mulher; ter prole numerosa com menos de 21 anos; ser residente em área de risco ou em domicílio sem infra-estrutura adequada; ter crianças, adolescentes e jovens inseridos nos serviços de proteção especial; ter vítima de violência doméstica ou com ameaça de vida; ter pessoas com deficiência ou idosos dependentes de cuidados especiais; ter membros com comprometimento da saúde mental ou alcoolismo; ter adulto cumprindo pena ou egresso do sistema penitenciário (Ação Família, 2006: 13).

O programa exige as seguintes contra-partidas em caráter condicionado: participar das atividades sócio-educativas promovidas pelo programa; matricular e manter os filhos na escola e nos serviços sócio-educativos contra-turno; manter carteira de vacinação atualizada; não ter filhos menores de 16 anos no trabalho, a não ser como aprendiz a partir dos 14 anos (Ação Família, 2006: 14).

O período de permanência da família no programa é de 12 meses e todas as famílias passam por todas as atividades desenvolvidas pelo programa, organizadas nas dimensões de vida em família, família em comunidade e vida de direitos e deveres.

Os serviços que compõem a rede socioassistencial de proteção social básica têm como objetivo “prevenir situações de risco por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições, e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários” (PlasSP, 2006: 67). Eles são destinados “a população que vive em situação de vulnerabilidade social decorrente da pobreza, privações (ausência de renda, precário ou nulo acesso aos serviços públicos) e/ou fragilização de vínculos afetivos, relacionais e de pertencimento social” (idem).

Os serviços são executados diretamente nos CRAS e indiretamente nas entidades e organizações conveniadas na área de abrangência dos CRAS. Dentre esses serviços encontra-se o Projeto Roda da Cidadania que dá apoio às organizações conveniadas que prestam serviços de natureza ocupacional ou produtiva, capacitando essas organizações para promover a inclusão produtiva e também comercializando os produtos desenvolvidos por elas na Loja Social da SMADS.

A área de criança e adolescente é a que recebe o maior volume de recursos e também possui a maior rede conveniada de entidades. O serviço que possui o maior número de unidades,

424, (Relatório de Atividades, 2005) são Núcleos Sócio-Educativos (NSE), que oferecem espaço para convívio, alimentação, trabalho sócio-educativo em horário alternado da escola para crianças e adolescentes entre 6 e 15 anos. Em alguns locais da rede são atendidos adolescentes de 15 a 18 anos e jovens até 24 anos, e para esses há também atividades profissionalizantes. Para este segmento há também o Programa Agente Jovem, o Restaurante-Escola, o ProJovem e a Parceria com a Pizza Hut.

Na área de assistência ao idoso há também Núcleos de Convivência, o serviço de Apoio sócio - alimentar e o Centro de Referência da Cidadania do Idoso e a Parceria com a Pizza Hut.

Já para o atendimento à família são destinados os CRAFs, anteriormente referidos. Esses centros promovem o acesso à rede de serviços. Há também os Centros de Convivência Intergeracional que são espaços multiuso que atendem desde crianças a partir de 7 anos até idosos acima de 60 anos. Por fim, a rede conta também com os Núcleos de Atendimento e Trabalho Sócio-Educativo com Famílias.

Os serviços que compõem a rede de proteção social especial têm o objetivo de

“Promover ações socioassistenciais às famílias e aos indivíduos que se encontram em situação de risco pessoal e social, por ocorrência de abandono, maus tratos físicos e/ou psíquicos, abuso sexual, uso de substâncias psicoativas, cumprimento de medidas socioeducativas, situação de rua, situação de trabalho infantil” (PlasSP, 2006: 72)

O atendimento de proteção especial se divide entre média e alta complexidade. A depender da natureza da situação de vulnerabilidade do usuário. Em ambos os casos os direitos de famílias ou indivíduos foram violados, mas a diferenciação se faz quando os vínculos familiares e comunitários foram ou não rompidos. Faz parte desta área da proteção social especial o CAPE, Centro de Atendimento Permanente e Emergência que funciona ininterruptamente realizando abordagens nas ruas em situações que exigem intervenção imediata.

Vale destacar que a rede de proteção social especial para crianças e adolescentes foi padronizada, sobretudo sua porta de entrada que são os CRECAs. Os CRECAs são Centros de Referência da Criança e do Adolescente destinados ao atendimento diferenciado, acompanhamento psico-social articulado com Conselhos Tutelares e Varas da Infância e Juventude. Eles são descentralizados e oferecem diversos serviços com capacidade pequena em cada unidade (Relatório de Atividades, 2005). Além dos CRECAs, a rede de serviços de proteção

especial para crianças e adolescentes é composta por 50 abrigos e 401 núcleos sócio-educativos. Houve também nesta área a municipalização da rede de abrigos.

As ações de média complexidade são destinadas a situações em que os direitos do indivíduo ou família foram violados, mas ainda há vínculo familiar e comunitário. Dentre as ações desta área está o PETI (Programa de Erradicação do Trabalho Infantil), o Centro de Referência Especializado da Assistência Social, Núcleos Sócio-Educativos para adolescentes e jovens em medida sócio-educativa, Centros de referência da Criança e do Adolescente em Situação de Risco, Agentes de Proteção Social, Agente jovem de Desenvolvimento Social e Humano, Programa de Enfrentamento ao abuso e exploração sexual comercial de Crianças e Adolescentes, Programa de Proteção a Ameaçados de Morte, Atenção aos usuários de substâncias psicoativas, Serviço de proteção Jurídico-Social e Apoio Psicológico às Crianças, Adolescentes, Jovens e Famílias em Situação de Risco. Há também os Núcleos de Apoio à habilitação e reabilitação para Pessoas com Deficiência, Núcleos Sócio-Educativos de 0 a 6 anos que atendem exclusivamente pessoas com deficiência e familiares, Oficinas Abrigadas, Núcleos de Defesa e Convivência da Mulher. Destinados às pessoas adultas em situação há os serviços como os Núcleos de Serviço e Convivência que têm funcionamento diurno, o Bagageiro, a Lavanderia-escola e o Núcleo de Incentivo à Economia Solidária (PlasSP, 2006).

Proteção Social Especial de Alta Complexidade se destina aos casos em que tanto os direitos de indivíduos e famílias foram violados, quanto seus laços e vínculos familiares ou comunitários foram rompidos. Os serviços desta área devem garantir, por essa razão, proteção integral. Isso significa que os usuários devem receber moradia, alimentação, higienização e trabalho protegido. Nesta área de proteção encontram-se os abrigos e albergues para crianças e adolescentes, Vigilância e Proteção Social a crianças e adolescentes ameaçados de morte, Casas de Acolhida, Família Guardiã, Abrigos Especiais para Mulheres, Abrigos Especiais para Idosos, Moradias Provisórias para Idosos, república para Idosos. Há também o Ofinica.Boracea, que passa por uma reorganização nesta gestão, mas que cumpre o papel de acolher e capacitar e oferece diversos serviços e atividades em um mesmo espaço.

Os serviços voltados para a população de rua de alta complexidade são os albergues com vagas em período integral e com vagas apenas noturnas, os albergues com Núcleo de Serviços, albergues com serviços especializados, os abrigos para adultos sob cuidados especiais destinados

a pessoas que necessitam de cuidados de saúde após alta hospitalar, moradias provisórias e restaurantes comunitário.

### **2.3. A continuidade do padrão filantrópico na rede socioassistencial**

Apesar dos significativos avanços na efetivação da assistência social como política pública possibilitados a partir da implementação da LOAS e do SUAS desde 2001 na cidade de São Paulo, além das alterações possibilitadas pelo estabelecimento da regulação dos convênios, colocada em prática em 2004, restam ainda grandes dificuldades para a ruptura com o padrão filantrópico e caritativo que marcou a trajetória desta área ao longo do tempo.

Conforme já discutimos no início deste trabalho, a relação do Estado com as entidades assistenciais é muito complicada e estas possuem um poder enorme de direcionar demandas, financiamento, legislação. Além disso, nunca é demais lembrar, que estas entidades são os verdadeiros sujeitos políticos da assistência, e não os usuários da política. Nesse sentido, são elas que ocupam os espaços de definição das diretrizes da política e os usuários têm poucas possibilidades de expressar suas demandas nestes espaços. Em entrevistas que realizamos com representantes das entidades nos órgãos deliberativos da assistência, um deles afirmou que o que “as entidades querem do Estado é o financiamento e ponto. Com o dinheiro na mão, elas querem é seguir fazendo o trabalho delas, da forma como elas preferem, sem a interferência do Estado”. Estas práticas, muito arraigadas, dificultam a constituição da rede socioassistencial que se pretende criar na cidade desde 2004.

Buscando compreender um pouco a dimensão das entidades na questão dos convênios, analisamos o perfil das entidades conveniadas em termos do número de convênios que cada uma delas possui com a SMADS (dados de 2006). O resultado por ser visualizado no seguinte quadro:

**Tabela 3: Perfil das entidades conveniadas**

Número de Convênios por entidades	Número de Entidades	Porcentagem
1	166	48,82%
2 ou 3	123	36,18%
4 a 6	34	10%
7 a 9	9	2,65%
Acima de 10	8	2,35%
Total	340	100%

Fonte: Elaboração própria

Podemos notar que metade das entidades conveniadas com a SMADS possui apenas um convênio. Podemos inferir que estas são organizações de menor porte. Há ainda 35% das entidades, aproximadamente, que possuem 2 ou 3 convênios e devem ser, no máximo, entidades de médio porte. Entretanto, há um universo de 15% de entidades que possuem uma média considerável de convênios.

**Tabela 4: Concentração de convênios**

Tipo de entidade	Número de Entidades	Número de Convênios	Porcentagem
Entidades com <b>mais de 1</b> convênio	175	636	83,8%
Entidades <b>com apenas 1</b> convênio	166	123	17,2%
	Total	759	100%

Fonte: Elaboração própria

O quadro acima demonstra que as entidades que possuem mais de um convênio, ou seja, aquelas que têm uma estrutura pelo menos mediana, concentram mais de 80% dos convênios na área da assistência. Ou seja, mesmo que numericamente haja mais entidades pequenas que são conveniadas, a maior parte dos convênios, proporcionalmente, não é feito por elas. Analisando ainda mais profundamente esta concentração, vamos encontrar dados interessantes, demonstrados no quadro abaixo.

**Tabela 5: Principais entidades conveniadas**

Número de Convênios	Entidade Social	Região do Convênio
34	CENTRO SOCIAL NOSSA SENHORA DO BOM PARTO	Variado (Zona Leste)
16	CÁRITAS DIOCESANA DE CAMPO LIMPO	Variado
14	OBRA SOCIAL DOM BOSCO	ITAQUERA
13	SERVIÇO SOCIAL BOM JESUS	M'BOI MIRIM
13	AÇÃO COMUNITÁRIA PAROQUIAL DO JARDIM COLONIAL	SÃO MATEUS
12	CENTRO DE ORIENTAÇÃO À FAMÍLIA - COR	Variado
11	SOCIEDADE SANTOS MÁRTIRES	M'BOI MIRIM
11	COORDENAÇÃO REGIONAL DAS OBRAS DE PROMOÇÃO HUMANA CROPH	Variado
9	INSTITUTO DE JUVENTUDE INICIAÇÃO, FORMAÇÃO E CAPACITAÇÃO PROFISSIONAL DANIEL COMBONI	VILA PRUDENTE/SAPOPEMBA
8	SÃO PAULO WOMAN'S CLUB	CIDADE ADEMAR
8	UNIÃO DOS MORADORES DO PARQUE ANHANGUERA - UMPA	PERUS
8	OBRA SOCIAL DA PARÓQUIA SÃO MATEUS APÓSTOLO	SÃO MATEUS

7	CENTRO COMUNITÁRIO JARDIM AUTÓDROMO	CAPELA DO SOCORRO
7	AÇÃO SOCIAL SÃO MATEUS	SÃO MATEUS
7	SOCIEDADE INSTRUÇÃO E SOCORROS	SÃO MATEUS
7	ASSOCIAÇÃO EVANGÉLICA BENEFICENTE - AEB	Variado
7	ASSOCIAÇÃO METODISTA DE AÇÃO SOCIAL AMAS	Variado

Fonte: Elaboração própria

Este quadro demonstra que há sim uma forte contração dos convênios nas maiores entidades da cidade. As 12 entidades que mais detém convênios, destacadas acima, somam juntas mais de 157 convênios, o que significa mais de 20% dos convênios da cidade. Expandindo para as 17 entidades que mais detém convênios temos um total de 192 convênios firmados, o que significa mais de 25% dos convênios do município.

Analisando o perfil das “principais parceiras” da SMADS vemos que a maior parte delas está vinculada a obras religiosas ou pertencem a um campo de entidades mais conservador, ou seja, que não esteve associado à luta pela aprovação da LOAS, conforme define Paz (2005). Podemos ainda perceber que a maior parte dos convênios geridos por estas entidades estão concentrados na região leste da capital, em áreas muito próximas como Sapopemba, São Mateus e Itaquera. Com certeza esta concentração possui muitas relações com a dinâmica da filantropia na cidade.

\*\*\*

Este capítulo apresentou a trajetória da política de assistência social na cidade de São Paulo. Algumas características deste contexto saltam aos olhos: a) a cidade de São Paulo foi a última capital do país que se adequou às alterações propostas pela legislação nacional que visaram constituir a assistência social como política pública; b) desde 2001 muitos avanços ocorreram em termos de regulamentação da política na cidade, no sentido de constituir uma rede socioassistencial baseada em parâmetros públicos e de romper com a tradição anterior; c) atualmente, mais de 90% dos serviços prestados na área da assistência social são implementados de forma indireta, ou seja, através dos convênios estabelecidos entre poder público e entidades sociais; d) apesar dos grandes esforços para romper com a lógica da filantropia que marcou a política de assistência no país e na cidade durante séculos, a concentração dos convênios em algumas poucas entidades demonstra que há ainda grandes desafios a serem enfrentados neste sentido.

### ***CAPÍTULO 3: O MARCO REGULATÓRIO DOS CONVÊNIOS NA CIDADE DE SÃO PAULO***

Conforme vimos no capítulo anterior, a partir de 2001 cresceu a preocupação do poder público municipal em regulamentar os convênios estabelecidos entre poder público e entidades da sociedade civil na área da assistência social, tendo como objetivo desta regulação a conformação de uma rede socioassistencial baseada em parâmetros públicos. O objetivo deste capítulo é apresentar a forma como estes convênios são regulados hoje na cidade e discutir algumas das implicações dos processos derivados desta regulamentação sobre a organização dos atores sociais envolvidos e da própria política em questão.

#### ***3.1. Regras para o convenciamento entre a SMADS e as entidades sociais***

Os convênios estabelecidos entre a SMADS e entidades sociais estão inseridos em uma complexa estrutura de regulação dentro do poder público. Sobre eles incidem regras, parâmetros definidores de padrões de qualidade, normas para estabelecimento de repasses financeiros, processos de avaliação, dentre outros procedimentos reguladores destas relações entre Estado e sociedade civil. Atualmente quase todos os serviços, programas e projetos implementados pela SMADS são prestados através da política de convenciamento. Por essa razão, e pela dimensão que estas relações acabaram adquirindo, configurando mais de 90% da rede socioassistencial no município, a partir dos novos parâmetros legais que passam a nortear a assistência social no país e na cidade, sobretudo após a implementação do SUAS em 2004, surge a necessidade de estabelecer regras mais claras que passam a definir mais claramente as regras e os papéis de cada um dos atores envolvidos neste processo.

Nesse ínterim, esses papéis são distribuídos dentro das diversas áreas da SMADS, entre esta e as Supervisões de Assistência Social atreladas às subprefeituras, entre os conselheiros do COMAS e entre outros órgãos da prefeitura. Há toda uma complexa estrutura que distribui estas funções, e neste ano muitas destas regras foram mudadas por um novo decreto do prefeito municipal. Vamos assim, passo a passo, destrinchar esta complexa rede de regras e funções a partir de agora.

Termo “rede socioassistencial” foi utilizado pela primeira vez em documentos oficiais na cidade de São Paulo a partir do PlasSP 2002/2003 (YAZBEK, 2004). Essa rede é composta, como sabemos, por serviços prestados diretamente e através de convênios entre a secretaria e entidades sociais. A rede foi organizada a partir de 2002 pela prefeitura a partir da articulação da ação das entidades sociais que já desenvolviam um trabalho na área da assistência e que já tinham relações com a prefeitura, mesmo que estas não fossem amplamente reguladas até então. A organização desta rede pelo poder público municipal procurou romper com a fragmentação da prestação de serviços, programas e projetos e para capilarizar as ações e democratizar o acesso a elas (YAZBEK, 2004: 45).

No mesmo processo em que a concepção de rede é adotada para organizar a política de assistência social na cidade, vários instrumentos de regulação de parcerias também são criados no âmbito municipal na área da assistência social. O estabelecimento destas regras, normas, padrões técnicos e instrumentos de avaliação sobre os convênios configura-se como uma ruptura e uma inovação institucional diante da realidade anterior. Até este momento, e ainda é assim em muitas áreas das políticas sociais, as relações entre governo e sociedade civil para prestação de serviços ou realização de quaisquer atividades de atribuição do Estado se davam de forma obscura, não regulada. Isso abre não só margem para corrupção, favorecimento de organizações ligadas às pessoas que estão no governo, como também impossibilitam um controle efetivo do poder público sobre o cumprimento de suas próprias atribuições. Isso porque, segundo a Constituição de 1988, a responsabilidade da prestação de serviços públicos para a consolidação dos direitos sociais é responsabilidade do Estado. Com os parâmetros reguladores sobre as parcerias na área da assistência na cidade de São Paulo pretendeu-se enfrentar o desafio colocado por essas novas relações entre governo e sociedade, que se ampliaram e aprofundaram-se a partir dos anos 90. Nas palavras de Yazbek, na cidade de São Paulo:

“O desafio de fortalecer a esfera pública, com a recuperação do protagonismo do Estado e de sua primazia como regulador, financiador, provedor e gestor dos serviços socioassistenciais do município, foi enfrentado por meio de instrumentos reguladores caracterizados pela perspectiva de garantia de direito de cidadania” (YAZBEK, 2004: 48).

Assim, “o principal objetivo desses novos marcos regulatórios é a construção de novas bases para a relação entre a SAS [SMADS atualmente] e as organizações/entidades/associações que prestam serviços de Assistência Social” (YAZBEK, 2004: 49). Yazbek prossegue sua análise

dizendo que “Os principais fundamentos dessa nova regulação são: o caráter público da provisão; a busca de garantia de resultados e dos direitos dos usuários da política; a ação em rede; a transparência nas ações e relações; ter indicadores de avaliação” (YAZBEK, 2004: 49).

Então, desde 2001, a partir da Lei de Parcerias Municipal no. 13.153/2001 e do Decreto 43.698/2003 que a regulamenta, a política de conveniamento na assistência social em São Paulo ocorre da seguinte forma: a secretaria ou as Supervisões de Assistência locadas nas Subprefeituras<sup>27</sup> definem que é necessário prestar um determinado serviço, em uma determinada subprefeitura para um número determinado de usuários. Assim, o poder público divulga que necessita de uma organização social para prestar algum serviço pré-estabelecido.

O processo de seleção para a escolha de qual entidade será conveniada para executar o serviço inicia-se com a publicação em DOC (Diário Oficial da Cidade) e a divulgação em jornal da grande imprensa, de um edital que indica a modalidade do serviço a ser prestado em conformidade com a Tabela Básica de Serviços de Assistência Social, a região em que é necessário, a forma e os prazos de apresentação de propostas pelas entidades interessadas.

Concomitantemente, ocorre a designação, por parte das SAS ou da SMADS, de técnicos da assistência social que comporão um Comitê de Avaliação que será responsável por julgar as propostas e encaminhar o processo de seleção. Ocorre também o agendamento de uma data de realização de uma Audiência Pública onde deve ocorrer a apresentação das propostas enviadas pelas entidades interessadas, um debate sobre estas propostas com o público presente e os técnicos da assistência, e onde será declarado um parecer do Comitê de Avaliação sobre todas as propostas concorrentes e a indicação da organização considerada mais apta a celebrar o convênio. Esse resultado também é publicado em DOC e cabe recurso à decisão do Comitê dentro de um prazo estipulado<sup>28</sup>.

Podem participar das audiências públicas todos os interessados no processo de conveniamento, sejam eles organizações, trabalhadores do setor, usuários, comunidade em geral e representantes dos Conselhos Gestores ligados aos setores beneficiários dos serviços que serão

---

<sup>27</sup> A definição sobre se quem fará o chamamento público, todo o processo de seleção e a celebração do convênio será o gabinete da SMADS ou uma das SAS depende de qual delas será responsável pelo vínculo administrativo com o convênio estabelecido. Isso é determinado pela natureza e pela abrangência do serviço que será prestado.

<sup>28</sup> Este processo, bem como os procedimentos a serem adotados pelas supervisões regionais para a realização das audiências públicas, a formulação dos pareceres e a definição das organizações que estarão aptas para a formalização de convênios são detalhados e regulamentados pela Portaria editada em 2001, n.o 31/2003/SAS/Gab.

executados (COMAS, CMDCA, Conselho do Idoso, etc.). Entretanto, somente podem participar do processo de seleção as entidades que possuem inscrição no COMAS<sup>29</sup> e certificação<sup>30</sup> da SMADS de matrícula ou credenciamento<sup>31</sup>.

As organizações interessadas em executar o serviço proposto pelo poder público devem apresentar suas propostas de trabalho<sup>32</sup> nas datas indicadas nos Editais. Estas propostas serão julgadas pelos técnicos das SAS e serão discutidas nas Audiências Públicas. A entidade escolhida através destes processos públicos passa então a gerir um serviço conveniado com a SMADS.

Tais serviços conveniados submetem-se ao acompanhamento e à supervisão realizados pelos técnicos da Supervisão de Assistência Social à qual são vinculados. Em função de sua complexidade, alguns serviços podem ter supervisão compartilhada com a SMADS.

De forma geral, tal avaliação leva em consideração o cumprimento do plano de trabalho e do termo de convênio, a receptividade da organização às orientações efetuadas e as providências adotadas pela mesma, o uso adequado da verba<sup>33</sup> repassada mensalmente, o preenchimento dos

---

<sup>29</sup> Devido à importância deste processo de registro no COMAS, falaremos sobre ele separadamente ainda neste capítulo.

<sup>30</sup> Para obter a certificação na SMADS, as entidades interessadas devem se dirigir à Supervisão de Assistência Social correspondente ao distrito onde a sede da organização está localizada para a formalização do pedido e apresentação da documentação exigida. Os requisitos para as organizações obterem a certificação na SMADS são: ser pessoa jurídica, sem fins lucrativos e/ou econômicos; comprovar existência legal e efetivo exercício de pelo menos um ano de atividades afins; ser sediada no município ou ter autonomia administrativa e contábil, desenvolvendo suas atividades dentro dos limites da cidade de São Paulo; garantir que pelo menos 1/3 dos serviços de assistência social prestados pela organização destinem-se ao atendimento gratuito de seus usuários; comprovar viabilidade econômico-financeira para o cumprimento de seus objetivos; demonstrar organização técnica, administrativa e contábil; não remunerar os membros da diretoria e seus conselhos. Durante o processo de credenciamento, a organização deve ainda comprovar que executa pelo menos um serviço de assistência social, mesmo a organização tendo atuação precípua em outras áreas como educação, saúde ou cultura. Os documentos necessários são: Ofício de solicitação; Declaração de porcentagem de atendimento gratuito; Cópia da ata de eleição da diretoria em vigência; Cópia do estatuto da organização; Número de inscrição no CNJP; Número de inscrição do COMAS; Número de inscrição no CCM (Cadastro de Contribuintes Mobiliários); Balanço patrimonial e financeiro do exercício anterior; Currículo de atividades.

<sup>31</sup> A Norma Técnica de Assistência Social NASp 001/2003, regula e outorga o mérito social e estabelece a matrícula das entidades sociais e o credenciamento dos serviços de assistência executados por organizações sociais na Secretaria de Assistência Social. Essa norma também institui o cadastro único de organizações socioassistenciais no Banco Público de Dados de Organizações e Serviços de Assistência Social. Nesta norma estão definidos os conceitos de organização social e entidades que são utilizados como referência para todas as ações na área. A partir destas diretrizes são definidas as regras para se obter a certificação na SMADS, necessária para o conveniamento.

<sup>32</sup> Devem constar nestas propostas os seguintes documentos e informações: declaração de matrícula ou credenciamento em SAS; currículo de experiências sociais; detalhamento da proposta, com a descrição das instalações a serem utilizadas, abrangência territorial da ação, vinculação com a rede sócio-assistencial, forma de acesso dos usuários, metodologia a ser desenvolvida, resultados esperados, especificação de Recursos Humanos e custo mensal estimado a partir de Tabela de Custos dos Elementos de Despesa dos Serviços de Assistência Social.

<sup>33</sup> A Portaria 34/2003/SAS/GAB define os padrões de como devem ser os serviços prestados. Nela, se explicita o que cada serviço deve oferecer, seu objetivo, as condições de acesso e ofertas previstas. Os valores dos serviços prestados, que serão repassados da SMADS para as entidades, são calculados a partir da tabela de custos

instrumentais de controle de dados de execução, o trabalho desenvolvido com os usuários do serviço e com as famílias e a integração do serviço com a rede de serviços públicos. A partir desta avaliação o convênio pode ser renovado<sup>34</sup> ou não. A avaliação mensal feita pelos técnicos das SAS e os relatórios e as prestações de conta enviados pelas entidades também são pré-requisitos para a liberação dos recursos mensalmente.

Assim, em cada uma das unidades responsáveis por supervisionar os convênios são designados nominalmente técnicos responsáveis para o papel de aferir mensalmente a qualitativa e a quantitativamente os serviços prestados sob gestão conveniada. Em geral cada convênio é supervisionado por um mesmo técnico, que pode supervisionar<sup>35</sup> mais de um local ou entidade. Nesta Portaria são estabelecidos uma série de normas, tabelas, planilhas e relatórios que devem ser preenchidos pela organização que presta os serviços mensalmente, para que a prestação de contas seja efetivada e o recurso financeiro do convênio seja liberado. Os técnicos responsáveis pela supervisão devem, por sua vez, preencher outros tipos de relatórios e planilhas, e acompanhar as informações passadas pela organização através de visitas periódicas no local.

---

acima referida. Os serviços que dispõem de padrão técnico de funcionamento pautam-se na Portaria 015/SAS-GAB/04 de 30 de julho de 2004 e na Portaria 33/SMADS/GAB/2005 que altera os valores da Tabela de Custos por Elemento de Despesa dos Serviços de Assistência Social para o cálculo desses montantes. Para os demais serviços lançados em edital e que não dispõem de padrão definido em Portaria, os valores são trabalhados, sempre que possível, pautando nas referências de valores da Portaria 33/ SMADS/GAB/2005 pelas Proteções Sociais (Básica ou Especial), dependendo do tipo de serviço. Para a composição do custo do serviço leva-se em consideração: tipo de serviço e o número de vagas oferecidas; seu funcionamento (em termos de horas); quantos e quais profissionais são necessários; fornecimento de refeição (café ou lanche, um almoço ou um jantar, lanche mais almoço ou jantar); material de consumo, expediente, higiene, limpeza; material para o trabalho sócio-educativo e pedagógico nos serviços; concessionárias públicas em função da intensidade de utilização do serviço.

<sup>34</sup> De acordo com dispositivo legal, pautado na Lei 8.666/1993 que regula as licitações em geral e que se aplica aos convênios segundo as determinações do artigo 116, os convênios podem ter vigência de até 60 meses. Em princípio, os serviços que oneram fonte municipal têm vigência inicial de 24 meses, sendo possível a prorrogação por até 60 meses. Os serviços que oneram fonte estadual e federal têm, normalmente, vigência até 31 de dezembro de cada ano, sendo igualmente possível a prorrogação por até 60 meses, condicionada à manutenção do repasse de recursos pelo órgão estadual ou federal. Em geral, na SMADS, os convênios são de 12 meses, sendo prorrogados por mais 12. Este procedimento é adotado porque corresponde ao período de previsão do orçamento municipal.

<sup>35</sup> Estes técnicos seguem as determinações legais da Portaria no. 22 de 2004 e da Norma Técnica NAS 002. Esta Portaria no. 22/2004/SAS/Gab, editada em 2004, apresenta a Norma Técnica de Assistência Social (NAS 002) que regula as responsabilidades institucionais quanto aos resultados e ao controle de procedimentos na gestão dos serviços socioassistenciais exercidos em parceria com organizações sem fins lucrativos. A Norma Técnica instituída pela presente Portaria, tem por objetivo estabelecer as normas para a gestão pública dos serviços de assistência para o técnico responsável pela supervisão técnica do serviço sob gestão conveniada. Esta Norma estabelece, ainda, as responsabilidades e procedimentos para regular a supervisão técnica a fim de garantir a qualidade dos serviços e a prestação de contas. Ela estabelece também os procedimentos que devem ser adotados pelas entidades para comprovar os serviços prestados e os recursos aplicados.

Em maior de 2007, as funções dos técnicos da SMADS são redefinidas<sup>36</sup>. Dentre as atribuições da secretaria dispostas neste decreto, é importante apontar que este órgão é o responsável por garantir e regular a implementação de serviços, programas e projetos os na área da assistência social e também deve estabelecer as diretrizes para a prestação de serviços socioassistenciais, além de regular as relações entre o município e as organizações não-governamentais. Este decreto quando dispõe sobre a estrutura organizacional da SMADS especifica também as atribuições de cada unidade que compõe a secretaria para atender a estas atribuições destacadas dentre outras. Vamos abaixo enumerar algumas atribuições de algumas das unidades da SMADS que consideramos mais relevantes para a regulação das atividades conveniadas.

A Coordenadoria do Observatório de Políticas Sociais deve produzir, planejar, coordenar e executar todo tipo de informação, indicadores, sistemas de avaliação e monitoramento dos processos de implementação e dos resultados gerados pelos programas, projetos e serviços prestados pela secretaria. Deve também participar da formulação dos marcos referenciais e regulatórios de índices, indicadores, padrões de custos e outros que envolvem os serviços da rede de assistência. Ela deve coordenar e manter o Sistema de Vigilância Social que deve identificar as situações de vulnerabilidades, riscos pessoais e sociais e subsidiar ações e orientar ajustes. Outra tarefa deste setor é elaborar e implantar sistemas informatizados de georeferenciamento e controle da rede socioassistencial. E deve gerenciar, desenvolver e manter sistemas informatizados de coleta, registro e análise de dados para a operação do Sistema de Monitoramento e Avaliação de Política de Assistência Social. Deve ainda medir os impactos sociais decorrentes de ações e projetos, avaliar periodicamente o acompanhamento de projetos estratégicos, serviços e programas executados pela rede, organizar e gerenciar o sistema de informações sobre os resultados e grau de abrangência da rede socioassistencial e integrar estes dados e informações, elaborando sínteses de evolução.

Dentro dessa Coordenadoria do Observatório, além de outras áreas e atribuições, destacamos o Centro de Monitoramento e Avaliação que deve elaborar os relatórios de avaliação dos convênios estabelecidos entre a SMADS e as organizações socioassistenciais e elaborar relatórios gerenciais sobre a execução dos serviços conveniados da rede socioassistencial. Deve,

---

<sup>36</sup> Estas redefinições estão presentes no Decreto no. 48.359/2007.

por fim, elaborar relatórios sobre o perfil das Organizações Sociais no Banco Público de Dados de Organizações e Serviços.

Ainda nesta Coordenadoria do Observatório, há o Núcleo de Regulação de Parcerias que deve prestar apoio na formulação, implementação e monitoramento da política de regulação de parcerias. Deve também acompanhar os procedimentos descentralizados nas SAS das Subprefeituras e prestar o apoio necessário à gestão dos processos de certificação e credenciamento das organizações sociais. Este núcleo deve também subsidiar a elaboração de editais de instalação de programas, serviços e projetos, emitir pareceres sobre o perfil institucional das organizações conveniadas e de sua atuação, além de planejar, coordenar e monitorar o Sistema de Cadastramento de Organizações Sociais e o Banco Público de Organizações e Serviços.

A Supervisão Técnica de Contabilidade da Coordenadoria de Gestão Administrativa, em relação à gestão de convênios, tem o papel de controlar e gerenciar a rotina de pagamento e prestação de contas das Organizações Sociais conveniadas com a Secretaria. Já a Supervisão Técnica de Suprimentos deve formalizar os convênios, termos aditivos e parcerias firmados pela SMADS. A Supervisão de Manutenção deve gerenciar a rede de imóveis próprios e locados, emitindo laudos de aprovação e garantindo acessibilidade, identificação e adequação aos serviços neles prestados. Deve também apoiar as Supervisões de Assistência, Coordenadoria de Ação Social e Desenvolvimento e órgãos conveniados na definição e aplicação de padrões de qualidade e segurança nas instalações. Já a Supervisão de Informática deve articular a integração de sistema de informação da Secretaria e gerenciar seus bancos de dados.

### ***3.2. O papel do COMAS na regulação dos convênios***

O COMAS tem um papel importante na política de conveniamento da SMADS porque é este Conselho que define quais as entidades podem participar do processo de seleção. Assim, a inscrição no COMAS<sup>37</sup> é um requisito básico para o conveniamento, mas também é requisito para

---

<sup>37</sup> Para a entidade se inscrever no COMAS ela precisam seguir as seguintes diretrizes, contidas na Resolução do COMAS número 004 de 2001: o COMAS considera como entidade beneficente de assistência social, e que, portanto, pode ser inscrita no Conselho, a pessoa jurídica de direito privado, sem fins lucrativos, que atue no sentido de proteger a família, a maternidade, a infância, a adolescência e a velhice; de amparar crianças e

que as entidades se inscrevam no CNAS e obtenham a certificação na SMADS. Por essa razão, tem aumentado imensamente o número de entidades que procuram se inscrever no Conselho. Em 2003 o COMAS tinha 811 entidades inscritas. Em dezembro de 2006 havia 1254 entidades com a inscrição já aprovada pela plenária do COMAS<sup>38</sup>.

Caso a entidade atenda aos requisitos necessários para a inscrição no COMAS, esta deve enviar ao Conselho, juntamente com o pedido de inscrição, uma série de documentos<sup>39</sup>. O processo de inscrição no COMAS funciona da seguinte forma: o COMAS recebe a documentação e a equipe técnica do conselho (que hoje é composta por apenas 2 assistentes sociais) analisa esta documentação. Se for uma entidade que atua na área da assistência social especificamente, o COMAS vai reportar para a Supervisão de Assistência Social referente ao local em que a entidade está sediada, o processo de inscrição, para que a SAS faça uma visita na entidade, cadastre a entidade no banco de dados interno da Supervisão e veja se a SAS já tem trabalho com a entidade. A SAS também deve atestar se a entidade tem atividade, que tipo de trabalho desenvolve e se o que está escrito no relatório de atividades entregue ao COMAS corresponde com ao que a entidade faz realmente. A SAS deve devolver este expediente ao COMAS com os pareceres que foram dados. Caso a entidade seja da área da educação ou da saúde, por exemplo, o

---

adolescentes; de promover a prevenção, habilitação e reabilitação de pessoas com portadoras de deficiência; que promova ações gratuitas de assistência educacional ou de saúde; que promova a integração ao mercado de trabalho e que promova o atendimento e o assessoramento aos beneficiários da LOAS e garanta seus direitos. Podem se inscrever também no COMAS, em categoria especial, as entidades de direito privado, sem fins lucrativos, que exerçam atividades educacionais nos termos da lei no. 9394/1996, ou de saúde, desde que atenda o Sistema Único de Saúde (SUS). Além destes pré-requisitos, a entidade deve atender aos seguintes requisitos estatutários: ela deve ter sede ou desenvolver suas atividades na área da assistência social no município de São Paulo; deve desenvolver suas atividades seguindo os parâmetros estabelecidos pela LOAS e pelo Plano Municipal de Assistência Social; deve possuir recursos humanos e instalações adequados ao tipo de atendimento que presta. As entidades também ter expressos em seus estatutos alguns termos que indiquem seu caráter não lucrativo, sua idoneidade, alguns requisitos para seu conselho diretor. Há também indicações específicas para as fundações que desenvolvem atividades na área da assistência social. Assim, não podem se inscrever no COMAS fundações e entidades públicas; fundações e entidades voltadas exclusivamente para seus funcionários; templos, clubes esportivos, partidos políticos, grêmios estudantis, fundos de pensão, sindicatos, associações que visem benefícios somente para seus associados e entidades com finalidade mercantil.

<sup>38</sup> A inscrição das entidades no COMAS tem validade de 3 anos e deve ser renovada após este período quantas vezes forem necessárias.

<sup>39</sup> Requerimento e formulário fornecidos pelo COMAS preenchidos e assinados pelo representante legal da entidade; cópia do estatuto registrado em cartório; cópia da ata de eleição e posse dos membros da atual diretoria, averbadas em cartório; CNPJ; relatório de atividades; balanço patrimonial e financeiro e um demonstrativo dos resultados do último exercício; plano de trabalho para o exercício em curso com demonstrativo dos serviços prestados, público alvo, ações desenvolvidas, número de usuários, número de atendimentos, metas propostas e locais onde as ações são desenvolvidas; declaração de funcionamento assinada pelo representante legal da entidade. Se for uma entidade que atenda crianças e adolescentes, para ter inscrição no COMAS, ela deve apresentar também a inscrição no CMDCA (Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente).

COMAS envia o processo para ser analisado e ter um parecer para a supervisão da área a qual corresponde.

Após este procedimento, a equipe técnica do COMAS recebe novamente os processos e analisa a documentação anexada e os pareceres dados. A partir disso a documentação segue para o Grupo de Trabalho do COMAS responsável exclusivamente pelo cadastro de entidades, denominado GT Cadastro. Este GT é composto por três conselheiros do governo e três da sociedade civil. De alguma forma a equipe técnica do COMAS também acaba participando do GT para dar maiores esclarecimentos sobre a documentação e o funcionamento das entidades. O GT então analisa as organizações e se achar que está tudo certo, o processo é publicado no Diário Oficial do Município e a aprovação ou não da inscrição da entidade no COMAS segue para plenária do Conselho.

A inscrição da entidade no COMAS também pode ser suspensa caso haja alguma denúncia de irregularidade envolvendo a entidade for encaminhada ao COMAS. O registro da entidade no COMAS fica suspenso até que a denúncia seja apurada, seja pelas SAS ou pelo Ministério Público ou outro órgão público. Se for comprovada a denúncia, o COMAS da entidade é cancelado. Nesse caso, caso a entidade tenha convênio com a prefeitura, o repasse de dinheiro também pode ser suspenso durante o período de apuração ou o convenio pode ser cancelado se a inscrição do COMAS for cancelada ou não for renovada.

Como podemos perceber, a inscrição das entidades não é um procedimento muito simples para o Conselho e requer muito tempo deste. Pelo volume de entidades inscritas no Conselho apontado no início deste item, pode-se ter uma idéia de como este processo é oneroso para a estrutura do conselho. Para representante do governo no COMAS, Gleuda Apolinário, e a secretária executiva do COMAS, Guiomar Couto, entrevistadas para esta pesquisa, esse volume enorme de inscrições e de entidades que procuram o COMAS para se inscrever não pode ser explicado somente pelas necessidades de inscrição no CNAS e do processo de conveniamento. Este aumento das inscrições se deve também ao fato das entidades precisarem da certificação do Conselho porque estão sendo cobradas pela própria iniciativa privada. Além disso, as entrevistadas indicam que está havendo um incentivo por parte do COMAS e também pela própria SMADS para o aumento das entidades inscritas. Vejamos algumas destas posições no trecho da entrevista a seguir:

“O que nós estamos observando de setembro para cá é um número absurdo que tem vindo. Aumentou muito! Quando eu cheguei aqui nós tínhamos por volta de 900 organizações inscritas e hoje nós temos quase 1300. Em três meses eu acho que é muita coisa. (...) [O que levou ao aumento] Eu acho que a publicização da política de assistência. Isso foi fundamental, pois a partir do momento em que as organizações começaram a se deparar que para ter mérito social, para ter isenção de taxa de água e luz, para ter alguns benefícios elas precisavam ter inscrição no COMAS. E outra coisa, para ter inscrição no Conselho Nacional de Assistência Social ou para renovar, quando foi criado, não precisava ter inscrição no COMAS, agora na renovação ou para quem vai pedir inscrição no CNAS precisa de inscrição no COMAS. Porque desde que foi implantada a política nacional de assistência social em 2005 é que esse requisito é necessário. Então eu avalio que é por conta disso. (...)a maioria vem por conta dos convênios. Muitos têm convênio com a prefeitura então precisa da inscrição no COMAS. Para ter matrícula na prefeitura precisa ter inscrição no COMAS. Então muitas delas não têm o convênio, mas têm a matrícula. A matrícula serve para dizer que uma entidade é de interesse social, ela tem mérito social. Então ela pode ser de utilidade pública, ela pode fazer alguma parceria com o MOVA, com a educação. Ela pode fazer algumas parcerias que não são os convênios. Então, assim, tem essa questão, a questão da inscrição na matrícula nas SAS, a questão dos convênios, a questão da isenção das taxas de água e luz, que as organizações de assistência social pagam metade das contas de água e luz. E para a renovação de inscrição no CNAS. Basicamente o que tem vindo, o que tem nos procurado e são para esses motivos”. (Guiomar Couto, secretária executiva do COMAS).

Para a representante do governo no COMAS, este processo tem outras raízes:

“Está tendo uma movimentação do conselho para sensibilizar as organizações para ter inscrições no COMAS. O que está acontecendo é que a organização, quando ela quer estabelecer uma relação com o poder público, quando ela quer ter algum benefício ou alguma coisa, aí ela fica sabendo que ela tem que ter a inscrição no conselho de assistência social, aí ela vai atrás e pede. Agora, aquelas organizações que são auto-sustentadas, ou que são financiadas pelo setor privado e que não precisam, ou que não é solicitada a elas a inscrição no COMAS, então elas não vão atrás. Quando uma organização, por exemplo, beneficente precisa ter o certificado do CNAS para poder ter isenção da cota patronal, por exemplo, por razões financeiras, aí elas descobrem lá que para ter o certificado lá elas precisam ter a inscrição no COMAS senão elas não conseguem o certificado, daí ela vem atrás pedindo. Então, a demanda para o COMAS geralmente é porque a instituição precisa dessa inscrição para ter algum benefício financeiro, ou através do convenio, ou através do benefício e tudo mais. O que é diferente do CMDCA, que é a, apesar que a LOAS do COMAS dá atestado de funcionamento, que dá autorização para funcionar essas organizações”. (Gleuda Apolinário, representante do governo no COMAS)

Comparando com outros conselhos gestores ligados à área social, a representante do governo continua:

“Isso no CMDCA [Conselho Municipal da Criança e do Adolescente] já é diferente porque as organizações estão sendo pressionadas, entre aspas, para ter o registro no CMDCA para poderem funcionar mesmo, existir mesmo. E aí o CMDCA dá o registro que atesta a elas, que pede o laudo de [aplicabilidade], pede o laudo do corpo de bombeiros, atesta que ela tem condições de trabalhar com criança e adolescente. Na assistência social, não. Na assistência social a relação com a organização social para pedir a inscrição geralmente é uma relação que tem a necessidade de pedir documentos, protocolares mesmo. Então não é uma questão só de dizer, olha, se eu estou fazendo uma coisa na área da assistência social, o que eu faço é realmente na área da assistência social. Eu preciso ter inscrição no Conselho de Assistência social? Quer dizer, ainda não tem essa conscientização ainda com a dimensão das entidades virem aqui para pedir a inscrição só porque elas estão abrindo uma entidade. Não. Mas, voltando, historicamente, a gente está tendo um acréscimo de organizações que estão pedindo inscrição conosco, por quê? Porque a própria iniciativa privada, percebendo que o conselho tem todo um critério, tem toda uma legislação, tem todo um procedimento legal, tem toda uma situação que respalda a iniciativa privada a fazer doações, a fazer uma

coisa, então eles pedem para a organização ter a inscrição no conselho para eles poderem fazer a doação deles. Então, vamos dizer assim, a Fundação Telefônica fez um edital para fazer doação de recursos para um projeto tal, para financiar o projeto. Entre os documentos está a inscrição no conselho. A entidade, mesmo que ela não tenha, ela se sente obrigada a buscar, tudo envolve a questão financeira, mas mesmo assim, a iniciativa privada está se respaldando pela inscrição no conselho municipal para eles poderem ceder, ofertar alguma coisa para organização social. Foi por isso que está aumentando também. Não é só por questão de relação de convênios. Porque você pode estar falando, é, mas a inscrição está aumentando porque estão aumentando os convênios? Não. Uma coisa não está relacionada à outra. Há algumas instituições que estão aqui porque têm um convênio que está querendo fazer com o município. Geralmente o convênio acontece posteriormente a ela ter a inscrição”. (Gleuda Apolinário, representante do governo no COMAS)

Já Marcelo Kawatoko, coordenador do Observatório de Políticas Sociais da SMADS, acredita que esse aumento no número de entidades inscritas no COMAS se deve ao fato de esta inscrição estar sendo incentivada pela gestão atual do Conselho e também pela prefeitura. Para ele, é preciso cada vez mais ter as entidades inscritas para que se estabeleça uma rede maior entre elas, o que levaria ao aprimoramento de suas atividades, conforme trecho de sua entrevista:

“E a gente tem a pretensão também no Observatório, que é uma pretensão, pretenciosa mesmo, que é a partir do ano que vem formar uma rede social através da criação de um espaço virtual onde essas entidades todas que o COMAS tem credenciado e tem investigado, possam se comunicar diretamente entre elas e conosco, e nós com eles. Seria a formação de uma rede virtual de internet onde todas essas entidades participariam de discussões permanentes, de forma on-line permanente. A partir do momento em que a entidade consegue compreender o trabalho dos demais e onde elas estão e quem são, ela melhora o atendimento. Tem entidade que, pelos nossos dados aqui de avaliação instrumentais, demonstram ter orgulho em ter uma fila de espera longa. Elas consideram isso um reconhecimento do trabalho e um indicador de qualidade. Para nós é horrível que elas tenham fila de espera longa! Até porque muitas vezes elas conhecem para onde elas poderiam encaminhar, São Paulo é uma cidade grande! A gente estima que tenha, e o COMAS também, mais ou menos 3000 entidades. E a gente só tem conveniadas 350. Eu acho que haja informação para ter...”. (Marcelo Kawatoko, Coordenador do Observatório de Políticas Sociais).

Então, segundo as estimativas do Coordenador do Observatório, que vimos neste trecho, há hoje em São Paulo mais de 3000 entidades sociais. O COMAS não tem inscritas nem a metade destas. A prefeitura não estabelece convenio nem com 10% das entidades possíveis. O COMAS pretende expandir cada vez mais seus inscritos.

O COMAS tem algumas atribuições importantes relativas a este processo de prestação de serviços através de conveniamento e também um importante papel sobre as entidades. Em seu regimento interno vemos que compete ao COMAS, entre outras coisas, aprovar a política municipal de assistência, normatizar e regular as ações e prestação de serviços de natureza pública e privada, fixar normas para as inscrições de entidades e organizações, inscrever as entidades e organizações, fiscalizar, regulamentar, estabelecer critérios, orientar, controlar. A inscrição das entidades é uma tarefa que é prioridade para o conselho desde sua fundação.

Mas há um problema: estrutura. O conselho não tem ainda nem um cadastro inteiramente informatizado das entidades inscritas (elas são registradas em um grande livro e seus processos são todos ainda em “papel” e ocupam uma sala inteira do Conselho). Conta com pouquíssimos funcionários para executar as inscrições. Além disso, o processo de inscrição é minucioso e rigoroso (como é bom que seja!) e boa parte do tempo do Conselho é tomada por esta atividade, como afirma a secretária executiva do COMAS em outro trecho de sua entrevista. Questionada sobre quanto tempo o conselho gasta com este processo de inscrição, a secretária executiva do COMAS responde:

“Ele toma todo o tempo! (...) é aquilo que eu te falei no início, se nós tivéssemos uma equipe técnica maior, nós deveríamos estar indo, minha proposta de trabalho, até já conversada com o Marcelo, de a gente ir para as áreas. Como a gente, nós trabalhamos muito junto das áreas, com o serviço social das regiões, então nossa idéia é fazermos as reuniões nos locais. Então, por exemplo, junta várias SAS da zona norte, várias SAS da zona sul e lá a gente pode trabalhar um pouco melhor com os assistentes sociais e com as organizações daquele pedaço, daquele território, o que é o COMAS, para que serve, informatizar, publicizar. Esse trabalho eu acho que precisa. O nosso tempo é todinho tomado... Que nem, esse evento do dia 7, que a gente dá toda a estrutura necessária para o evento do dia 7, nós paramos... As organizações continuaram entrando aqui com o pedido, mas nós paramos com as análises, paramos com tudo, tanto é que tem agora uma pilhinha de organizações para você ir trabalhando. Então, assim, toma muito tempo, é muito demorado, não é fácil, é um trabalho bastante árduo e assim, é demorado. A gente, quando as organizações estão para vencer a inscrição, a gente pede que elas venham com 120 dias de antecedência de vencimento. Quando solicita a inscrição inicial a gente pede para aguardar porque às vezes elas entregam a documentação e dois dias depois já estão ligando: ‘Já saiu o meu COMAS?’. Não! Ainda não saiu, ainda não foi feito visita... Então é um processo demorado porque você dá uma certificação para a organização”.

(Guiomar Couto, secretária executiva do COMAS).

A secretaria executiva afirma que o Conselho não tem estrutura para comportar a demanda de entidades que recebe. Assim, percebemos que o papel do COMAS é fundamental para este processo de conveniamento de entidades com a SMADS. Entretanto, esta exigência e a demanda de entidades é muito maior do que o Conselho pode atender. A partir das entrevistas que fizemos pudemos ver que esta é uma tarefa profundamente burocrática e que toma muito tempo do Conselho, deixando com que outras atribuições igualmente importantes deste espaço de deliberação sejam colocadas em segundo plano muitas vezes. Ademais, dada a importância que este processo de cadastramento das entidades adquire no COMAS podemos dizer que este conselho desempenha cada vez mais o papel de regular a rede societária e o papel de regulação das ações governamentais acaba ficando em segundo plano, bem como sua contribuição para a formulação de políticas.

Além disso, podemos notar que esta estrutura de cadastramento das entidades é bem recente, iniciando-se efetivamente a partir de 2002. É interessante perceber neste contexto que o Conselho Municipal de Direitos da Criança e do Adolescente (CMDCA)<sup>40</sup>, que tem um importante papel na regulação dos convênios que dizem respeito aos serviços destinados à criança e ao adolescente, já tem um acúmulo maior de tempo e experiência nesta área de cadastro das entidades que o COMAS, além do que desempenha um papel maior na decisão dos parâmetros das políticas que serão implementadas na área.

### **3.2.1. Avanços e retrocessos nas relações entre Estado e sociedade**

Esse marco regulatório colocado em prática na cidade de São Paulo significa, de fato, um avanço muito grande na área da assistência social que “tem sua trajetória vinculada pela gestão a organizações de benemerência e filantropia, diluindo e até rompendo com seu caráter público e dever do Estado” (SPOSATI, 2002: 25). Esses marcos legais são parte indissociável da adequação da política de assistência da cidade aos parâmetros determinados pela LOAS, pelo PNAS e, sobretudo, pelo SUAS, que em sua formulação estabelece a maior parte das diretrizes de regulação dessas relações entre Estado e sociedade na área.

De fato, essa ruptura no padrão de relacionamento entre as entidades de assistência e o Estado, que apesar de existirem desde longa data, foram parcamente reguladas, é parte de um desafio maior de constituir parâmetros públicos e direitos universais. Entretanto, não podemos pensar que esse marco regulatório em si tenha sido capaz de enfrentar todos os problemas históricos colocados por essa complexa relação entre poder público e sociedade civil na área da assistência social. Ao contrário, se por um lado foi possível a partir dessas novas leis normatizar e tornar mais públicas e transparentes essas relações, por outro lado, o aprofundamento destas para a gestão de políticas públicas na área da assistência e em todas as áreas sociais do Estado, revelam outras questões e limites que precisam ainda ser superados.

Como pudemos observar, a SMADS não presta ou executa quase nenhum serviço programas e projetos diretamente através de seus funcionários. Entretanto, o aparato burocrático

---

<sup>40</sup> Para uma discussão mais aprofundada sobre os papéis e as dificuldades encontradas pelo CMDCA desde a perspectiva das relações que mantém com as entidades sociais consultar TATAGIBA e TEIXEIRA, 2006.

constituído desde 2004 e transformado, em parte, em 2007, é amplo e complexo e assume diferentes papéis para que o Estado possa ter controle das contas das entidades conveniadas e possa monitorar a qualidade e a efetividade dos serviços conforme determina o SUAS. Assim, podemos supor que, se a função do Estado ao implementar as políticas sociais não é executar estes serviços diretamente, como foi papel da Secretaria de Assistência Social no município de São Paulo pelo menos até o início da gestão Maluf em 1993, o poder público precisou desenvolver e aprimorar uma série de novas atribuições e divisões de tarefas a fim de controlar, financiar, fiscalizar, regular e direcionar suas políticas, implementadas na prática por outros atores sociais, exteriores ao seu aparato burocrático.

Mas, percebemos também que não cabe somente ao poder público executivo instituir estruturas burocráticas para gerir ou controlar as entidades que estabelecem convênios. Cabe ao COMAS um papel muito importante nesse processo, um papel fundante. Sem o registro e a certificação do Conselho nenhuma entidade pode sequer se candidatar à prestação do serviço. Porém, conforme vimos acima, este papel tem conseqüências também sobre os trabalhos do COMAS. Há, de fato, uma sobrecarga de trabalho sobre este conselho e o COMAS acaba assumindo um papel cada vez “cartorial” nesta certificação de entidades, o que pode acabar o afastando de sua tarefa de fiscalizador do Estado e de suas políticas e ainda mais de formulador de políticas. Devemos também questionar o fato de que, se cabe ao Conselho fiscalizar e acompanhar as políticas implementadas pelo poder público, mas que na prática estas políticas são executadas pelas entidades conveniadas, deveria caber ao COMAS fiscalizar também estas entidades. Isso na prática não acontece, e como vimos, nem poderia acontecer, já que o COMAS não dá conta nem de suas atribuições atuais.

Por outro lado, as organizações que prestam atendimentos em serviços conveniados com a SMADS precisam atender a uma série de pré-requisitos, possuir uma série de documentos e registros em diversos órgãos, manter esta documentação sempre, prestar contas à prefeitura com detalhes, além de seguir os padrões estabelecidos pelo órgão público conveniado sobre a qualidade técnica do serviço a ser prestado. Podemos imaginar que, para que a organização cumpra todos os papéis anteriormente descritos, ela precisa ter, no mínimo, um corpo técnico e administrativo bem consolidado. Ela deve se burocratizar de alguma forma, ter conhecimento da legislação específica e respeitar as normas dos serviços públicos, estabelecidos não só pelas leis

que norteiam a assistência social, mas também leis de licitação e outros processos que regem o poder público.

Essa ambigüidade, na qual estão inseridas pelo menos 334 organizações sociais na cidade de São Paulo somente na área da assistência, parece estar sendo a estratégia de sobrevivência cada vez mais buscada pelo Estado, que precisa das entidades para implementar suas políticas, e pelas entidades, que precisam do financiamento do Estado para sobreviver. Mas quais serão os impactos destas relações sobre a forma do Estado e da sociedade civil? Até que ponto eles poderão se alterar para manter estas relações sem perder sua autonomia?

### ***3.3. Outros marcos legais reguladores de parcerias na cidade de São Paulo***

Analisando as leis referentes a estas mesmas relações no âmbito da cidade de São Paulo, mas em outras áreas, observamos que as principais referências legais em âmbito municipal para esta área começam a ser elaboradas a partir de 2001. Em São Paulo, além dos mecanismos de subvenções e isenções que já destacamos anteriormente, a primeira lei que reconhece as parcerias entre poder público e sociedade, em termos bem gerais, é o Decreto 40.384 de 2001. Neste mesmo ano temos a Lei de Parcerias, número 13.153/01, que estabelece diretrizes para as relações que poderão ser estabelecidas entre prefeitura e entidades de assistência social. Em 2003, um decreto municipal regulamenta esta lei na área da assistência social, o decreto número 43.698/2003, fala especificamente da prestação de serviços através da celebração de convênios.

Em janeiro de 2006, a Lei número 14.132 qualifica entidades sem fins lucrativos como organizações sociais, e o Decreto 47.453 de julho de 2006 regulamenta esta lei e estabelece os parâmetros relativos à celebração de contratos de gestão e institui a Comissão de Avaliação dos mesmos. Em agosto de 2006, o Decreto 47.544 é promulgado, e regulamenta as disposições aplicáveis ao processo de seleção de entidades qualificadas como organizações sociais. No município, o conteúdo destas três últimas referências legais é muito próximo daquela legislação federal que trata das OSs, sendo que a única diferença se refere ao fato de que, na cidade, as OSs são definidas como prestadoras de serviços exclusivamente na área da saúde, e na lei federal são admitidas também outras áreas, como desenvolvimento tecnológico, ensino e cultura, além da saúde. Ainda em 2006 em São Paulo, é editado o Decreto 46.979 que regulamenta a lei de

OSCIPs federal em âmbito municipal, seguindo as mesmas diretrizes destacadas anteriormente para os “termos de parceria”.

Por fim, em novembro de 2006 o Decreto 47.864 institui o Cadastro Único das Entidades Parceiras do Terceiro Setor. É interessante notar que este último decreto tem um caráter mais geral, abrangendo todas as formas instituídas de relações entre poder público e organizações da sociedade civil possíveis em âmbito municipal. A partir deste marco legal, a Secretaria Municipal de Gestão passa a ter atribuições também relativas a essas relações, o que pode significar que estas estratégias para implementação de políticas públicas através de relações entre poder público e sociedade civil se tornaram tão amplas e dispersas por várias autarquias públicas e secretarias municipais que precisam de uma forma mais geral de controle do que apenas no âmbito das unidades administrativas responsáveis pela celebração dos termos e contratos de parcerias.

Nesta lei, o poder público define pela primeira vez em uma mesma peça legal os três estatutos jurídicos de entidades da sociedade civil que podem ser admitidas juridicamente como parceiras do Estado para a celebração de contratos de prestação de serviços. As formas possíveis de entidades destacadas nesta lei são: a) Entidades Parceiras do Terceiro Setor (EPTS) que são definidas como as fundações e associações sem fins lucrativos que atendam à legislação específica e que estão aptas a apoiar os órgãos municipais no desenvolvimento de suas atividades e projetos; b) Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público (OSCIP) que são definidas como entidades reconhecidas no âmbito municipal pelo já referido Decreto 46.979/2006 e que estão aptas a desenvolver, em regime de gestão compartilhada, projetos pertinentes às áreas enumeradas na, também já referida, Lei federal 9790/1999; c) Organizações Sociais (OS) que são definidas como entidades qualificadas pelo Executivo Municipal a partir da lei 14.132/2006.

Este Decreto 47.864 também define em um só documento, resumindo todas as leis anteriores e lhes dando também um sentido oficial muito parecido, quais tipos de parcerias institucionais podem ser estabelecidos entre as entidades acima qualificadas e o poder público municipal. De acordo com o Decreto, essas parcerias institucionais devem ser estabelecidas de acordo com as diretrizes e parâmetros definidos no âmbito de atuação de cada ente ou Secretaria executora de serviços públicos, que podem ser realizados por meio de três formas jurídico-administrativas: a) convênios com EPTSs; b) termos de parceria com OSCIPs; c) contratos de gestão com OSs. Em qualquer um dos casos, as entidades que quiserem firmar parcerias com o

poder público devem se registrar neste Cadastro Único organizado pela Secretaria Municipal de Gestão, que passa a ser instituído a partir de então.

Acreditamos que a partir das disposições contidas no Decreto 47.864, acima destacadas, é possível verificar uma coesão, oficialmente assumida pelo Estado, nos parâmetros legais, municipais e federais, que citamos acima. Este processo pode ser lido também como um reconhecimento por parte deste ator político da importância premente que estas relações com a sociedade civil adquiriram no âmbito da gestão pública desde há muito tempo, mas que passam a ser mais bem reguladas mais recentemente.

Dessa forma, podemos pensar que muitos dos limites e desafios impostos à execução das políticas sociais em âmbito municipal através de convênios podem ser também similares em outros tipos de parcerias, em outras esferas de poder. Tendemos a acreditar que toda a estrutura jurídico-administrativa pode ser lida também como um processo mais geral. Não podemos ainda determinar precisamente qual é a relação causal que pode ser estabelecida entre a gestão de políticas sociais através de parcerias entre sociedade civil e poder público e a efetividade destas políticas. Mas, de qualquer forma, acreditamos que a análise do processo de generalização da gestão de políticas públicas através de parcerias pode indicar importantes caminhos para se compreender os limites atuais encontrados na implementação e efetividade das políticas públicas, sobretudo no que diz respeito ao fato de estas não conseguirem atingir seus objetivos propostos inicialmente e não conseguirem minimizar os problemas sociais enfrentados hoje.

Mas, se este processo é tão presente hoje e impõe tantas conseqüências sobre nossa realidade, o que ele de fato muda sobre o que nós concebemos como Estado? E sobre como são definidas as políticas públicas? E quais seriam então, neste contexto, as atribuições da sociedade civil organizada e parceria e do Estado para a execução das políticas públicas? Em que estas redefinições, se de fato elas existem, modificam a estrutura do Estado e da sociedade e alteram seus limites e papéis na sociedade atual?

\*\*\*

Neste capítulo apresentamos uma análise do marco regulatório elaborado na cidade de São Paulo para dar conta dos convênios firmados na área da assistência social entre poder público e entidades sociais e também das parcerias entre estes entes, em um plano mais geral. No que diz respeito à assistência social, apesar dos avanços que a regulamentação das relações estabelecida

entre Estado e entidades assistenciais representou para a área, não podemos dizer que o estabelecimento de parâmetros legais foi suficiente para constituir uma rede atores para a gestão de políticas públicas. Além disso, tal regulação não foi capaz de mudar a trajetória da política, conforme vimos no capítulo anterior e continuaremos a analisar a seguir.

#### ***CAPÍTULO 4: MAPA DA VULNERABILIDADE SOCIAL E A FOCALIZAÇÃO DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL A PARTIR DE UMA ABORDAGEM TERRITORIAL***

O objetivo deste capítulo é verificar, através da análise de dados quantitativos, a efetividade da ação da SMADS para consolidar a política pública dentro dos moldes planejados pelo órgão público e aprovados pelo COMAS. A SMADS pretende implementar, durante o período de 2005 a 2008, sua política de assistência a partir da diretriz da focalização apontada pelo diagnóstico do IPVS (Índice Paulista de Vulnerabilidade Social elaborado pela fundação SEADE). A partir dos dados de localização territorial dos serviços, programas e projetos implementados, vagas disponíveis na rede socioassistencial e convênios firmados no ano de 2006, iremos demonstrar que a SMADS não consegue focalizar sua política conforme planeja. A partir disso, constatamos que o poder público não é capaz de constituir uma rede socioassistencial conforme planeja e nem direcionar a ação das entidades conveniadas para os objetivos aos quais se propõe. Para cumprir tais objetivos, iremos apresentar inicialmente o IPVS com o intuito de deixar claro o diagnóstico governamental acerca dos problemas da cidade que pauta as ações da secretaria em questão; a seguir iremos desenvolver uma caracterização territorial da rede socioassistencial; por fim, faremos uma comparação entre o mapa da vulnerabilidade social, baseado no IPVS, e o mapa territorial da rede. Uma análise similar será desenvolvida também no próximo capítulo tendo como perspectiva o público-alvo das ações.

##### ***4.1. O mapa da vulnerabilidade e a focalização da política: o IPVS como diagnóstico dos problemas sociais na cidade de São Paulo***

Conforme mencionamos, o órgão gestor da assistência social na cidade de São Paulo afirma que pretende focalizar a política de assistência nos setores com maior vulnerabilidade e risco social. Para tanto utilizamos estudos e pesquisas realizados pelo Observatório de Política Social, que tem como base o já citado IPVS. Este índice se refere às pessoas, famílias ou comunidades e combina “fatores que possam produzir uma deterioração de sua qualidade de vida, em consequência da exposição a riscos” (PlasSP, 2006: 6). Desse modo, a vulnerabilidade é compreendida pela secretaria a partir deste instrumental analítico como a maior ou menor

capacidade de indivíduos, famílias ou grupos sociais controlarem “as forças que afetam seu bem-estar, ou seja, a posse ou controle de ativos que constituem os recursos requeridos para o aproveitamento das oportunidades propiciadas pelo Estado, mercado e sociedade” (PlasSP, 2006: 6). O índice leva em conta não só a renda, mas também a composição familiar, as condições de saúde, acesso a serviços médicos, acesso e a qualidade do sistema educacional, a possibilidade de obter trabalho com qualidade e remuneração adequadas e a existência de garantias legais e políticas (PlasSP, 2006).

Assim, o indicador produzido parte da compreensão de que a “vulnerabilidade social decorre de fatores diversos, com causas e conseqüências distintas<sup>41</sup>”. Assim, o índice incorpora em sua análise outros elementos que possibilitam apreender o que o indivíduo necessita para viver com dignidade e segurança. Um dos elementos mais importante para a fundação SEADE na elaboração destes indicadores “relaciona-se com diversas formas de fragmentação urbana existentes nas grandes cidades e áreas metropolitanas<sup>42</sup>”. Isso porque, apesar de São Paulo estar posicionado no Índice Paulista de Responsabilidade Social, criado também pela fundação SEADE, que leva e conta o grau de desenvolvimento social e econômico dos municípios do estado de São Paulo, este índice, o IPRS, não responde satisfatoriamente às questões relativas à pobreza e equidade existentes no interior do município. Mesmo com um alto grau de desenvolvimento econômico e social considerado pelo IPRS, a cidade abriga em expressivas parcelas de seu território segmentos sociais expostos a diferentes condições de vulnerabilidade social<sup>43</sup>. Assim, o IPVS possibilita ir além do IPRS, e pode-se observar através dele “a diferenciação entre as áreas intra-urbanas, em termos de infra-estrutura, segurança, disponibilidade de espaços públicos, etc<sup>44</sup>”. Essa diferenciação “influencia os níveis de bem-estar de indivíduos e famílias e sua ausência pode gerar desintegração e marginalidade social<sup>45</sup>”. Esta análise sistematiza uma percepção muito corrente de quem anda pelas ruas e bairros desta metrópole: a segregação residencial entre famílias pobres e áreas que concentram altos níveis de riqueza. Esse contraste está na paisagem, está no território.

---

<sup>41</sup> Referência presente no item *Apresentação* que pode ser encontrado no endereço <http://www.seade.gov.br/produtos/ipvs/apresentacao.php>.

<sup>42</sup> Idem.

<sup>43</sup> Dados do site <http://www.seade.gov.br/produtos/ipvs/apresentacao.php>.

<sup>44</sup> Idem

<sup>45</sup> Idem

Em vista disso, o índice produzido combina as dimensões socioeconômica e demográfica. Ele operacionaliza o conceito de vulnerabilidade por meio de um indicador que permite classificar áreas demográficas a partir dos recursos que a população que reside nestes espaços possui. Para tanto, a fundação utiliza os dados do Censo Demográfico de 2000 e a divisão que este faz das áreas em setores censitários. Estes setores são “territórios contíguos que abrigam em média 300 domicílios<sup>46</sup>”. Nesta pesquisa, a unidade de informação considerada foi o domicílio particular permanente.

Para constituir a dimensão socioeconômica, a fundação SEADE considerou que

“Níveis baixos de renda definem a situação de pobreza, enquanto a escassez de fontes de rendimentos seguros e regulares delimitam situações concretas de riscos à pobreza. Entre os maiores riscos destacam-se o desemprego e a inserção precária no mercado de trabalho que, além da irregularidade dos rendimentos, deixa grandes contingentes de trabalhadores excluídos dos benefícios disponíveis para aqueles que estão inseridos de forma regular no mercado de trabalho<sup>47</sup>”.

Para mensurar esta dimensão foi levada em conta a renda do chefe do domicílio e o poder de geração e manutenção regular de renda foi medido por meio do nível de escolaridade do mesmo. Este nível de escolaridade foi medido, por sua vez, através dos anos de estudo e ao acesso à educação básica. Os autores do índice consideram que “setores censitários que concentram parcelas expressivas de chefes de família com baixa renda e/ou pouca escolaridade podem ser associados a condições vulneráveis à pobreza<sup>48</sup>”.

Por outro lado, a dimensão associada ao ciclo de vida das famílias, denominada de dimensão demográfica, foi expressa pela idade do responsável e pela presença de crianças com idade até quatro anos. No documento que explicita estas dimensões é justificado que “não há relação imediata entre pobreza e ciclo de vida. Mesmo assim, o ciclo de vida tende a atuar como um fator que potencializa o risco à pobreza<sup>49</sup>”. Assim, famílias jovens com crianças pequenas tendem a estar mais expostas a riscos segundo o IPVS.

---

<sup>46</sup> Documento “Espaços e Dimensões da pobreza nos Município do Estado de São Paulo” p. 2, encontrado em <http://www.seade.gov.br/produtos/ipvs/pdf/oipvs.pdf>.

<sup>47</sup> Idem.

<sup>48</sup> Documento “Espaços e Dimensões da pobreza nos Município do Estado de São Paulo” p. 3, encontrado em <http://www.seade.gov.br/produtos/ipvs/pdf/oipvs.pdf>

<sup>49</sup> Idem.

Desse modo o indicador classifica os setores censitários em seis grupos de vulnerabilidade social, sendo o grupo 1 o melhor classificado e o 6 o pior. Os seis grupo são caracterizados na tabela abaixo:

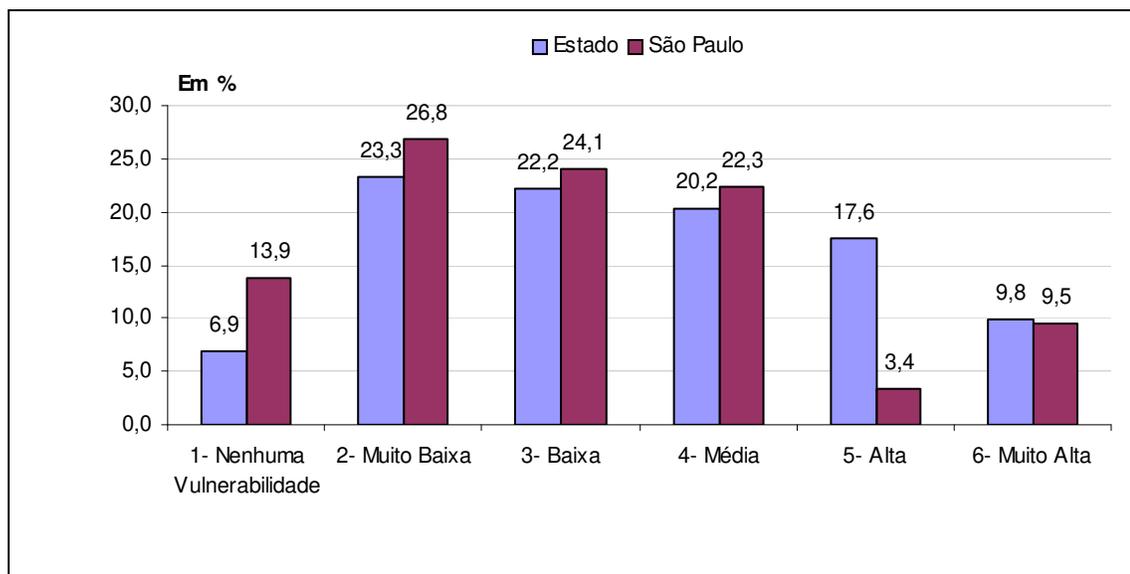
**Tabela 6: Caracterização geral do IPVS**

Grupo	Dimensões		IPVS
	Socioeconômica	Demográfica	
1	Muito Alta	Famílias Jovens, Adultas ou Idosas	Nenhuma Vulnerabilidade
2	Média ou Alta	Famílias Idosas	Vulnerabilidade Muito Baixa
3	Alta	Famílias Jovens e Adultas	Vulnerabilidade Baixa
	Média	Famílias Adultas	
4	Média	Famílias Jovens	Vulnerabilidade Média
5	Baixa	Famílias Adultas e Idosas	Vulnerabilidade Alta
6	Baixa	Famílias Jovens	Vulnerabilidade Muito Alta

Fonte: Fundação Sistema Estadual de Análise de Dados – SEADE: PlasSP, 2006: 11

O Gráfico abaixo, relaciona os Índices para o Estado de São Paulo e para o município. Nele, aponta-se a porcentagem de famílias em cada setor censitário.

**Ilustração 4: Distribuição da População, segundo Grupos do Índice Paulista de Vulnerabilidade Social – IPVS 2000 Estado de São Paulo e Município de São Paulo**



Fonte: IBGE. Censo Demográfico; Fundação Seade. In <http://www.seade.gov.br/produtos/ipvs/analises/saopaulo.pdf>.

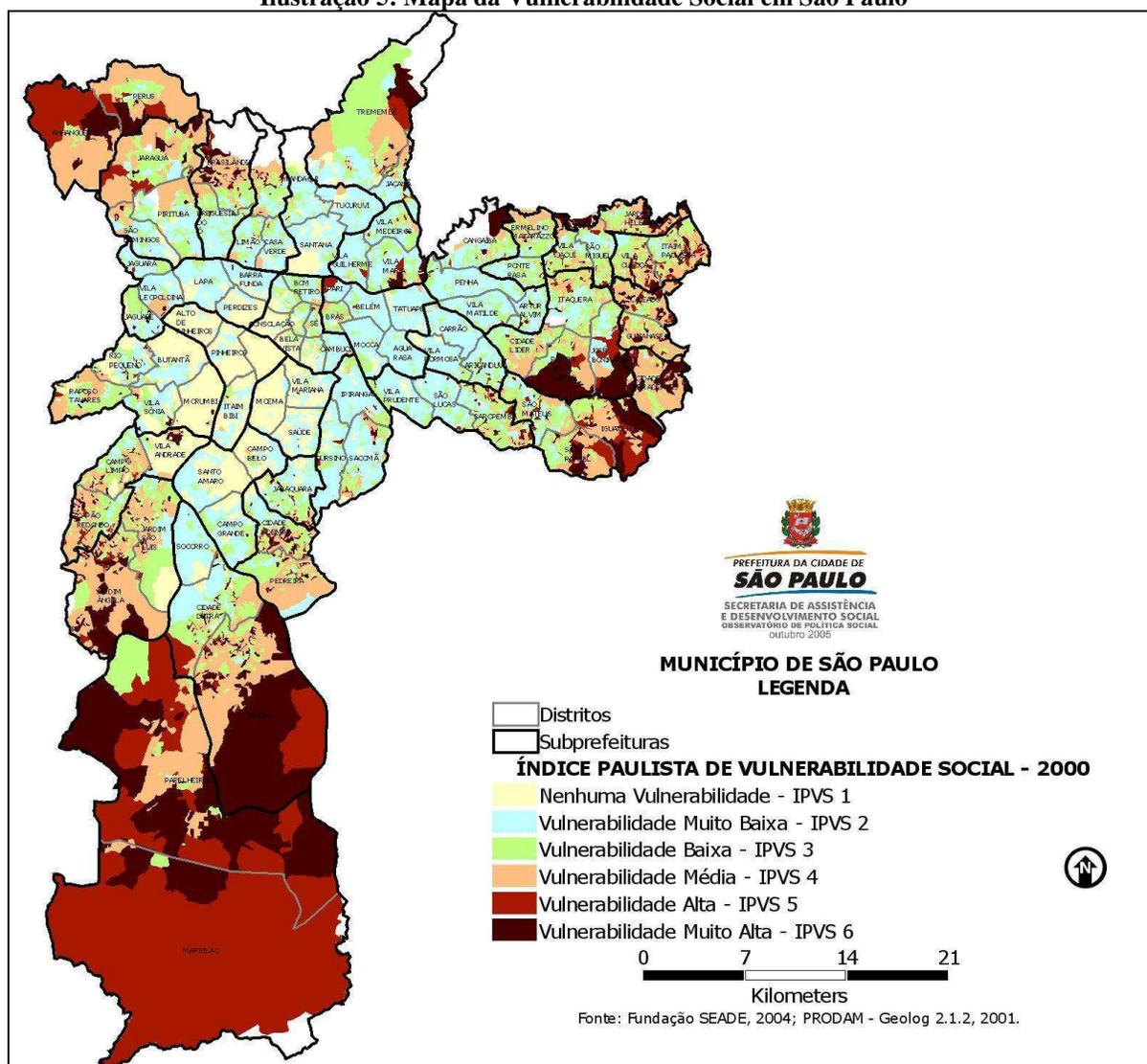
Os grupos mais vulneráveis identificados pelos números 5 e 6 apresentam os seguintes resultados<sup>50</sup> na cidade de São Paulo: Grupo 5 (vulnerabilidade alta) corresponde a 352.251 pessoas (3,4% do total). No espaço ocupado por esses setores censitários, o rendimento nominal médio dos responsáveis pelo domicílio era de R\$437 e 65,6% deles tinham renda de até três salários mínimos. Em termos de escolaridade, os chefes de domicílios apresentavam, em média, 5,0 anos de estudo, 86,1% deles eram alfabetizados e apenas 26,6% completaram o ensino fundamental. Com relação aos indicadores demográficos, a idade média dos responsáveis pelos domicílios era de 44 anos sendo que cerca de 14,9% destes tinham menos de 30 anos. As mulheres chefes de domicílios correspondiam a 28,8% e a parcela de crianças de 0 a 4 anos equivalia a 9,6% do total da população desse grupo. Já Grupo 6 (vulnerabilidade muito alta) correspondia a 993.326 pessoas (9,5% do total). No espaço ocupado por esses setores censitários, o rendimento nominal médio dos responsáveis pelo domicílio era de R\$349 e 73,9% deles possuíam renda de até três salários mínimos. Em termos de escolaridade, os chefes de domicílios apresentavam, em média, 4,4 anos de estudo, 82,3% deles eram alfabetizados e apenas 20,3% completaram o ensino fundamental. Com relação aos indicadores demográficos, a idade média dos responsáveis pelos domicílios era de 39 anos e aqueles com menos de 30 anos representavam 25,6%. As mulheres chefes de domicílios correspondiam a 27,1% e a parcela de crianças de 0 a 4 anos equivalia a 13,1% do total da população desse grupo.

Quando georeferenciado, os dados deste índice conformam o Mapa da Vulnerabilidade Social, que é utilizado para a detecção das prioridades de gastos e para se estabelecer o foco da política de assistência na cidade.

---

<sup>50</sup> Resultados retirados do documento encontrado em <http://www.seade.gov.br/produtos/ipvs/analises/saopaulo.pdf>

**Ilustração 5: Mapa da Vulnerabilidade Social em São Paulo**



Fonte: [http://www6.prefeitura.sp.gov.br/secretarias/assistencia\\_social/pesquisasemapas/0001/0002](http://www6.prefeitura.sp.gov.br/secretarias/assistencia_social/pesquisasemapas/0001/0002).

Assim, esta escala identifica os “setores censitários com perfis semelhantes em termos de condições socioeconômicas e ciclo de vida familiar” (PlasSP, 2006: 11). Esses setores “agregam populações com diferentes níveis de carências socioeconômicas e estrutura etária” (idem). A SMADS afirma que os locais com vulnerabilidade níveis 5 e 6 necessitam de maior investimento e serão os locais onde o Plas indica que a prefeitura irá intensificar sua ação na perspectiva do desenvolvimento local. Como podemos perceber, estes distritos estão, quase em sua totalidade, localizados nas franjas do município. Conforme vimos, estes setores representam um total de 13% da população da cidade, cerca de 1.345.557 pessoas ou 338 mil famílias (PlasSP, 2006: 12).

As subprefeituras de Parelheiros, Guaianases, Socorro, Itaim Paulista, Cidade Ademar, M'Boi Mirim, São Miguel, São Mateus, Campo Limpo, Vila Prudente/Sapopemba e Itaquera são as que apresentam a maior quantidade de moradores em situação de alta vulnerabilidade social (PlasSP, 2006). Nestas 12 subprefeituras, por sua vez, moram mais de 60% das pessoas em alta vulnerabilidade do município.

Em termos setoriais, o distrito de Marsilac, na Subprefeitura de Parelheiros, concentra a maior proporção de crianças e adolescentes em situação de alta ou muito alta vulnerabilidade, totalizando mais de 87,85% das crianças e adolescentes do distrito. O distrito de Parelheiros vem em seguida com 51,04% e o distrito de Jaguaré apresenta 45,07% de suas crianças e adolescentes nesta condição (PlasSP, 2006). Os distritos de Lajeado, Jardim Ângela e Grajaú também preocupam pois têm mais de 25% da população de crianças e adolescentes em nesta situação alarmante.

Em relação à população de jovens entre 15 e 24 anos as maiores concentrações de populações em situação de vulnerabilidade alta ou muito alta estão nos distritos de Marsilac (87,18%), Parelheiros (48,93%), Lajeado (39,23%), Iguatemi (36,45%), Jardim Ângela (31,54%) e Grajaú (3,03%) (PlasSP, 2006).

O distrito de Marsilac, mais uma vez, possui a maior população de idosos em situação de alta vulnerabilidade. Cerca de 88,58% da população residente deste setor encontra-se nesta situação. A seguir o distrito de Parelheiros encontra-se com 52,76%, os de Lajeado com 36,31% e o de Iguatemi com 33,11%. Os distritos de Grajaú e Jardim Ângela apresentam mais de 25% de sua população idosa nestas condições (PlasSP, 2006).

As mulheres em setores de alta ou muito alta vulnerabilidade totalizam 87,51% em Marsilac, 49,38% em Parelheiros e 38,2% em Lajeado. Outros distritos apresentam mais de 25% das mulheres nestes grupos censitários. Dentre eles estão os distritos de Iguatemi, Vila Andrade, Jaguaré, Jardim Ângela e Grajaú.

O índice também mede a situação de vulnerabilidade das famílias. Em Marsilac mais de 87,76% das famílias encontra-se em alta ou muito alta vulnerabilidade. Parelheiros tem um índice de 49%, Lajeado 37,57%, Iguatemi 36,46%, Vila Andrade 30,55%, Jardim Ângela 29,61% e Grajaú 28,88%. São mais de 338 mil famílias dentro dos níveis 5 e 6 do índice.

Outro setor prioritário para a SMADS, segundo o Plas 2006, são as pessoas em situação de rua. Elas não são medidas, evidentemente pelo IPVS, mas a SMADS tem outros mecanismos

para fazer diagnósticos deste setor. Em São Paulo, segundo uma pesquisa realizada pela FIPE (Fundação Instituto de Pesquisas Econômicas) em 2003, havia cerca de 10400 pessoas nesta condição, sendo que destas, 4213 pernoitavam nas ruas e 6186 em albergues (PlasSP, 2006). A maior parte destas pessoas, cerca de 65%, está na região central da cidade e a maior parte dos albergados (67%) também se encontram nesta região.

Esses números indicam para a SMADS onde estão as pessoas em situação de alta vulnerabilidade social e também permite saber, em cada um dos distritos da cidade, qual é o perfil da população mais pobre, se são crianças, adolescentes, idosos ou mulheres (PlasSP, 2006). A partir disso a SMADS afirma distribuir o acesso aos serviços básicos de proteção social através de programas de transferência de renda ou programas de apoio aos núcleos familiares. Segundo o Plas 2006, a SMADS escolheu focalizar a ação preventiva nos territórios em que há mais famílias em situação de vulnerabilidade. Para eles, isso torna “mais eficiente a alocação dos recursos públicos, que passaria a beneficiar os mais pobres entre os mais pobres” (PlasSP, 2006: 19) e também significa uma “opção uma maior concentração territorial na oferta de serviços e na concessão dos benefícios” (idem).

#### ***4.2. Localização e caracterização territorial da rede socioassistencial***

Iremos a seguir construir uma análise territorial da rede socioassistencial de São Paulo baseada no número de convênios estabelecidos em 2006 e de vagas disponíveis neste mesmo período. Faremos uma comparação entre regiões e subprefeituras e em seguida analisaremos os dados referentes à cada região, a fim de compreender as diferenças presentes em cada um desses espaços em termos da constituição da rede. Como o volume de dados gerados foi muito grande, segue em anexo a este trabalho uma série de tabelas e gráficos que complementam as análises aqui apresentadas.

##### **4.2.1. Análise por região**

Todos estes serviços estão dispersos por todas as regiões da cidade. Em termos de convênios firmados, as regiões sul 2 e leste 2 apresentam juntas quase metade do montante total de convênios da cidade.

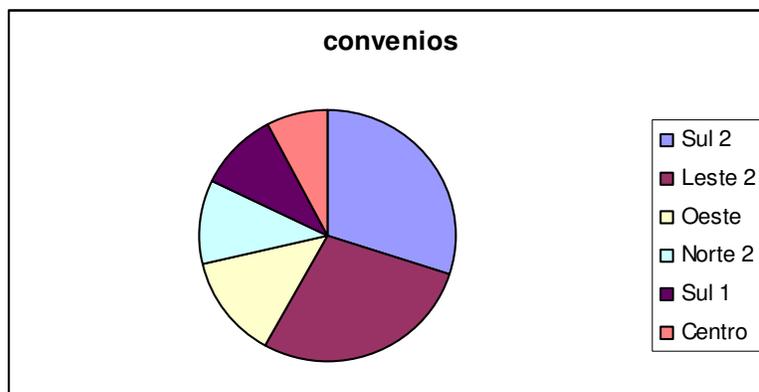
**Tabela 7: Convênios por região**

Região	Nº CONVÊNIOS	% convênios
Sul 2	171	23,9%
Leste 2	161	22,5%
Norte 2	62	8,7%
Leste 1	101	14,1%
Oeste	76	10,6%
Sul 1	56	7,8%
Norte 1	44	6,1%
Centro	45	6,3%
	716 <sup>51</sup>	100%

Fonte: Elaboração Própria

Essa superioridade de porcentagem de convênios de algumas regiões pode ser observada no gráfico abaixo.

**Ilustração 6: Convênios por região**

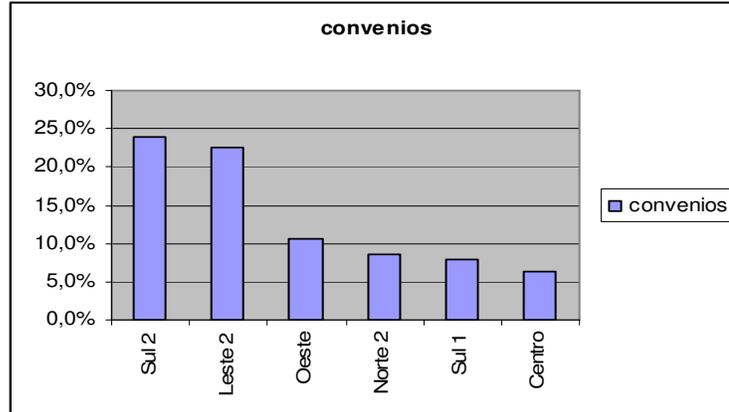


Fonte: Elaboração Própria

Podemos perceber as diferenças entre as quantidades de convênios existentes em cada um das regiões da cidade através do gráfico a seguir.

<sup>51</sup> O PLAS SP de 2006 apresenta o número de 759 convênios estabelecidos em 2006. Já os dados apresentados neste documento separados por nível de proteção social, se somados, apontam para um total de 747 convênios em 2006. A partir da documentação fornecida pelo próprio Observatório de Políticas Sociais da SMADS referente ao ano de 2006, concluímos que o número de convênios é 716. Sobre este total apresentaremos as análises daqui para frente neste trabalho. Destacamos que estas diferenças quantitativas dos números de convênios estão presentes nos próprios documentos da secretaria, e, apesar de termos tentado checar com seus técnicos o valor correto, isso não foi possível.

**Ilustração 7: Convênios por região**



Fonte: Elaboração Própria

Se analisarmos as vagas disponibilizadas em cada região pelos serviços conveniados, teremos a seguinte distribuição:

**Tabela 8: Vagas por região**

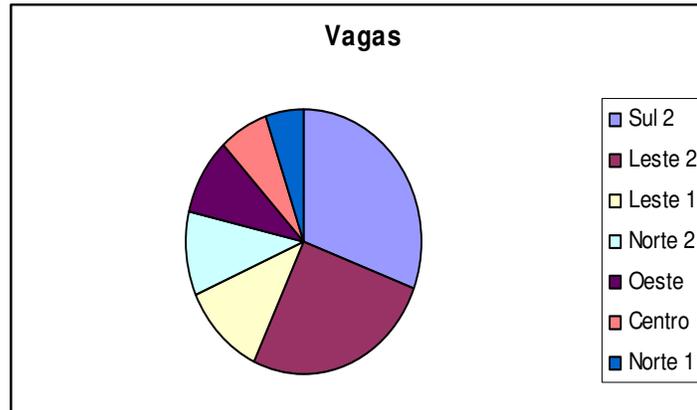
Região	Vagas	% Vagas
Sul 2	32826	29,3%
Leste 2	28053	25,0%
Norte 2	10935	9,8%
Leste 1	12126	10,8%
Oeste	10023	8,9%
Sul 1	5263	4,7%
Norte 1	5605	5,0%
Centro	7178	6,4%
São Paulo	112009	100,0%

Fonte: Elaboração Própria

Assim como na quantidade de convênios, as regiões sul 2 e leste 2 apresentam, respectivamente a maioria absoluta das vagas disponibilizadas pela rede conveniada de serviços socioassistenciais, chegando a quase 55% da capacidade conveniada.

Podemos visualizar esta predominância de vagas nestas regiões também pelo gráfico a seguir:

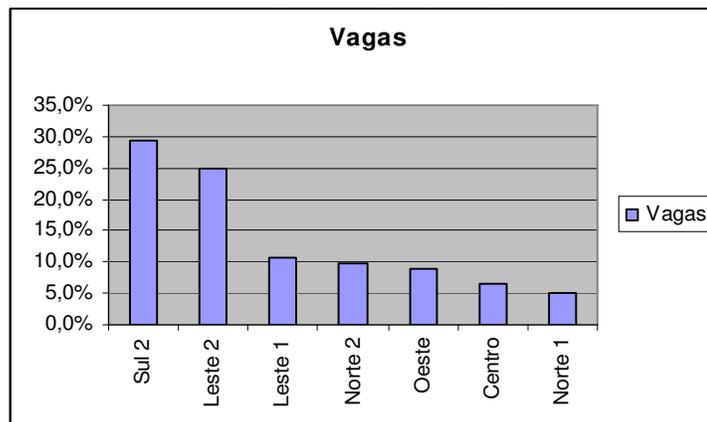
**Ilustração 8: Vagas por região**



Fonte: Elaboração Própria

As diferenças de vagas oferecidas de uma região para outra podem também ser percebidas na análise abaixo:

**Ilustração 9: Vagas por região**



Fonte: Elaboração Própria

Comparando as porcentagens de convênios e vagas, percebemos que a porcentagem de convênios entre as regiões é diferente da porcentagem de vagas. Isso significa que a quantidade de convênios firmados não é suficiente para perceber o alcance da rede socioassistencial, pois não permite apreender o número de pessoas atendidas pelos serviços. Também podemos ver que em algumas áreas há mais vagas do que convênios. Este dado parece demonstrar que há alguns convênios que oferecem mais vagas do que outros. Esses dados podem ser visualizados na tabela abaixo.

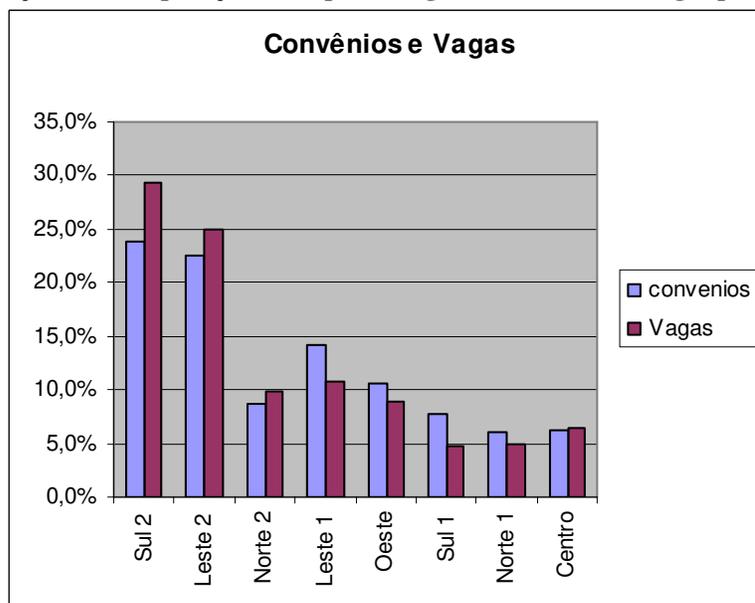
**Tabela 9: Comparação entre porcentagem de convênios e de vagas por região**

Região	convênios	Vagas
Sul 2	23,9%	29,3%
Leste 2	22,5%	25,0%
Norte 2	8,7%	9,8%
Leste 1	14,1%	10,8%
Oeste	10,6%	8,9%
Sul 1	7,8%	4,7%
Norte 1	6,1%	5,0%
Centro	6,3%	6,4%
	100,0%	100,0%

Fonte: Elaboração Própria

Estas diferenças entre vagas e convênios por região podem ser mais bem apreendidas se visualizarmos o gráfico a seguir:

**Ilustração 10: Comparação entre porcentagem de convênios e vagas por região**



Fonte: Elaboração Própria

#### 4.2.2. Análise por Subprefeitura

Se analisarmos estes mesmos dados desdobrando as regiões nas subprefeituras que as compõem, veremos a situação por um outro ponto de vista. Observando a quantidade e a porcentagem de convênios em cada subprefeitura da cidade, temos a seguinte realidade:

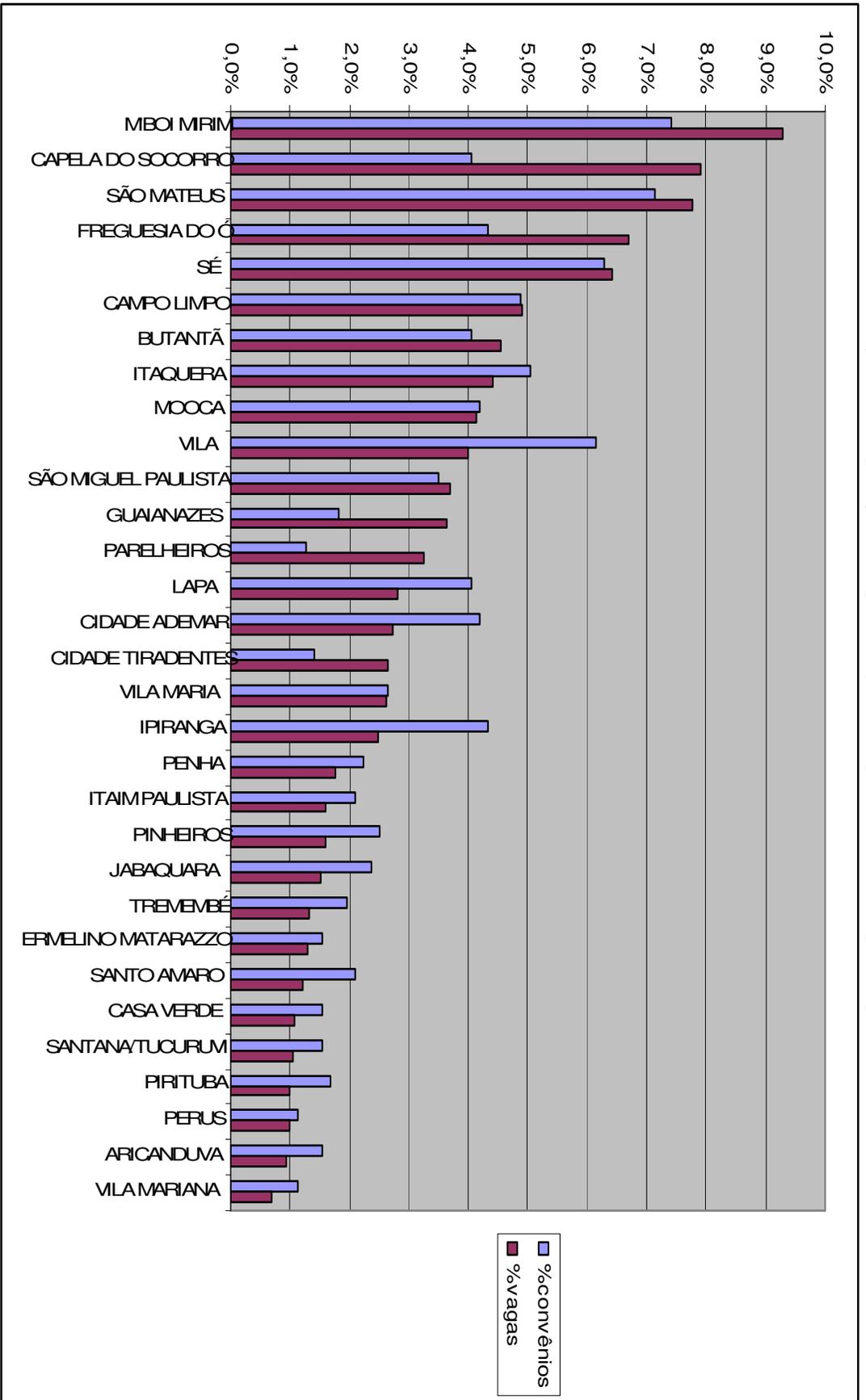
Percebemos que em todas as subprefeituras há convênios. Há diferenças proporcionais na dispersão do número de convênios pelas subprefeituras, mas são diferenças que não ultrapassam

a ordem de 5%. Ou seja, não há uma grande discrepância entre a quantidade de convênios entre as subprefeituras, ao contrário do que vimos quando analisamos o mesmo dado por região.

Observando a quantidade de vagas, já percebemos uma maior concentração em algumas subprefeituras. Enquanto a subprefeitura de M'Boi Mirim apresenta 9% das vagas da rede socioassistencial, seguida pelas subprefeituras de Capela do Socorro e São Mateus, que apresentam quase 8% das vagas, outras subprefeituras como Aricanduva e Vila Mariana apresentam menos de 1% de capacidade de atendimento. Assim, enquanto as primeiras cinco subprefeituras em termos de vagas apresentam quase 40% das vagas na rede socioassistencial, as cinco últimas apresentam menos de 5% das vagas. Ou seja, se no caso do número de convênios não temos diferenças gritantes entre as subprefeituras, o mesmo não pode ser dito sobre as vagas.

Podemos visualizar estas diferenças destacadas entre os dados analisados em cada subprefeitura pelo gráfico abaixo.

Ilustração 11: Comparação entre porcentagem de vagas e de convênios por subprefeitura

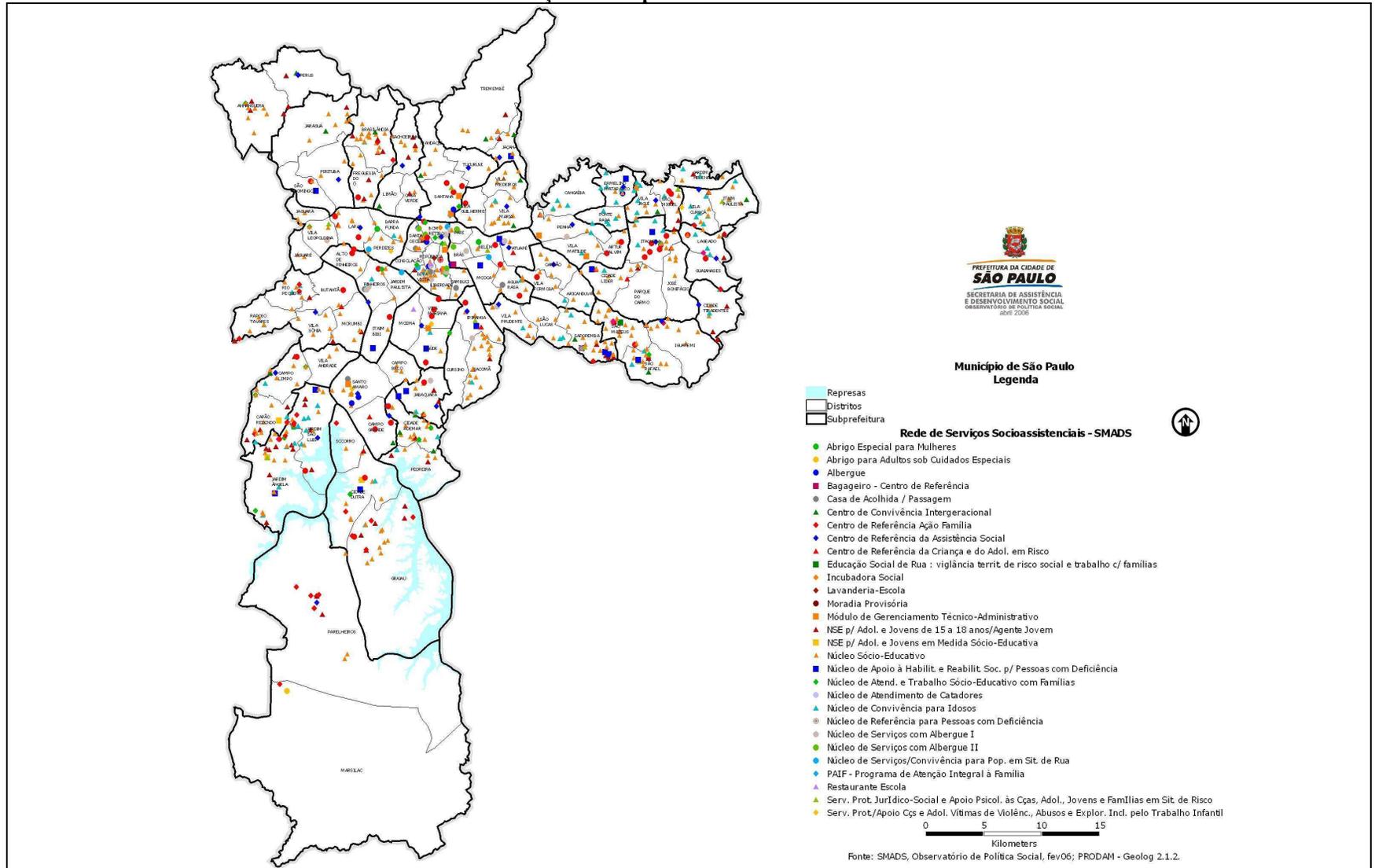


Fonte: Elaboração Própria

### **4.2.3. Mapa da rede socioassistencial**

A localização da rede socioassistencial, conveniada ou não, pelo território que demonstramos anteriormente também pode ser visualizada através do mapa a seguir:

Ilustração 12: Mapa da rede socioassistencial



Fonte: [http://www6.prefeitura.sp.gov.br/secretarias/assistencia\\_social/pesquisasemapas/0001](http://www6.prefeitura.sp.gov.br/secretarias/assistencia_social/pesquisasemapas/0001)

Esta dispersão territorial nos permite observar que, embora haja uma concentração do número de convênios nas regiões sul 2 e leste 2, conforme apontamos anteriormente, há no interior destas regiões também uma concentração da rede socioassistencial em algumas subprefeituras. É notável, apenas olhando para o mapa acima, que nas áreas mais periféricas da cidade, sejam elas nas regiões leste 2, sul 2 ou norte 2, há uma grande ausência de rede conveniada, enquanto que em outras áreas destas mesmas regiões há uma contração. Poderíamos dizer que esta concentração se deve ao fato de que historicamente muitas entidades se constituíram e se fixaram nas periferias da cidade, mas que a rapidez com que as periferias de São Paulo tem crescido, essa rede de serviços e as entidades que atuam nas áreas ainda não acompanharam este crescimento e expansão das “franjas” do município?

Vejamos os dados referentes à análise das subprefeituras em cada região.

#### ***4.2.3.1. Subprefeituras do Centro***

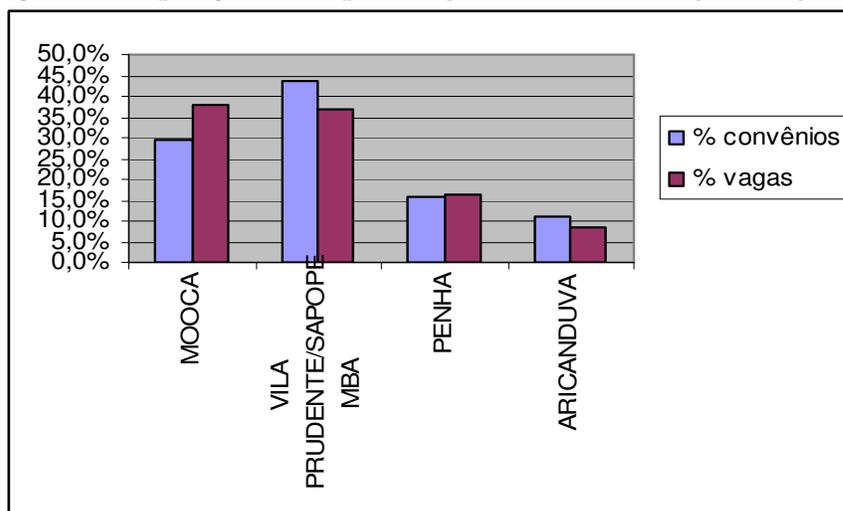
A região do centro é formada por apenas 1 subprefeitura, a Sé, que é composta por 8 distritos. Nesta subprefeitura temos 45 convênios e 7178 vagas. Apesar de ser uma região onde há poucos convênios, somente em 1 subprefeitura da região há mais vagas disponibilizadas do que em algumas regiões inteiras compostas por mais de 8 subprefeituras, como é o caso da região norte 1, com 5605 vagas, e da região sul 1 que tem 7 subprefeituras e 5263 vagas. Essa quantidade elevada de vagas na região central se deve ao fato de muitos serviços para a população de rua se concentrarem nesta área, dada a natureza mesma do público alvo ao qual atende.

#### ***4.2.3.2. Subprefeituras da Região Leste 1***

A região Leste 1 é composta por 4 subprefeituras e 16 distritos. Como podemos observar, em duas de suas subprefeituras, Vila Prudente e Mooca, por sinal as mais próximas relativamente da região central, concentram-se mais de 75% dos convênios da região. É interessante notar que continua havendo uma concentração das vagas nas mesmas duas subprefeituras em que há concentração de convênios, mas desta vez com a maioria concentrada na subprefeitura da Mooca.

Neste caso, nas duas subprefeituras destacadas há quase 80% das vagas disponíveis para a região. As diferenças existentes entre as subprefeituras podem ser mais bem visualizadas através do gráfico a seguir:

**Ilustração 13: Comparação entre a porcentagem de convênios e vagas na região Leste 1**

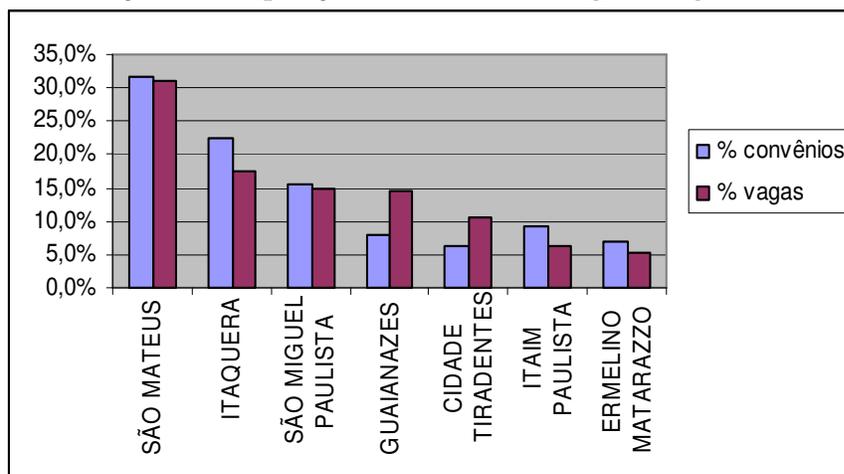


Fonte: elaboração própria

#### 4.2.3.3. Subprefeituras da Região Leste 2

Esta região, denominada de leste 2 por estar mais afastada do centro que a região leste 1, é a segunda região da cidade em número de convênios e de vagas. Ela é composta por 7 subprefeituras e por 17 distritos. Observamos os dados, vemos que quase 70% dos convênios na região encontram-se em 3 subprefeituras: São Mateus, Itaquera e São Miguel Paulista, que são as subprefeituras da região que têm seus limites mais próximos da região leste 1, e, portanto, mais distantes dos limites do município, onde estão as chamadas “franjas”. Em relação às vagas, vemos que a concentração permanece existindo nestas 3 subprefeituras, mas são proporcionalmente menores, significando quase 65% das vagas. Assim, podemos visualizar estas diferenças entre as subprefeituras pelo gráfico abaixo.

**Ilustração 14: Comparação entre convênios e vagas na região Leste 2**

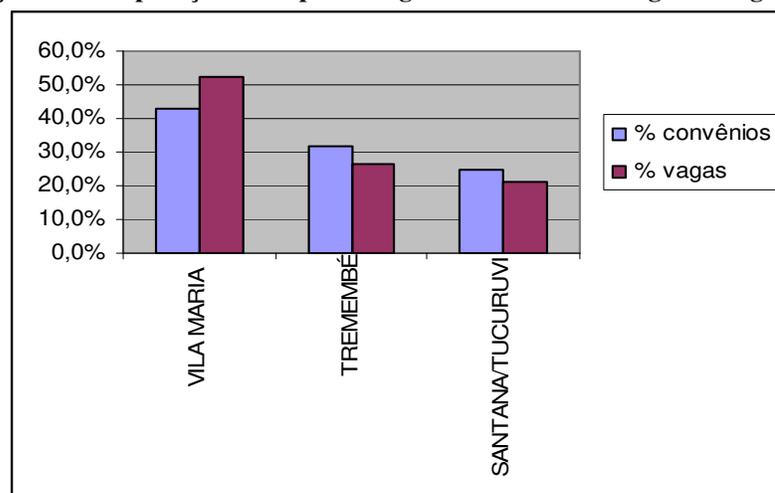


Fonte: elaboração própria

#### 4.2.3.4. *Subprefeituras da Região Norte 1*

A região norte 1 tem a segunda menor rede socioassistencial em termos de vagas da cidade e é a região com o menor número de convênios. Ela é formada por 3 subprefeituras e 8 distritos. Percebemos claramente que nesta região há uma concentração muito pequena na subprefeitura de Vila Maria, mas, em geral, podemos dizer que a distribuição dos convênios na região é homogênea, sendo que o mesmo não pode ser dito em relação às vagas. Conforme podemos perceber olhando os números, apesar da relativa homogeneidade em relação ao número de convênios, há uma concentração visível das vagas na subprefeitura de Vila Maria, região também bem próxima à região considerada central da cidade. A diferença entre essa subprefeitura e as outras duas, que apresentam áreas limítrofes da cidade, é visível. Comparando os dados relativos às vagas com os de convênios temos a seguinte situação, demonstrada no gráfico abaixo.

**Ilustração 15: Comparação entre porcentagem de convênios e vagas na região norte 1**

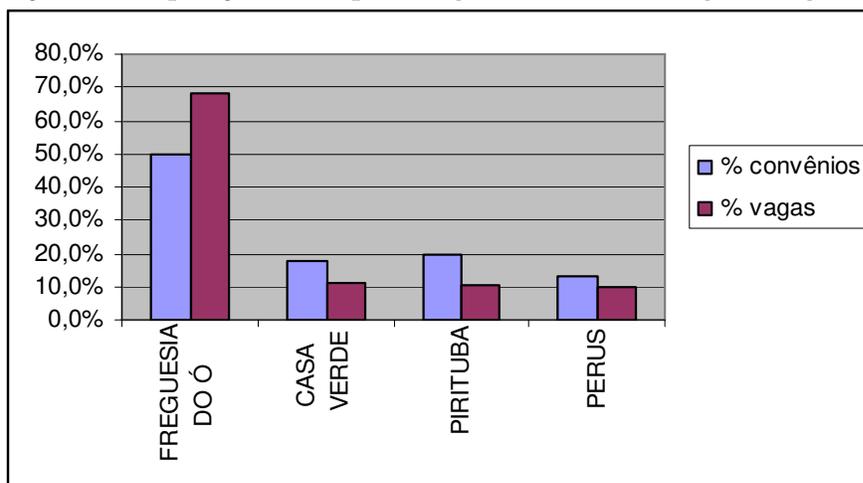


Fonte: elaboração própria

#### 4.2.3.5. *Subprefeituras da Região Norte 2*

A região norte 2 é composta por 4 subprefeituras e 10 distritos. A subprefeitura de Freguesia do Ó é a que mais possui convênios, sendo que esta sozinha concentra 50% destes. Esta subprefeitura é também a mais próxima da região central, tendo limites com áreas ricas da cidade como Lapa. As subprefeituras de Pirituba e Perus, respectivamente, são as que apresentam a menor quantidade de convênios da região. Estas duas subprefeituras, sobretudo a de Perus, podem ser consideradas “franjas” do município. Em relação à concentração de vagas a situação é ainda mais grave, pois a subprefeitura de freguesia do Ó concentra quase 70% das vagas, conforme vemos nos dados relacionados abaixo. As subprefeituras de Pirituba e Perus, respectivamente, são as que apresentam a menor quantidade de vagas da região. Estas duas subprefeituras, sobretudo a de Perus, podem ser consideradas “franjas” do município. É interessante notar que esta divisão de vagas é ainda mais desigual que a distribuição de convênios pela região. Esta comparação pode ser demonstrada abaixo.

**Ilustração 16: Comparação entre a porcentagem de convênios e vagas na região norte 2**

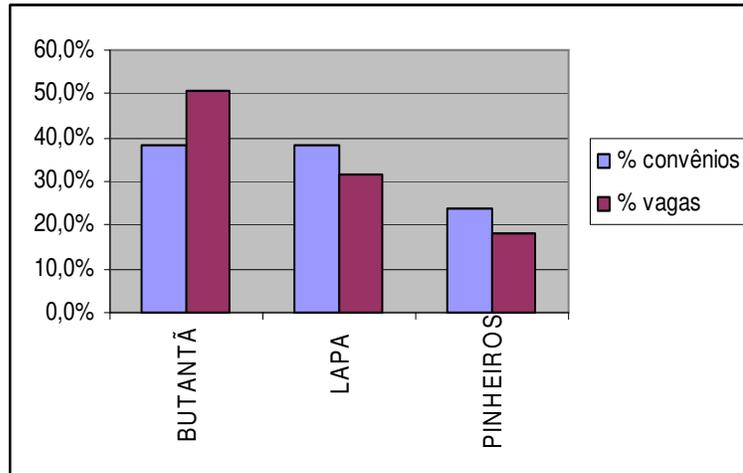


Fonte: elaboração própria

#### 4.2.3.6. *Subprefeituras da Região Oeste*

A região oeste é formada por 3 subprefeituras e 15 distritos. Nela estão presentes distritos tradicionalmente ricos como Morumbi, Itaim Bibi, Jardim Paulista e Alto de Pinheiros ao lado de distritos muito carentes como Rio Pequeno e Jaguaré. Ou seja, uma característica desta região é a desigualdade gritante. Como podemos ver, as subprefeituras do Butantã e da Lapa concentram mais de 80% dos convênios, o que não é de se estranhar já que a subprefeitura de Pinheiros concentra todos os distritos nobres que apontamos acima. A subprefeitura do Butantã apresenta uma concentração de mais de 50% das vagas da região. Esse é um dado importante, já que neste distrito encontram-se as regiões mais pobres da região. Ou seja, o que indicam estes dados é que na região oeste da cidade a dispersão territorial dos convênios parece atender aos mais pobres que estão nas chamadas “franjas” do município. Comparando os dados de convênios e vagas, podemos comprovar esta nossa afirmação. Podemos visualizar estes dados através do gráfico a seguir.

**Ilustração 17: Comparação entre porcentagem de convênios e vagas na região oeste**

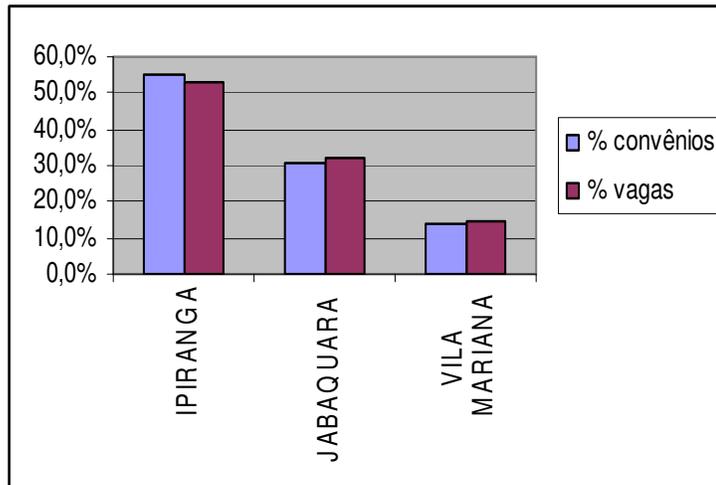


Fonte: elaboração própria

#### 4.2.3.7. Subprefeituras da Região Sul 1

A região sul 1 também concentra áreas com alta qualidade de vida na cidade como os distritos de Vila Mariana e Moema. Esta região é composta por 3 subprefeituras e 7 distritos e é a região que apresenta menos vagas na rede socioassistencial, embora não seja a que menos tem convênios. Em termos de convênios a região fica na frente das regiões central e norte 1. Sobre a distribuição dos convênios no interior da região, vemos os seguintes números. Na subprefeitura do Ipiranga, região limítrofe da cidade, temos a maior concentração de convênios, mais de 55%. Temos também nesta área o maior número de vagas, se bem que, neste caso, com uma diferença pouca coisa menor para as outras subprefeituras, em um total de quase 53%. Ao compararmos a proporção de vagas e de convênios, observamos que não há grandes diferenças entre estas variáveis, conforme podemos observar no gráfico a seguir.

**Ilustração 18: Comparação entre porcentagem de convênios e vagas na região sul 1**



Fonte: elaboração própria

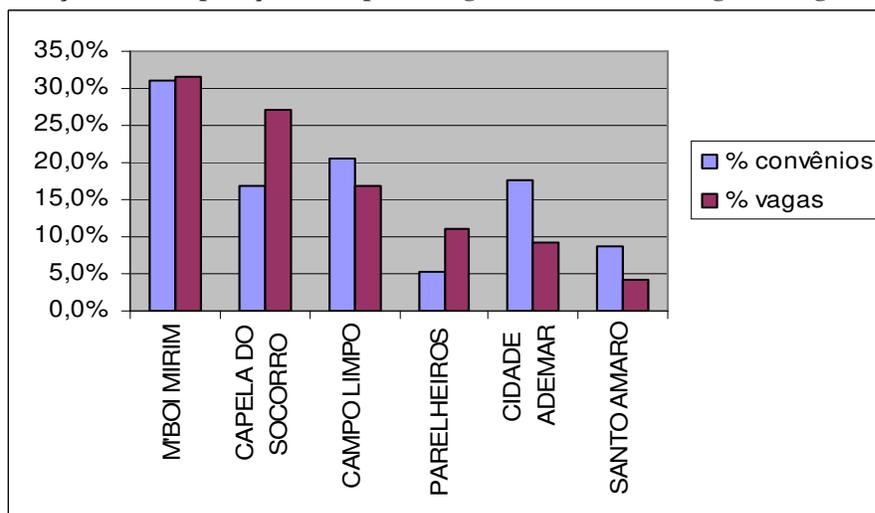
#### 4.2.3.8. *Subprefeituras da Região Sul 2*

Nossa última região a ser analisada, chamada de sul 2 por estar mais distante do centro, é a região que, proporcionalmente, apresenta o maior território. Nela estão concentrados 21,6% da população, sendo que 36,9% destes são residentes em setores 5 e 6 do IPVS. Ou seja, esta é uma das regiões mais populosas e também uma das que apresentam a maior concentração de pessoas em situação de vulnerabilidade. Esta região é dividida em 6 subprefeituras, nas quais estão distribuídos 15 distritos, dentre os quais estão os distritos mais afastados do centro. Podemos observar que em 2 subprefeituras encontram-se concentrados mais de 50% dos convênios da região. Nestas subprefeituras, M'Boi Mirim e Campo Limpo, estão bairros como Jardim Ângela e Capão Redondo, conhecidos por seus altos índices de violência. Entretanto, subprefeituras com territórios enormes, altos índices de pessoas residentes em setores 5 e 6 do IPVS, e mais afastados ainda do centro, como Capela do Socorro e Parelheiros, concentram pouco menos de 20% dos convênios estabelecidos. A grande área "em branco" no mapa que mostramos acima, que corresponde justamente à subprefeitura de Parelheiros, a mais distante do centro da cidade, e onde os mais de 50% dos habitantes residem em setores caracterizados com alta e muito alta vulnerabilidade, está concentrados apenas pouco mais de 5% dos convênios da região. Em relação à concentração de vagas, vemos que continua havendo um predomínio da subprefeitura de M'Boi Mirim. Entretanto, a subprefeitura de Capela do Socorro que apresentou na análise de

convênios um número relativamente baixo, tem a segunda maior proporção de vagas. Isso pode significar que os serviços ali instalados têm uma capacidade de atendimento grande. Em relação a esse ponto também vemos que a subprefeitura de Parelheiros apresenta uma proporção bem maior de vagas do que de convênios. Ou seja, a ordem de quantidade de convênios vista nesta região não é compatível com a ordem da quantidade de vagas.

E estas diferenças ficam ainda mais perceptíveis se observarmos o gráfico.

**Ilustração 19: Comparação entre porcentagem de convênios e vagas na região sul 2**



Fonte: elaboração própria

#### **4.3. Comparação entre o mapa da vulnerabilidade social e o mapa territorial da rede socioassistencial**

Conforme observamos acima, a atual política de assistência social na cidade de São Paulo utiliza o Índice Paulista de Vulnerabilidade Social, o IPVS, elaborado pela Fundação SEADE, como um dos principais indicadores sociais para balizar e definir a prioridade de gastos e o direcionamento das políticas implementadas pela SMADS. Bom, pelo menos é isso que os textos oficiais da secretaria indicam e também foi assim que os técnicos da secretaria entrevistados por nós definiram os critérios de estabelecimento de prioridades da política de assistência na cidade. Assim, confrontaremos estes dados formulados pela fundação SEADE e disponíveis nos documentos oficiais que norteiam as políticas de assistência na cidade, sobretudo o PlasSP 2006 e

o Relatório de Atividades 2005, com os dados de convênios e vagas organizados por região da cidade, subprefeituras que apresentamos anteriormente.

Desse modo, os dados encontrados serão sistematizados por população, população residente em setores 5 e 6 – alta e muito alta vulnerabilidade segundo o IPVS - (a qual denominaremos nas análises e nos gráficos e tabelas como “Vulnerabilidade” por razões de economia de espaço e para facilitar a compreensão), convênios firmados (a partir do número de serviços prestados ou equipamentos instalados através de conveniamento) e vagas oferecidas por estes serviços conveniados. Estes dados serão analisados e divididos por: regiões da cidade e subprefeituras.

#### **4.3.1. Análise da vulnerabilidade por região**

Iniciaremos, então, nossa análise tendo como foco as regiões da cidade. Faremos todo um percurso demonstrando em quais destas regiões estão concentradas a maioria da população residente em setores do IPVS 5 e 6, que significam setores em situação de alta ou muito alta vulnerabilidade. Procuraremos a seguir saber se, com base na distribuição de vagas disponíveis na rede conveniada por região cuja análise foi feita acima, o atendimento socioassistencial oferecido ou coordenado pela SMADS está nos locais em que residem a maior parte das pessoas em situação de vulnerabilidade alta ou muito alta em cada região da cidade. Faremos a mesma análise para as subprefeituras a seguir.

##### ***4.3.1.1. Porcentagem da população residente em setores 5 e 6 em cada região***

Os números disponíveis na tabela a seguir retratam o volume total de pessoas residentes em cada região da cidade e também o montante de pessoas que residem em setores de alta e muito alta vulnerabilidade. Vemos que são números altíssimos de pessoas em situação de vulnerabilidade na cidade e que a maioria das pessoas reside nas regiões mais periféricas, considerados as regiões finalizadas pelo número 2 (Sul 2, Leste 2 e Norte 2, respectivamente).

Para termos uma dimensão do quanto esses valores significam em termos percentuais, analisamos cada um deles em relação ao total da cidade e temos a porcentagem de pessoas que

habitam as regiões e quantas delas estão em setores considerados de alta e muito alta vulnerabilidade. Os números estão na tabela a seguir.

**Tabela 10: Porcentagem de população em geral e de pessoas residentes em setores 5 e 6 do IPVS por região**

Região	população	Vulnerabilidade <sup>52</sup>
Sul 2	21,6%	36,9%
Leste 2	21,7%	30,2%
Norte 2	11,6%	9,6%
subtotal	54,8%	76,7%
Leste 1	15,1%	7,7%
Oeste	8,8%	5,5%
Sul 1	9,2%	5,1%
Norte 1	8,5%	4,9%
Centro	3,6%	0,1%
Total	100%	100%

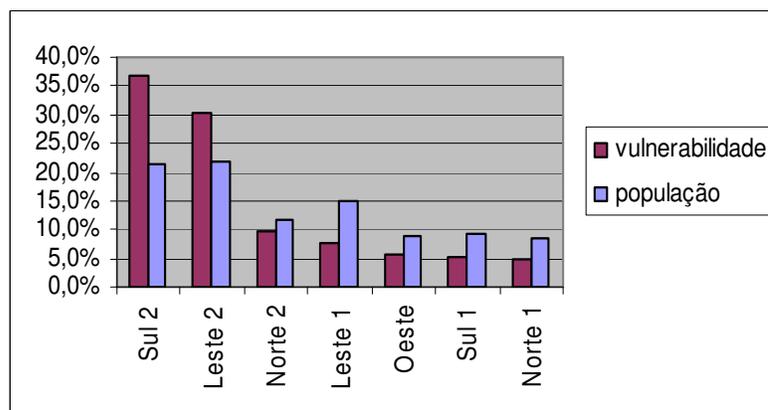
Fonte: elaboração própria

Podemos observar por estas porcentagens que as regiões Sul 2, Leste 2 e Norte 2, se somadas, concentram a maior parte da população (54,8%), mas concentram proporcionalmente muito mais pessoas em condição de vulnerabilidade alta ou muito alta (76,7%). Assim, comprovando o esperado, a maior parte da população em situação de vulnerabilidade alta ou muito alta está localizada nas “franjas” do município, nas regiões mais distantes do centro da cidade, e, portanto, dos locais onde há mais vagas no mercado de trabalho (centros econômicos da cidade) e dos locais onde se situam os principais serviços públicos. Abaixo, temos um gráfico que compara a proporção de população total residente em cada região com a proporção de pessoas residentes em setores 5 e 6.

---

<sup>52</sup> % da população residente em setores 5 e 6 na região em relação à população residente em setores 5 e 6 no município.

**Ilustração 20: Comparação entre porcentagem de população e pessoas residentes em setores 5 e 6 do IPVS por região**



Fonte: elaboração própria

Observando o gráfico acima, podemos notar que as regiões sul 2 e leste 2 são as regiões mais populosas da cidade. Porém, proporcionalmente, estas regiões concentram muito mais pessoas residentes em setores de alta ou muito alta vulnerabilidade do que todas as outras regiões da cidade. Juntas, essas duas regiões apenas concentram quase 70% das pessoas nesta condição. Em todas as outras regiões da cidade, a proporção de população residente é maior do que a proporção de pessoas residentes em setores de alta ou muito alta vulnerabilidade.

Retomando as variáveis que utilizadas para determinar estes índices de vulnerabilidade, estes dados parecem indicar que nas regiões mais distantes do centro da cidade há de fato uma carência maior de serviços públicos ou privados, uma dificuldade maior das pessoas em encontrar emprego, menores taxas de pessoas com acesso à educação formal, maior número de famílias numerosas, sejam elas jovens ou não.

Então, se é verdade que a SMADS direciona a atuação de sua política de assistência social para estas populações residentes em setores 5 e 6 do IPVS, conforme indicam as prioridades estabelecidas pelos Programas Ação Família e também pelo Plas SP quando qualificam o público alvo de seus serviços socioassistenciais e também quando definem as prioridades dos gastos, a rede socioassistencial deveria direcionar mais vagas em serviços que atendessem a estes locais. Mas será que essas intenções declaradas pelo poder público de fato ocorrem. Para isso, vamos observar o mapa abaixo, que combina os dados do mapa de vulnerabilidade presente no site da prefeitura com o mapa da rede socioassistencial também fornecido pela prefeitura.

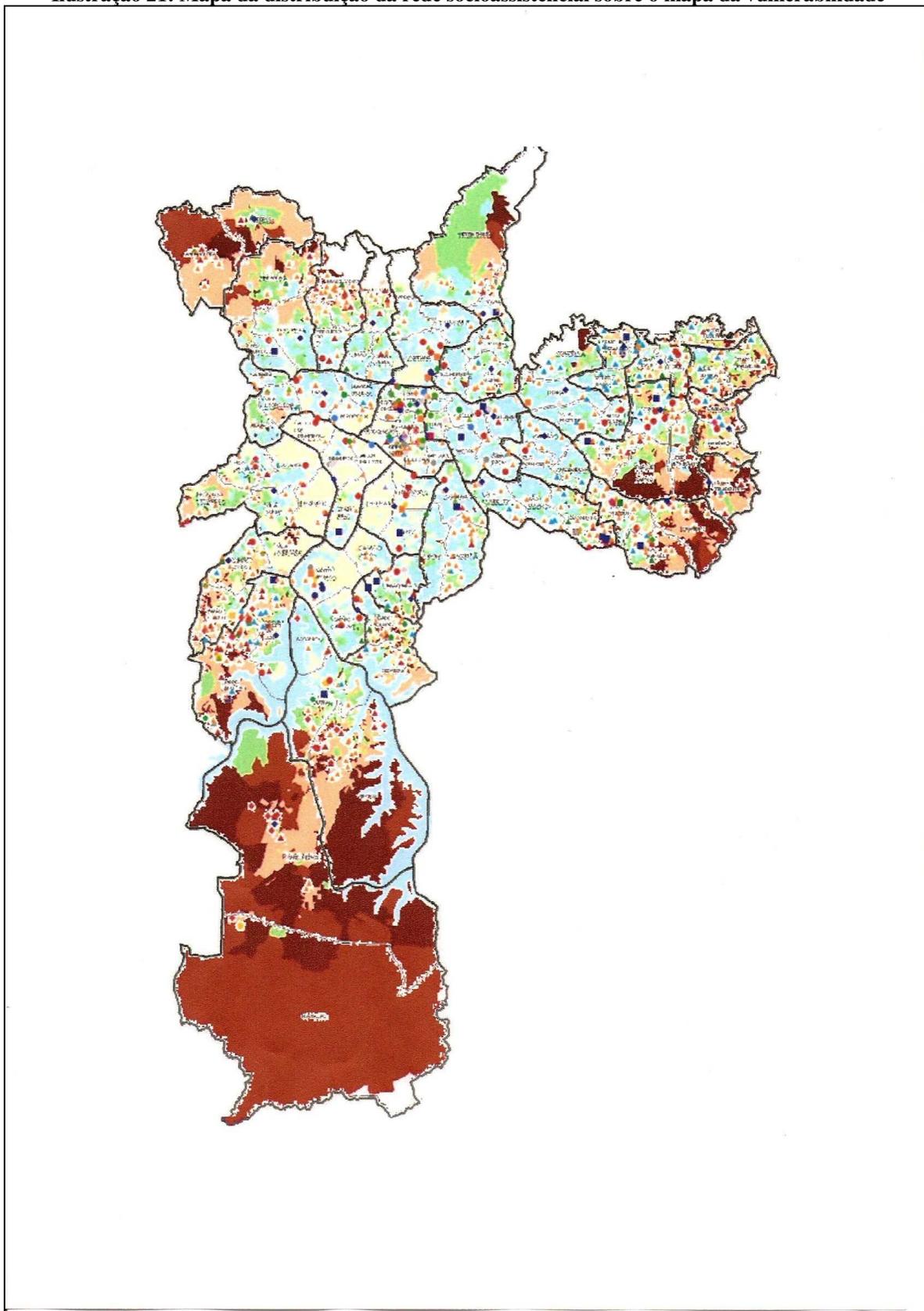
#### *4.3.1.2. Comparação entre o Mapa da Rede socioassistencial e o mapa da vulnerabilidade*

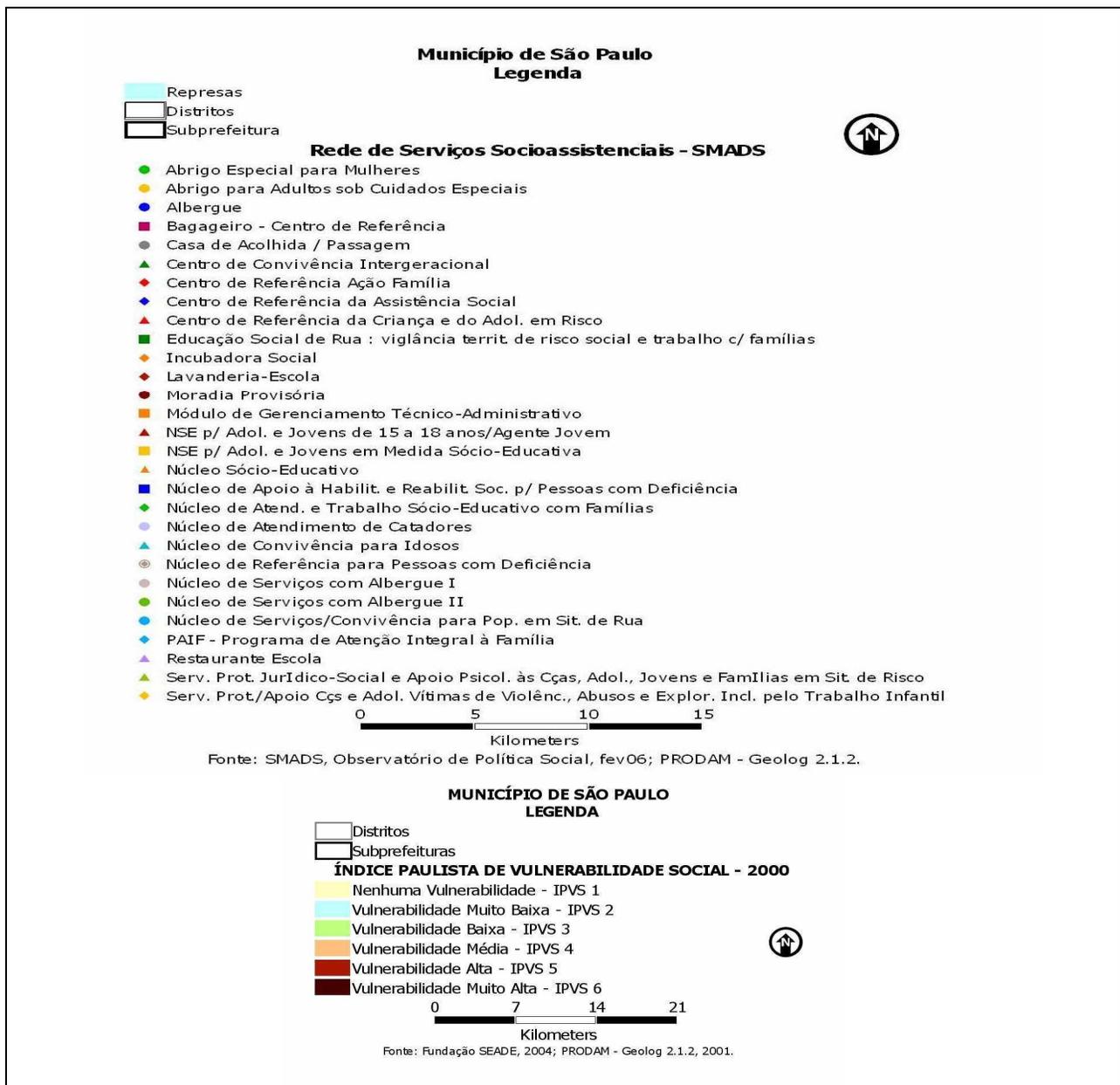
O objetivo do mapa<sup>53</sup> que segue abaixo é visualizar mais facilmente no território onde estão as áreas que concentram a maior parte da população residente em setores 5 e 6 com os locais onde estão disponíveis os serviços socioassistenciais.

---

<sup>53</sup> Para elaborar este mapa utilizamos um programa de imagem simples e sobreposemos os referidos mapas.

Ilustração 21: Mapa da distribuição da rede socioassistencial sobre o mapa da vulnerabilidade





Fonte: elaboração própria a partir do cruzamento de dois mapas já presentes e analisados separadamente.

Podemos observar que nas regiões identificadas com as cores mais avermelhadas, que representam os setores de vulnerabilidade alta e muito alta, há poucos pontos que indicam a presença de equipamentos e serviços da rede socioassistencial. Esta primeira visão superficial do mapa indica que os serviços prestados pela SMADS na realidade não condizem com os locais onde há uma maior concentração de população vulnerável. Vamos então fazer um cruzamento dos dados sobre os índices de vulnerabilidade de cada região com a porcentagem de vagas da

rede socioassistencial em cada uma delas para ver se quantitativamente esta nossa percepção sobre o mapa se comprova na realidade.

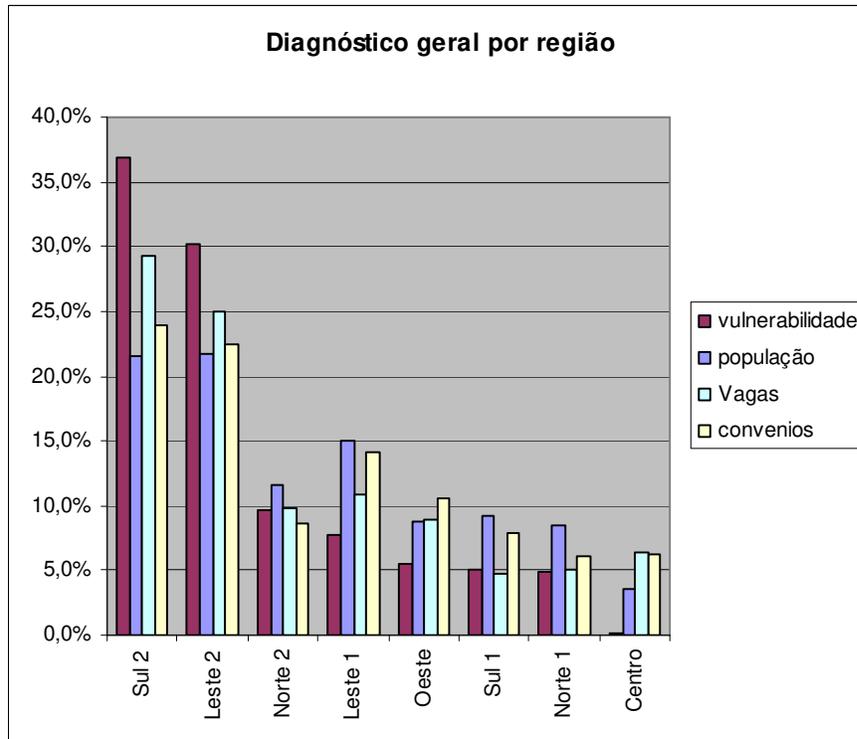
#### *4.3.1.3. Comparação entre a rede socioassistencial e os dados de vulnerabilidade por região*

Percebemos nos dados gerados, que a maioria das regiões da cidade com o maior percentual de pessoas residentes em setores 5 e 6 do IPVS não apresenta uma quantidade de vagas em serviços de assistência social compatível com o nível de vulnerabilidade que apresentam. As regiões com o maior percentual de pessoas residentes nos setores 5 e 6 em relação ao total de pessoas nesta condição na cidade, e que também são as regiões mais populosas do município, apresentam uma capacidade de vagas inferior a sua necessidade. A região Sul 2, por exemplo, possui 36,88% da população vulnerável de São Paulo, porém tem menos de 30% das vagas disponíveis na rede socioassistencial. A região Leste 2 apresenta também o mesmo problema. Já as regiões Leste 1, Oeste, e, sobretudo a região Central, apresentam um número muito maior de vagas na rede socioassistencial do que a porcentagem de população vulnerável. A região central tem o dado mais desigual. Nesta região vivem somente 0,09% da população vulnerável na cidade. Entretanto, 6,4% das vagas da rede socioassistencial se concentram nesta área.

No caso das regiões central e leste 1, como vimos no capítulo anterior, pode ser que haja esta disparidade entre as vagas e a vulnerabilidade porque nestas áreas se concentram a maior parte da rede socioassistencial de atendimento à moradores de rua. Procuramos em todos os documentos da Fundação SEADE e também nos documentos da SMADS, mas não encontramos nenhuma indicação sobre se os moradores de rua se incluem ou não no IPVS. Acreditamos que eles não estejam incluídos porque o índice se baseia nos dados do censo, que, por sua vez, estão baseados nos questionários respondidos por pessoas que habitam casas, ou seja, os questionários do Censo não são respondidos por moradores de rua. Por esta razão, o IPVS não leva em conta este setor da população. Esta é uma fragilidade do índice que utilizamos para mensurar a população que supostamente necessitaria da rede socioassistencial, e, portanto, é uma fragilidade de nossas conclusões e análises aqui.

As diferenças apontadas entre as regiões, em termos de vagas, vulnerabilidade, população residente e convênios, podem ser observados no gráfico a seguir:

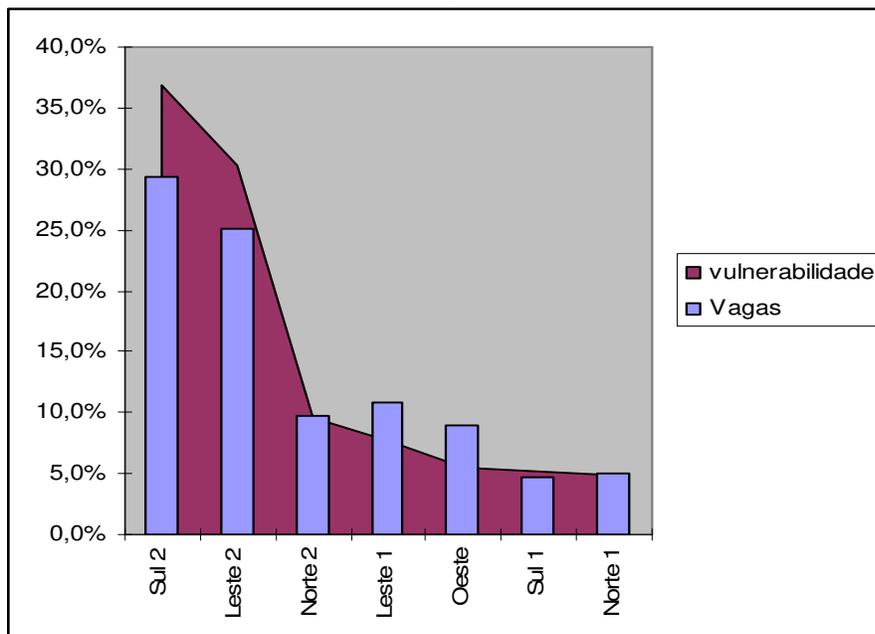
**Ilustração 22: Comparação entre porcentagem de população residente em setores 5 e 6, população, convênios e vagas**



Fonte: elaboração própria.

Este gráfico explicita bem que as vagas disponíveis nos lugares onde há mais pessoas residentes em setores 5 e 6 estão muito aquém da demanda, enquanto que em outros lugares com alta vulnerabilidade há muito mais vagas. Apenas as regiões norte 2, norte 1 e sul 1 parecem estar mais próximas da adequação entre estas variáveis. E esta disparidade de vagas em relação à população que, segundo os critérios da própria SMADS, necessitaria mais dos serviços socioassistenciais, fica ainda mais evidentes se observarmos o gráfico.

**Ilustração 23: Comparação entre porcentagem de vagas e pessoas residentes em setores 5 e 6 do IPVS por região**



Fonte: elaboração própria.

Analisaremos a seguir os dados de cada região em separado, pois, assim como no capítulo 5, podemos perceber que há desigualdade de dispersão destes dados quando se considera as regiões separadamente.

#### 4.3.1.3.1. Região Central

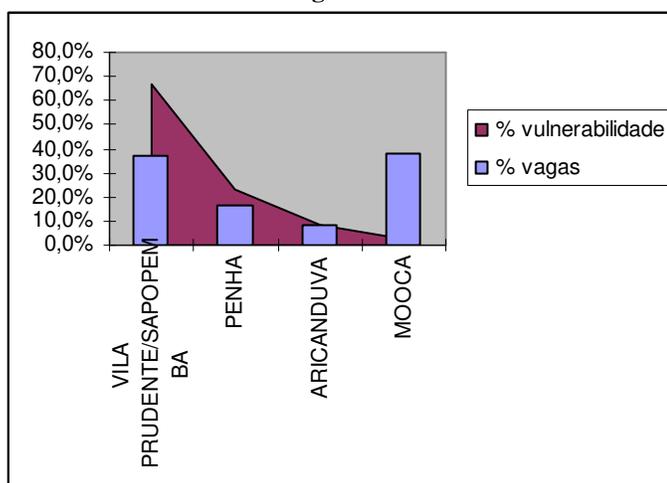
Como observamos anteriormente, a região denominada Centro só tem 1 subprefeitura, apesar de conter vários distritos. Nos dados sobre a região podemos perceber que a população residente em setores 5 e 6 é bem pequena se comparada com a quantidade de vagas disponíveis na região. Porém, como já observamos anteriormente, não podemos afirmar com certeza que haja um desnível tão grande entre estas variáveis porque não sabemos se a população de rua, muito concentrada nesta área, pode ser incluída no IPVS. A maior parte das vagas na região destina-se, sobretudo, ao atendimento a essa população. Assim, o caso da região central nos parece peculiar e se aplica à nossa análise com limitações.

#### 4.3.1.3.2. Região Leste 1

Sabemos que na região leste 1, sobretudo na subprefeitura da Mooca, a maior parte das vagas é destinada à população de rua. Podemos dizer que o caso desta subprefeitura que concentra a maior parte das vagas da região, mas que têm o menor índice de vulnerabilidade, é muito parecido com o que analisamos na subprefeitura da Sé. Podemos ver que a subprefeitura de Sapopemba, uma das mais afastadas do centro dentro desta região, concentra 70% da população residente em setores 5 e 6 do IPVS. Entretanto, as vagas da rede socioassistencial na região não representam nem 40%.

Podemos visualizar melhor estes desníveis no gráfico abaixo.

**Ilustração 24: Comparação entre a porcentagem de vagas e de população residente em setores 5 e 6 do IPVS na região leste 1**



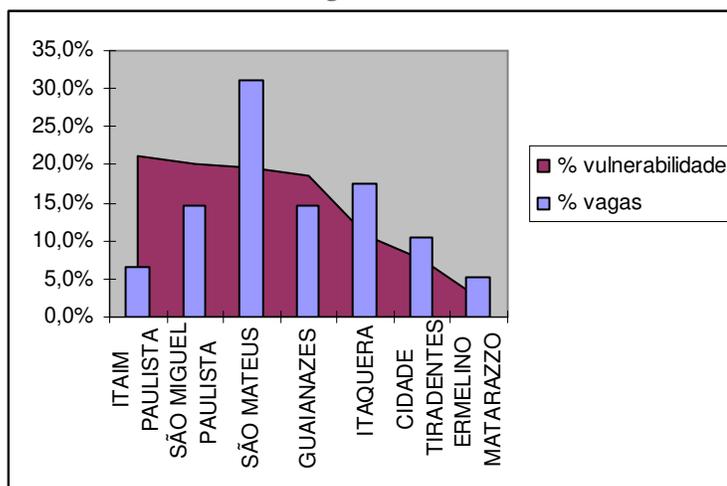
Fonte: elaboração própria.

#### 4.3.1.3.3. Região Leste 2

A região Leste 2 é a segunda região em termos de vulnerabilidade na cidade de São Paulo. Assim, é uma das áreas em que se concentram uma grande parcela da população residente em setores 5 e 6 no município. Exceto pela subprefeitura de Ermelino Matarazzo que concentra apenas 2,4% da população residente em setores 5 e 6 da região, todas as outras subprefeituras da região possuem altas concentrações de população em situação de vulnerabilidade. Quatro delas possuem cerca de 20% da população nesta situação em cada uma, totalizando 80% da população

em situação de vulnerabilidade. Entretanto, podemos perceber que há nesta região uma série de desníveis. O caso da subprefeitura de Itaim Paulista parece ser o mais expressivo. Nesta subprefeitura estão mais de 20% das pessoas em situação de vulnerabilidade alta ou muito alta da região, mas há apenas 6,4% das vagas na rede socioassistencial instaladas no local. Nas subprefeituras de São Miguel e Guaianazes também há maior proporção de população vulnerável do que vagas disponíveis. Entretanto, em outras subprefeituras há mais vagas proporcionalmente do que vulnerabilidade. Os casos mais visíveis são as subprefeituras de São Mateus e Itaquera, as áreas mais próximas do centro nesta região, ou seja, as periferias mais antigas da zona leste. Podemos visualizar melhor estas variações no gráfico a seguir.

**Ilustração 25: Comparação entre porcentagem de vagas e de população residente em setores 5 e 6 do IPVS na região leste 2**

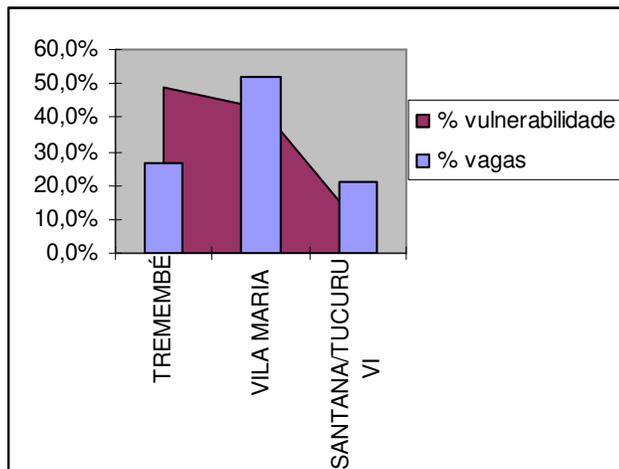


Fonte: elaboração própria.

#### 4.3.1.3.4. Região Norte 1

Nesta região, a subprefeitura de Tremembé é a que se encontra mais afastada do centro da cidade. E é também a que concentra quase metade das pessoas em situação de vulnerabilidade alta e muito alta da região. Entretanto, nesta região há apenas 26,7% das vagas na rede socioassistencial, conforme vemos no gráfico abaixo.

**Ilustração 26: Comparação entre porcentagem de vagas e população residente em setores 5 e 6 do IPVS na região norte 1**



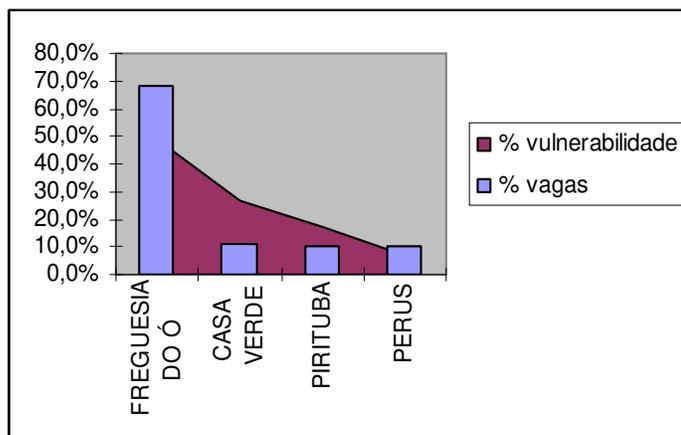
Fonte: elaboração própria.

Como podemos observar, há também nesta região algumas subprefeituras que têm disponíveis proporcionalmente mais vagas do que outras e nestes lugares a quantidade de pessoas em situação de vulnerabilidade é menor.

#### 4.3.1.3.5. Região Norte 2

O caso da região norte 2 parece interessante. Neste distrito de fato a maior parte das pessoas residentes em setores 5 e 6 está na subprefeitura de Freguesia do Ó, quase 50% destas pessoas. Entretanto, este mesmo distrito concentra quase 70% das vagas da rede socioassistencial da região, enquanto distritos que também têm uma concentração alta de população em setores 5 e 6 disponibilizam apenas 10% das vagas, conforme observamos no gráfico abaixo.

**Ilustração 27: Comparação entre porcentagem de vagas e de população residente em setores 5 e 6 do IPVS na região norte 2**

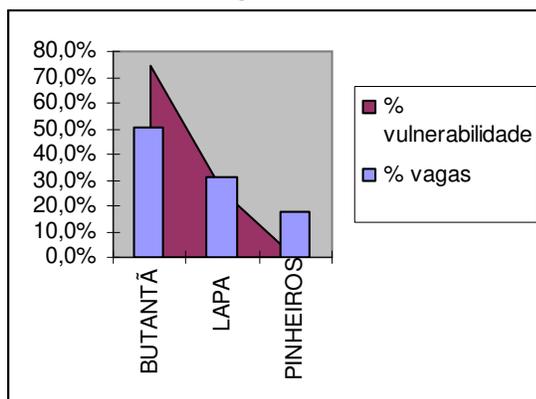


Fonte: elaboração própria.

#### 4.3.1.3.6. Região Oeste

A região Oeste apresenta contrastes assombrosos. Enquanto na Subprefeitura do Butantã vivem quase 75% das pessoas em setores 5 e 6 do IPVS, na subprefeitura de Pinheiros, que concentra alguns dos distritos com as casas de mais alto luxo da cidade, vivem apenas 0,1% de população em setores 5 e 6. Entretanto, parece incrível que nesta última subprefeitura estejam quase 18% das vagas da rede socioassistencial da região, enquanto que na área com maior número de população vulnerável há cerca de 50%. Se olharmos os números, em Pinheiros há 96 pessoas na situação de vulnerabilidade alta ou muito alta e 1790 vagas na rede socioassistencial. Estes contrastes estão também visíveis no próximo gráfico.

**Ilustração 28: Comparação entre porcentagem de vagas e de população residente em setores 5 e 6 do IPVS na região oeste**

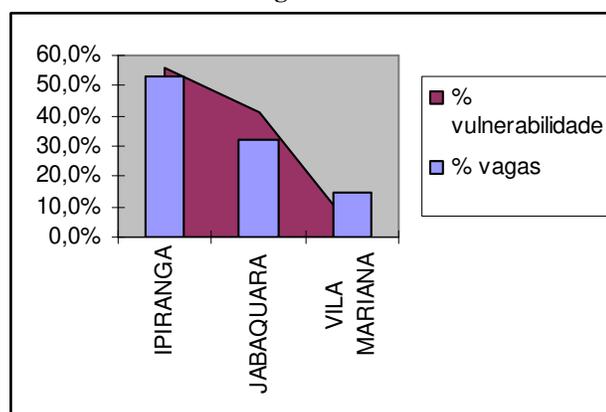


Fonte: elaboração própria.

#### 4.3.1.3.7. Região Sul 1

Esta região parece ser a que concentra uma proporção de vagas mais próxima da demanda de pessoas residentes em setores 5 e 6. Apesar disso, duas das suas subprefeituras têm menos proporção de vagas do que a proporção de vulnerabilidade, enquanto a subprefeitura de Vila Mariana apresenta um resultado inverso, conforme vemos no gráfico abaixo.

**Ilustração 29: Comparação entre a porcentagem de vagas e população residente em setores 5 e 6 do IPVS na região sul 1**

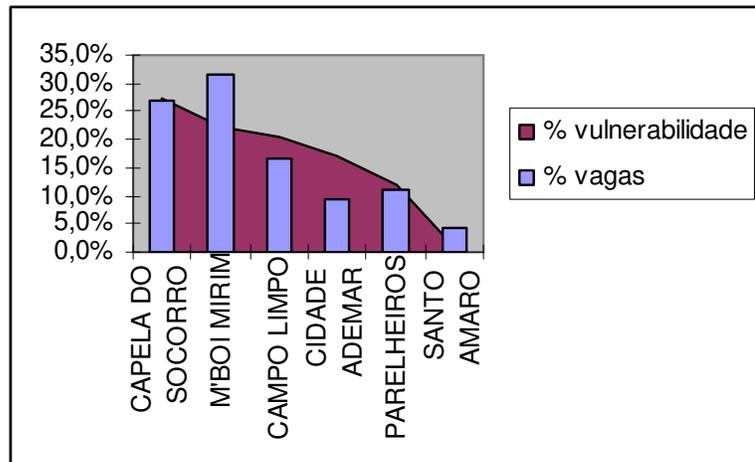


Fonte: elaboração própria.

#### 4.3.1.3.8. Região Sul 2

Esta região é concentra as subprefeituras mais isoladas geograficamente do centro da cidade e também a maior parte das pessoas residentes em setores 5 e 6 do IPVS do município. Podemos perceber que a subprefeitura de Santo Amaro é a que menor concentra pessoas em setores 5 e 6. Também podemos ver que as regiões em que há locais onde a proporção de vagas fica muito aquém da proporção de vulnerabilidade, que são os casos das Subprefeituras de Cidade Ademar e Campo Limpo. O contrário ocorre na subprefeitura de M'Boi Mirim, local em que há a maior quantidade de vagas da rede socioassistencial da região. Podemos ver estas diferenças também através do gráfico.

**Ilustração 30: Comparação entre a porcentagem de vagas e população residente em setores 5 e 6 do IPVS na região sul 2**



Fonte: elaboração própria.

Assim, podemos perceber que, se observando as regiões da cidade em geral e as comparando entre si, podíamos observar que havia regiões com uma proporção de vulnerabilidade muito superior à de vagas e outras regiões em que a situação era inversa, o menos pode ser dito se analisarmos as regiões internamente. Assim, podemos concluir preliminarmente que dentro das regiões, os locais em que há uma defasagem maior de vagas em relação à quantidade de pessoas residentes em setores 5 e 6 são justamente nas subprefeituras mais distantes do centro. Vamos a seguir, então, olhar especificamente para as subprefeituras da cidade e compará-las entre si para vermos quais são os locais mais vulneráveis e quais são os que concentram mais vagas.

#### **4.3.2. Análise por subprefeitura**

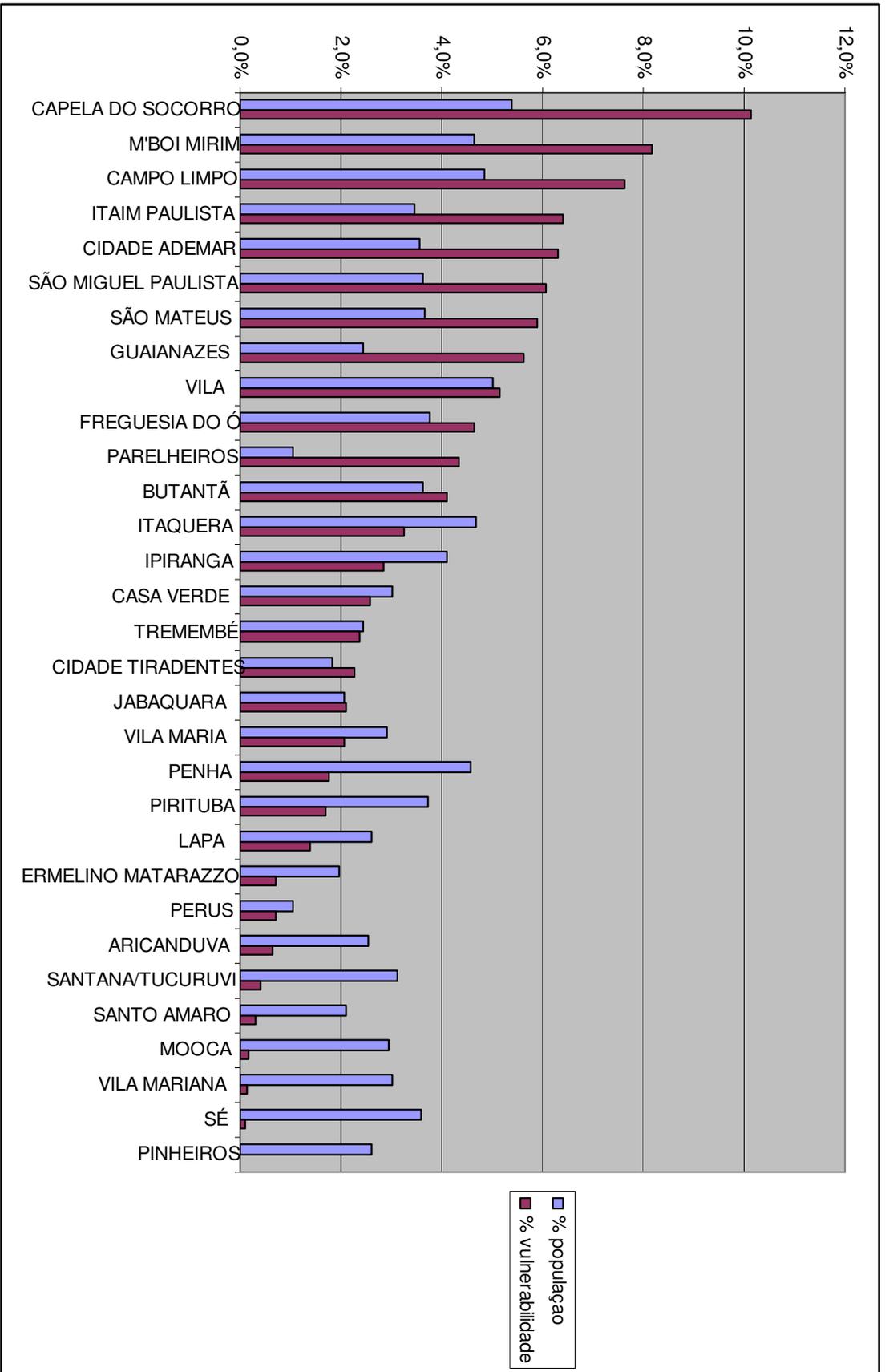
O principal objetivo deste item é identificar as subprefeituras onde há a maior concentração de pessoas residentes em setores 5 e 6 do IPVS em comparação com o total destes setores no município e comparar estes valores com a proporção de vagas disponíveis em cada uma destas unidades administrativas.

##### **4.3.2.1. Vulnerabilidade Social por subprefeitura**

Faremos uma comparação da quantidade total de pessoas residentes em cada subprefeitura da cidade, quantas destas residem em setores 5 e 6 do IPVS e quantos convênios e quantas vagas estão localizados em cada uma destas áreas. Observamos que em termos totais, as subprefeituras de Capela do Socorro, M'Boi Mirim e Campo Limpo são as que apresentam as maiores populações residentes em setores 5 e 6, respectivamente. Todas estas subprefeituras estão localizadas na região Sul 2. Se observarmos a lista pela ordem das subprefeituras com os maiores montantes de população nestas condições, podemos notar que as 10 primeiras, pelo menos, fazem parte das regiões mais periféricas da cidade, ou seja, Sul 2, Leste 2 e Norte 2. É interessante notar também que há entre as subprefeituras com a menor quantidade de população residente nestes setores 5 e 6 uma diferença bem grande. Entre as subprefeituras da Sé e Vila Mariana e a de Pinheiros, as 3 últimas da lista, observamos que entre as duas primeiras destacadas a diferença é suave, mas entre a subprefeitura da Sé (1168) e a de Pinheiros (96) a subprefeitura é absurda. Assim, se olharmos a tabela como um todo, vemos que há uma concentração bem grande de pessoas residentes em setores 5 e 6 em algumas subprefeituras da cidade, enquanto que em outras encontramos valores muitas vezes menores.

Observando estes números em valores percentuais poderemos ter uma noção melhor destas diferenças. Podemos perceber que algumas subprefeituras têm uma porcentagem de população geral pequena em relação ao total da cidade, mas níveis elevados de setores residentes em setores 5 e 6. Isso significa que boa parte das pessoas que moram nesses locais é pobre. O caso mais evidente é da subprefeitura de Parelheiros, seguida pela subprefeitura de Guaianazes. Mas isto pode ser observado em quase todas as subprefeituras em que há a maior parte da população vulnerável. Podemos ver esta situação no gráfico a seguir.

Ilustração 31: Comparação entre porcentagem de população e de pessoas residentes em setores 5 e 6 do IPVS por subprefeitura

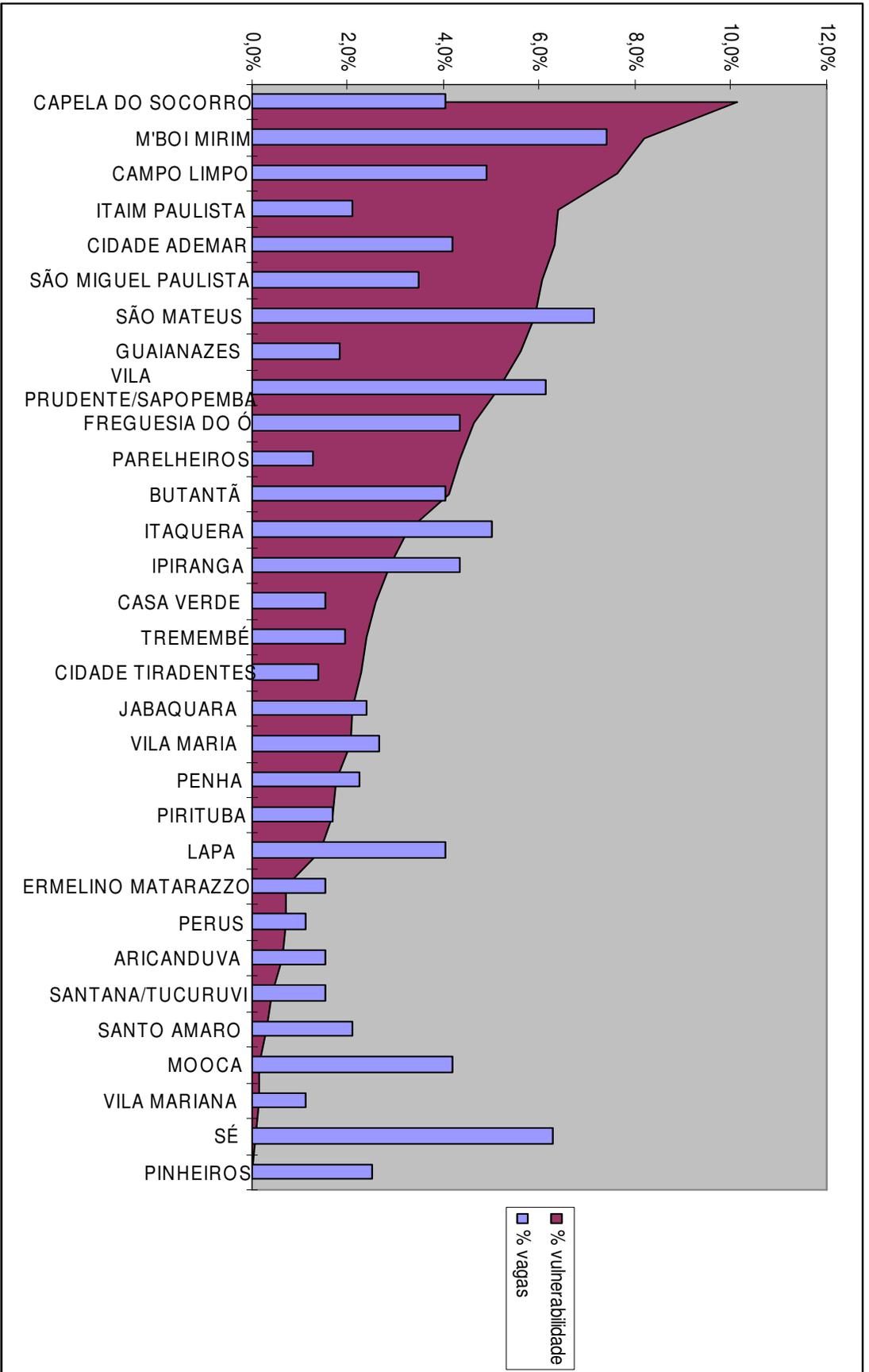


Fonte: elaboração própria.

#### *4.3.2.2. Comparação entre a vulnerabilidade social e a rede socioassistencial nas subprefeituras*

Analisando estes dados de vulnerabilidade em comparação com a porcentagem de vagas na rede socioassistencial nas subprefeituras, vemos que a situação não é diferente da que observamos anteriormente. Para fazer uma análise mais geral destes dados, vamos recorrer ao gráfico.

Ilustração 32: Comparação entre porcentagem de vagas e de população residente em setores 5 e 6 do IPVS por subprefeitura



Fonte: elaboração própria.

Como podemos ver, mais uma vez fica evidente que na maior parte dos locais em que há a maior porcentagem de pessoas residentes em setores 5 e 6, há uma porcentagem de vagas na rede socioassistencial muito pequena. Subprefeituras como Parelheiros, Guaianazes, Itaim Paulista e Capela do Socorro, respectivamente, parecem ter os desníveis mais claros. Esses locais, como sabemos, situam-se justamente nas “franjas” dos municípios.

\*\*\*

Assim, esta análise realizada a partir dos dados de território apenas confirma numericamente o que pudemos perceber observando o mapa que apresentamos no início do capítulo. Concluimos, preliminarmente, sobre esta análise territorial da porcentagem da população residente em setores de alta ou muito alta vulnerabilidade em comparação com as vagas disponíveis na rede socioassistencial nas localidades analisadas, que a rede socioassistencial atende muito menos pessoas nos locais onde a maior parte da população em situação de vulnerabilidade está localizada de fato. Vejamos se a mesma realidade pode ser vista quando confrontamos estes dados e vulnerabilidade com as áreas de atendimento ou público alvo da rede socioassistencial.

**CAPÍTULO 5: MAPA DA VULNERABILIDADE SOCIAL E A FOCALIZAÇÃO DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL A PARTIR DE UMA ABORDAGEM SETORIAL**

Neste capítulo continuaremos a analisar a política de conveniamento adotada pela secretaria de assistência social do município de São Paulo adotando um enfoque diferente daquele apresentado no capítulo anterior: trabalharemos aqui com o público alvo dos serviços, programas e projetos desenvolvidos pelo poder público na área, o que chamaremos de análise setorial. Entretanto, apesar de utilizar um enfoque diferenciado, a análise estará baseada nos mesmos dados e fontes primárias referidos no capítulo anterior. Faremos também uma comparação entre as características dos serviços que atendem a cada público alvo em específico de acordo com o território, número de convênios e de vagas oferecidas. Da mesma forma buscaremos comparar as características da rede de atendimento com dados referentes à quantidade ou porcentagem de cada um destes públicos-alvos específicos de acordo com o índice de vulnerabilidade.

A análise por público-alvo nos pareceu uma variável importante porque a política de focalização adotada pela SMADS também parte da determinação de alguns públicos estratégicos para direcionamento das ações. Interpelando os técnicos ligados à SMADS com as quais tivemos a oportunidade de fazer entrevistas sobre quais as áreas que esta secretaria destinava mais recursos e quais eram as áreas consideradas prioritárias tivemos as respostas a seguir.

Para Gleuda Apolinário, técnica da SMADS, a área em que secretaria destinava mais recursos é

“Criança e adolescente. Que não é nem porque a gente [precisa] manter... é que é a área que, aquilo que eu te falei, historicamente tem todo um processo. Existe um mapa de distribuição dos recursos que estão lá todos os programas e a proposta orçamentária. Então, dali você consegue tirar”. (Gleuda Apolinário, técnica da SMADS).

Então insisti na questão, perguntando qual era a área prioritária para a secretaria, já que a área de criança e adolescente não aparecia como uma prioridade no PlasSP 2006, e sim a área da Família e de moradores de rua. E a técnica da SMADS respondeu,

“Hoje [a prioridade] é família. (...) É uma coisa meio esquisita. Nem sempre o que você planeja, no seu plano, o que você coloca como prioridade, é o que retrata no orçamento. Então, o que a gente tenta fazer: trazer o orçamento para o nosso planejamento, que é o que dá para a gente fazer. Há uma tendência nossa de fazer isso. Então, por exemplo, o Ação Família na proposta orçamentária do ano que vem foi o

programa que a gente pediu mais expansão, é onde a gente quer ter maior investimento. Porque a centralidade da família está lá, a gente sabe que tem que centrar a política de assistência. Mas há uma rede histórica aí que você não pode romper com convênio e dizer “olha, a partir de hoje não vamos mais atender criança em núcleo sócio-educativo para atender família”. Não só como as famílias daquelas crianças vão sair tudo lá na porta da secretaria, como a secretaria vai estar sendo irresponsável. Então a gente tem que fazer isso num processo e fazer essa mudança de rumo, vamos dizer assim. Mas no plano, se você ler o plano lá, você vai ver, a secretaria está centrada na família na população de rua e nessa questão. Orçamentariamente está até próximo. Mas você fala, não podia estar concentrado nisso? Não, aí não dá. (Gleuda Apolinário, técnica da SMADS).

Ao coordenador do Observatório, Marcelo Kawatoko, perguntamos se este programa estratégico referido pela técnica da secretaria, o Ação Família, representava o gasto prioritário da pasta. Ele afirmou que não, conforme já vimos no capítulo 3, confirmando que o maior gasto da pasta é a transferência de renda. Mas sua resposta foi em um sentido diverso àquela dada pela técnica da secretaria. Em suas palavras,

“[O gasto prioritário] é a transferência de renda. A segunda é o ação cidadã. Mas gasto, a transferência de renda é de longe o maior gasto! E os que têm mais gastos definidos são o Ação Família e o São Paulo Protege. Mas o grosso do gasto financeiro é a transferência de renda”. (Marcelo Kawatoko, Coordenador do Observatório de Políticas Sociais).

Sabendo que não podemos apenas observar o volume de gastos da pasta para compreender o tamanho da rede de atendimento para cada uma das áreas. Analisando os planos de assistência social elaborados pela SMADS, os Relatórios de Atividades e também os materiais produzidos pelo Observatório, dividimos os serviços prestados pela SMADS conforme o público alvo pretendido<sup>54</sup>. Fazendo uma caracterização geral dos dados de convênios e vagas para cada uma dessas áreas, conforme público alvo temos o seguinte quadro:

**Tabela 11: Convênios e vagas por público alvo**

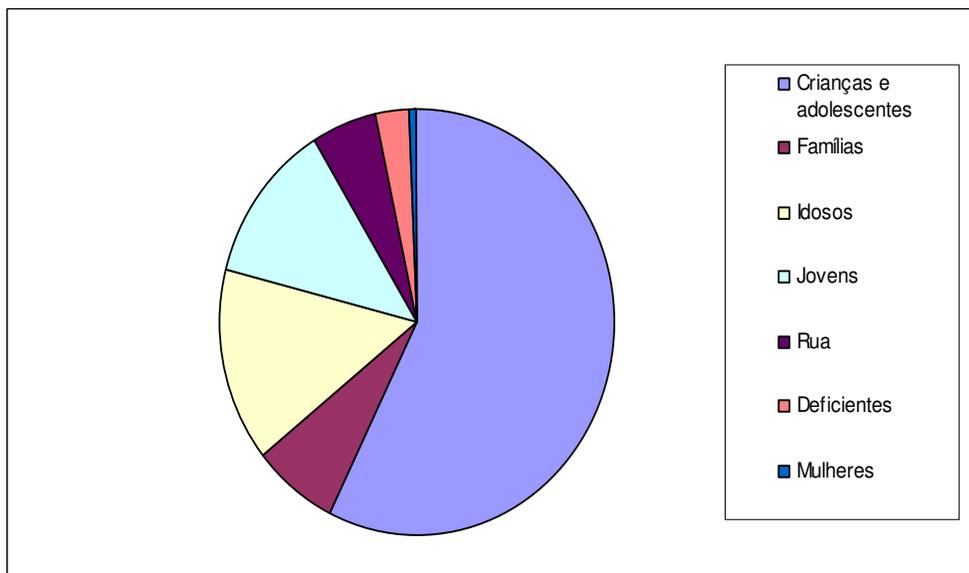
Área	% Convênios	Convênios	% Vagas	Vagas
Crianças e adolescentes	57,3%	422	38,1%	47907
Famílias	6,9%	51	27,7%	34856
Idosos	14,5%	107	18,3%	23057
Jovens	12,5%	92	7,8%	9841
Rua	5,4%	40	6,0%	7507
Deficientes	2,7%	20	1,2%	1524
Mulheres	0,5%	4	0,8%	986
<b>Total</b>	<b>100,0%</b>	<b>736</b>	<b>100,0%</b>	<b>125678</b>

Fonte: elaboração própria.

<sup>54</sup> Um panorama dos serviços oferecidos em cada uma das áreas de atenção, bem como um balanço do número de convênios realizados, vagas disponíveis e orçamento previsto poderá ser encontrado em anexo neste trabalho.

O gráfico abaixo representa um cruzamento das duas variáveis, convênios e vagas, para cada um desses serviços. A partir da sua visualização, e também da análise dos dados da tabela acima, podemos perceber claramente que a rede de atenção voltada para crianças e adolescentes é de longe a maior. As outras áreas variam muito em relação a vagas e convênios devido à natureza mesma de cada área de atenção. Para apreender melhor isso, analisaremos abaixo cada variável separadamente.

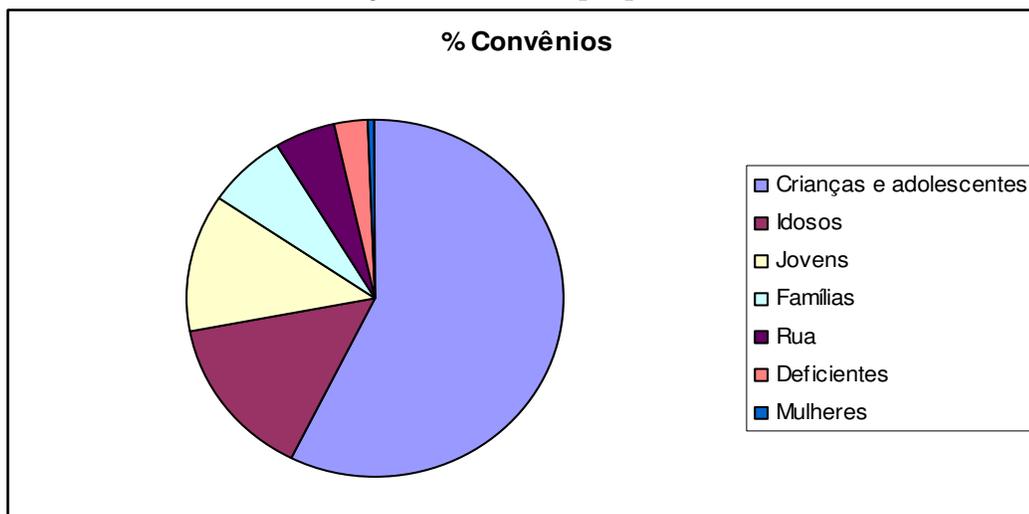
**Ilustração 33: Distribuição do atendimento (vagas) por público alvo**



Fonte: elaboração própria.

Analisando as áreas em termos do número de convênios, é notável que a área de criança e adolescente constitua a maior parte dos convênios realizados pela SMADS. As outras áreas, como podemos perceber, têm uma quantidade de convênios bem reduzida de pensarmos o tamanho da cidade e de suas necessidades. A área de família, priorizada nos documentos e declarações oficiais pela prefeitura, apresenta apenas 7% dos convênios. O gráfico abaixo representa estas diferenças.

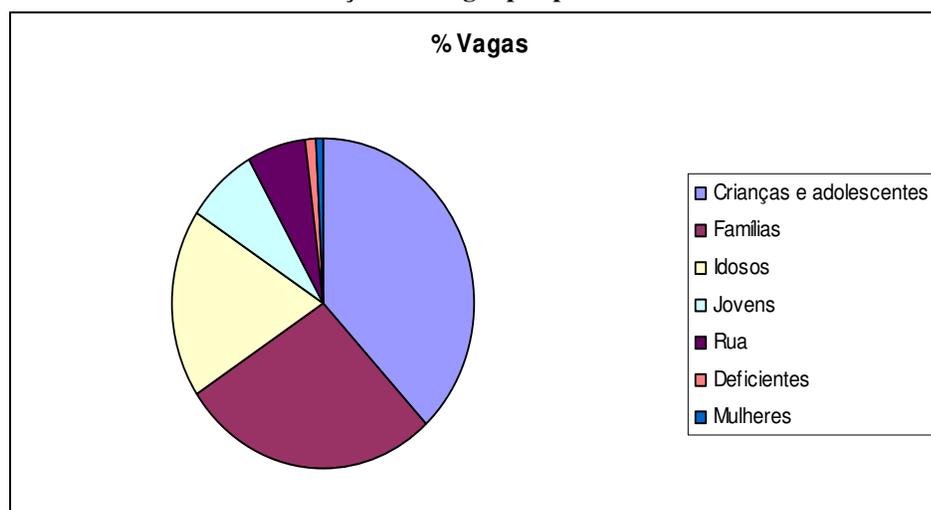
**Ilustração 34: Convênios por público alvo**



Fonte: elaboração própria.

Analisando estas áreas sob o ponto de vista das vagas oferecidas pela rede socioassistencial para cada um dos segmentos, vemos que a proporção de vagas para crianças e adolescentes diminuiu bastante e que a área da família passa a seguir em segundo lugar. O gráfico a seguir apresenta esses resultados.

**Ilustração 35: Vagas por público alvo**

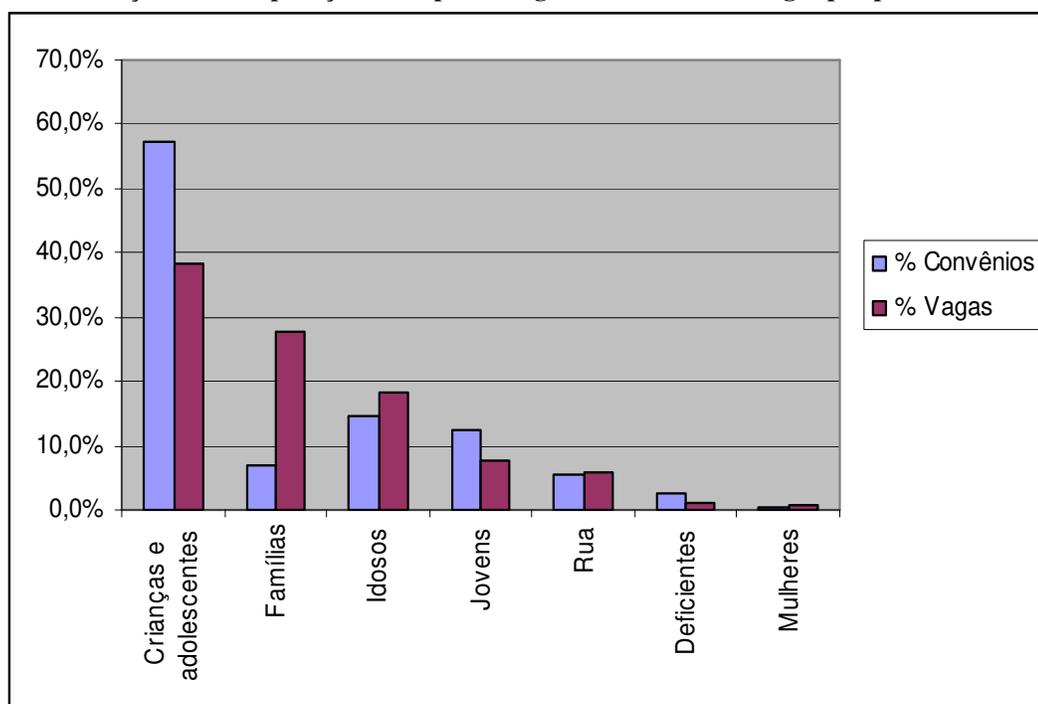


Fonte: elaboração própria.

É notável que, olhando para as áreas, podemos ver que alguns serviços apresentam muito mais vagas do que convênios e outros apresentam um quadro inverso. A explicação para este fenômeno está na natureza dos serviços e também nos padrões de atendimento estabelecidos após a LOAS que propõem novas dinâmicas para a organização das proteções sociais.

Podemos perceber que a área de crianças e adolescentes possui uma proporção muito menor de vagas do que de convênios. Isso porque os serviços conveniados devem atender a um número menor de crianças para garantir a qualidade do atendimento. Já os serviços relacionados à famílias possuem muito menos equipamentos e atendem muito mais pessoas. Isso porque são serviços que são mais abrangentes, têm caráter intergeracional, ou são projetos como o Ação Família que têm sua ação mais pautada no trabalho de agentes e oficinairos que realizam atividades do que em espaços físicos, equipamentos ou serviços. Essas diferenças podem ser facilmente notadas no gráfico abaixo.

**Ilustração 36: Comparação entre porcentagem de convênios e vagas por público alvo**



Fonte: elaboração própria.

Mas como os serviços de atendimento a estas áreas estão dispersos no território? Veremos este tema a seguir.

### **5.1. Rede socioassistencial por público alvo**

Seria muito exaustivo analisar todos os dados<sup>55</sup> referentes para cada subprefeitura, por isso, optamos pela análise apenas por região. Vale a pena notar que nesta análise das áreas, além das regiões específicas incluímos a categoria de macroregiões. Isso porque, muitos projetos, programas e serviços voltados para algumas áreas específicas têm abrangência macroterritorial, ou seja, estão fixados em um território, mas têm abrangência municipal, alcançando mais de uma subprefeitura, inclusive em regiões diferentes. Começando pelos convênios em cada região para cada área de atuação temos o quadro subsequente.

**Tabela 12: Número de convênios por área de atendimento e região**

Região	Criança e adolescente	Jovem	Família	Morador de rua	Mulhere	Deficiente	Idoso
Centro	17	1	11	11	1		4
Leste 1	56	9	2	15		5	10
Leste 2	92	20	7	2	2	3	28
Norte 1	28	6	1	2		1	5
Norte 2	35	18	3			3	2
Oeste	50	5	6	4			11
Sul 1	32	5	2	2		4	7
Sul 2	83	30	18	3	1	4	39
Macro regiões	29	3	1	1			1
<b>Total</b>	<b>422</b>	<b>92</b>	<b>51</b>	<b>40</b>	<b>4</b>	<b>20</b>	<b>107</b>

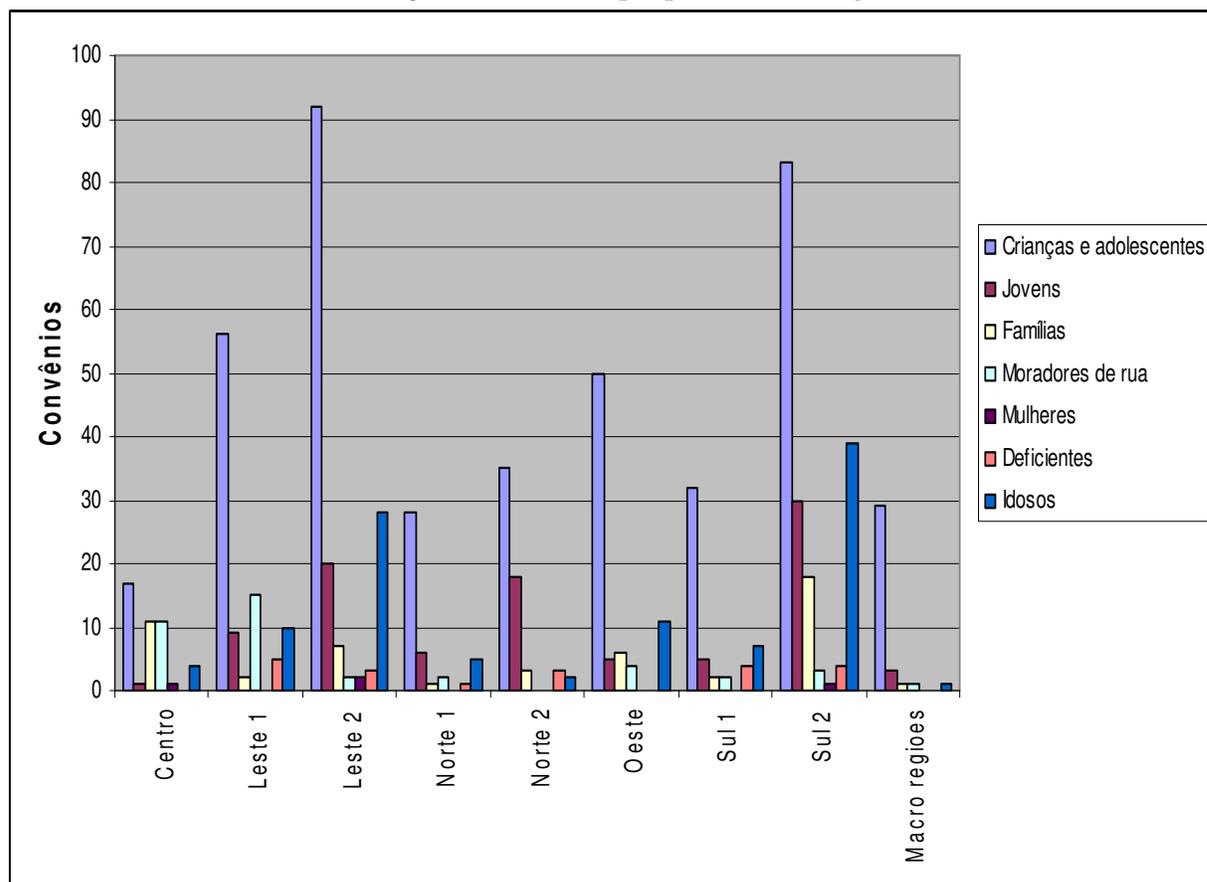
Fonte: elaboração própria.

Percebemos que em termos de número de convênios, a região leste 2 é que apresenta uma quantidade maior em todas as áreas e a região sul 2 também apresenta um grande volume, seguindo a tendência observada na análise geral dos convênios nas regiões que fizemos anteriormente neste capítulo. Podemos ver estes dados melhor no gráfico abaixo.

---

<sup>55</sup> Um panorama geral da cidade onde se apresenta os números referentes a vagas e convênios para cada área de atuação da SMADS em relação às subprefeituras e regiões da cidade pode ser encontrado em anexo.

**Ilustração 37: Convênios por público alvo e região**

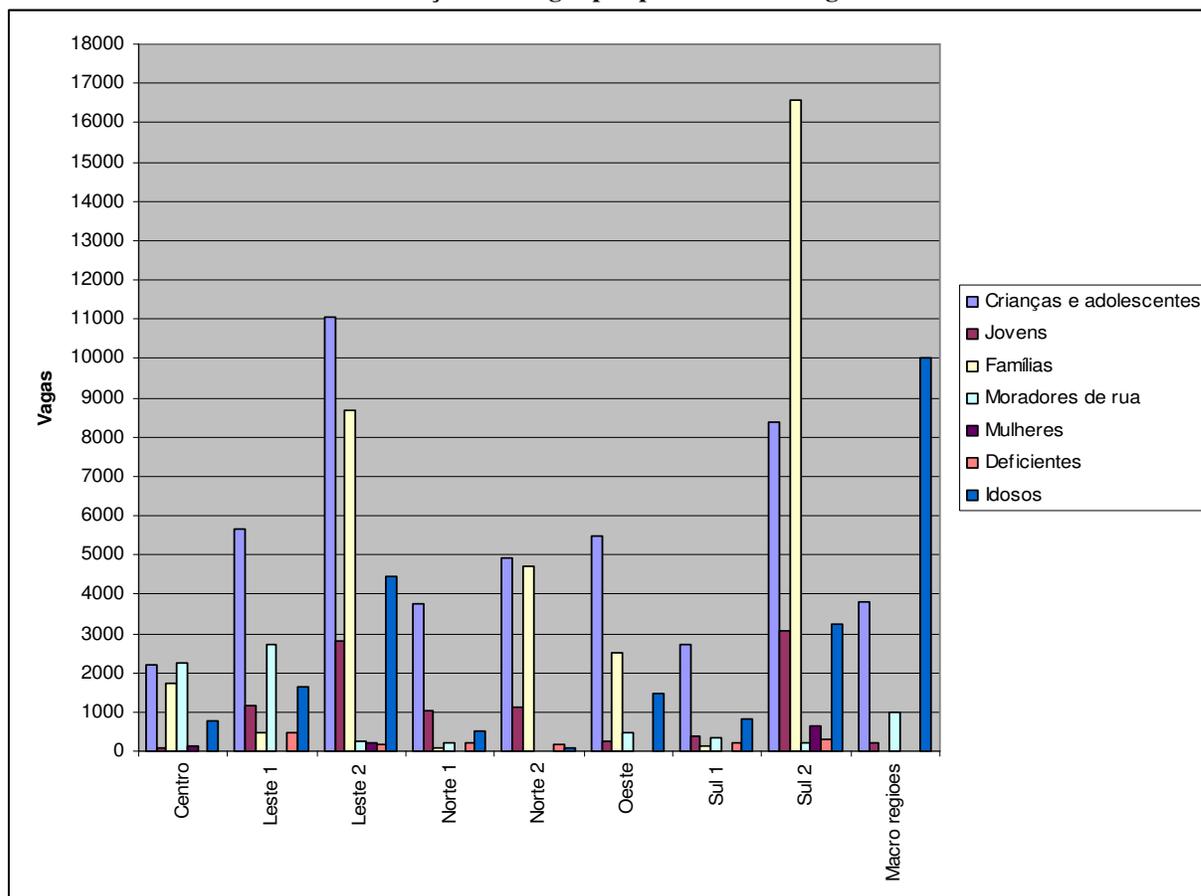


Fonte: elaboração própria.

É interessante notar que a área de moradores de rua se concentra no centro da cidade e na região leste 1. O atendimento à famílias se concentra na região sul 2, seguida pelo centro. A área de jovens tem a maior parte de seus convênios na região sul 2, seguida pelas regiões Leste 2 e norte 2. A área de deficientes é muito pequena em todas as regiões, assim como a de mulheres. A área de criança e adolescente é maior na região leste 2, mas também é expressiva a concentração na região sul 2 e na leste 1. A área de idosos tem uma expressiva concentração de convênios na região sul 2, mas também é expressiva a proporção na região leste 2.

Em termos de vagas, podemos observar o gráfico abaixo e tirar algumas conclusões.

**Ilustração 38: Vagas por público alvo e região**



Fonte: elaboração própria.

A perspectiva é bem diferente do ponto de vista das vagas. A área de criança e adolescente continua tendo mais vagas proporcionalmente nas regiões leste 2 e sul 2, seguidas da região leste 1. O atendimento a jovens é mais expressivo também nas mesmas regiões, sul 2 e leste 2. Em relação às vagas para moradores de rua, a região leste 1 apresenta mais do que a região central. É expressiva para esta área a atuação macroregional possibilitada pelo Projeto Boracea. A dimensão macroregional também é importante na área de idosos por causa do projeto Incubadora Social, que apresenta, de longe, o maior número de atendimentos para esta área. Na área de idosos, é relevante também a proporção de vagas na região leste 2 e na sul 2. As áreas de deficientes e mulheres tornam-se ainda mais ínfimas quando vistas da perspectiva das vagas, ao contrário da área da família. Esta área, em termos de vagas supera qualquer outra, sobretudo na região sul 2. As vagas para esta área também são significativas nas regiões leste 2 e norte 2. Acreditamos que isto se deva ao fato de que o Projeto Ação Família não se organizando através

de equipamentos de prestação de serviços essencialmente, a não ser pelos CRAFs, possa atender muitas pessoas sem ter que firmar muitos convênios.

Ou seja, esta diferença em termos de vagas e convênios, sobretudo observada nas áreas de crianças de adolescentes (mais convênios e menos vagas) e de família (mais vagas e menos convênios), se deve à natureza do atendimento nas áreas e ao fato de a primeira área basear suas ações em serviços e a segunda em programas. Assim, concluímos que, pensando os convênios e vagas da rede socioassistencial do ponto de vista das áreas de atuação e públicos alvo, também temos uma concentração desta rede em algumas regiões da cidade.

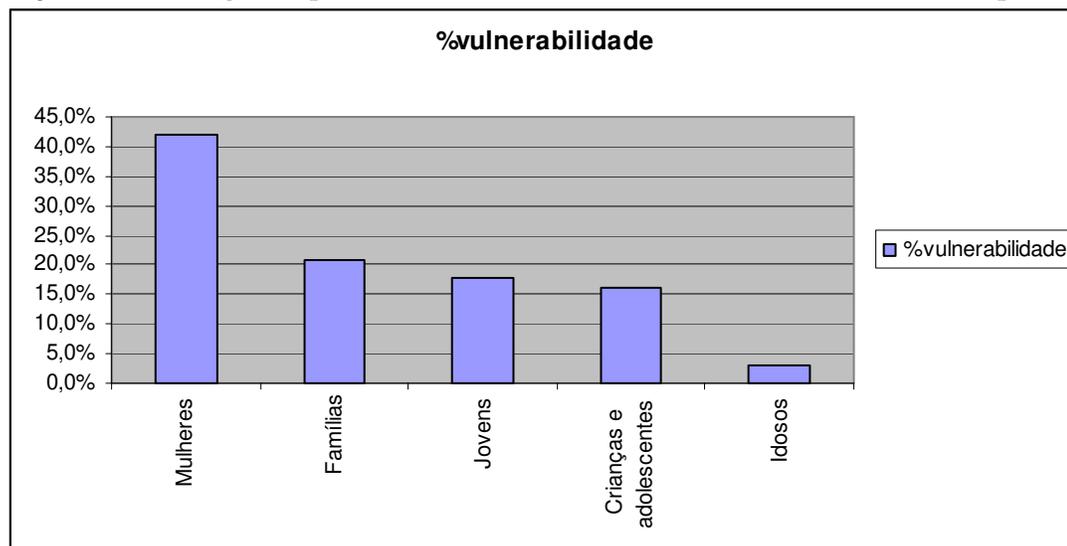
## ***5.2. Comparação entre a vulnerabilidade e a rede socioassistencial para cada público alvo***

Assim como fizemos anteriormente, vamos comparar os dados apresentados acima com os dados referentes à população residente em setores 5 e 6 divididos entre estes públicos alvo. O ideal agora seria continuar a utilizar as mesmas categorias. Entretanto, nem nos materiais da Fundação SEADE e nem nos relatórios e outros documentos da SMADS encontramos dados sobre a quantidade de deficientes físicos e de moradores de rua residentes em setores 5 e 6. Assim, nossa análise nesta parte do capítulo segue sem estas áreas, conservando as outras.

### **5.2.1. A vulnerabilidade por público alvo**

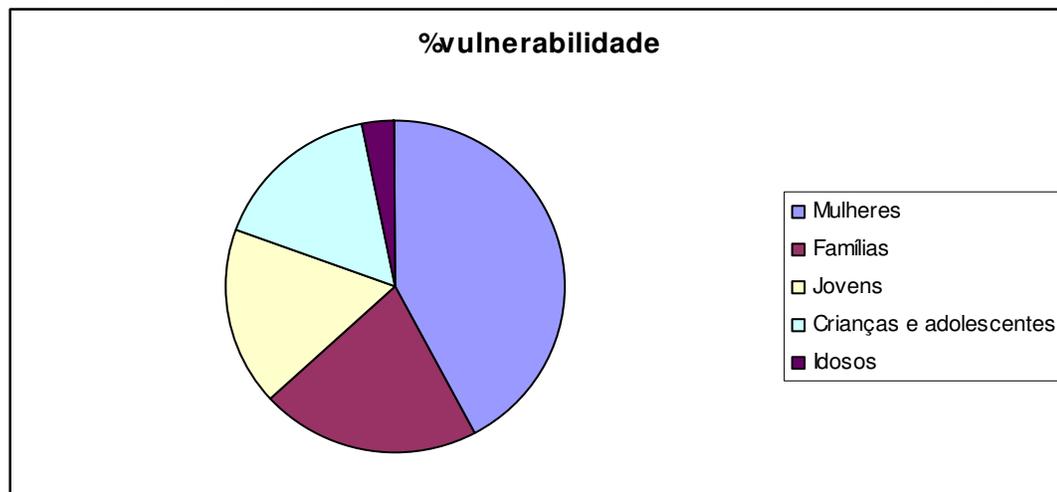
Percebemos, observamos os dados abaixo, que a maior parte da população residente em setores 5 e 6, quando analisamos este índice por área, é de mulheres. Podemos visualizar estes números nos gráficos abaixo.

**Ilustração 39: Porcentagem de pessoas residentes em setores 5 e 6 do IPVS de acordo com o público alvo**



Fonte: elaboração própria

**Ilustração 40: Porcentagem de pessoas residentes em setores 5 e 6 do IPVS de acordo com público alvo**



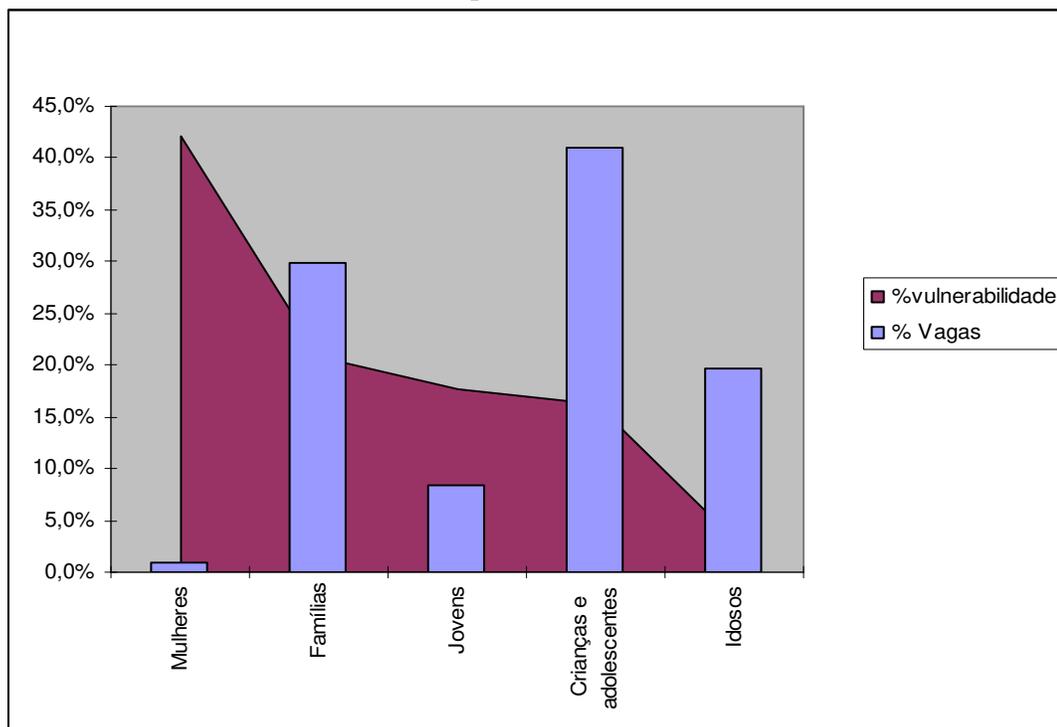
Fonte: elaboração própria

### 5.2.2. Comparação entre a vulnerabilidade e a rede socioassistencial por público alvo

Quando confrontamos estas informações com os dados referentes às vagas disponíveis na rede socioassistencial para cada um desses públicos alvo específicos, vemos que há muito poucas vagas destinadas ao público feminino, sendo que é este público que concentra a maior parte da população vulnerável da cidade. No caso dos jovens, a situação também é grave. Por outro lado,

vemos que a situação é inversa quando se trata das áreas de criança e adolescente e de idosos. Podemos ver essa tendência analisada no gráfico abaixo.

**Ilustração 41: Comparação entre porcentagem de vagas e de pessoas residentes em setores 5 e 6 do IPVS por público alvo**



Fonte: elaboração própria

Assim, também quando observamos os dados setoriais vemos que a focalização das políticas não está adequada às carências de alguns setores, sobretudo jovens e mulheres. Vamos a seguir fazer uma análise territorial de apenas um destes setores: família.

### **5.3. Análise por área específica: Família**

Escolhemos analisar apenas este setor porque esta análise por público alvo é bem complicada de ser realizada pela complexidade dos dados. Assim, priorizamos a área da família porque ela é tanto no PlasSP 2006, quanto na LOAS e no SUAS, considerada como a área prioritária da política de assistência social. Vamos ver então como a política para este setor é implementada na cidade levando em conta a variável território.

### 5.3.1. Análise por região

Analisaremos a seguir os dados referentes ao atendimento à família de acordo com a dimensão territorial com abrangência regional.

#### 5.3.1.1. Caracterização do atendimento a famílias por região

Primeiramente vamos observar as características da rede socioassistencial voltada para o atendimento das famílias. Podemos ver na tabela abaixo que a maior parte dos convênios firmados para o atendimento às famílias está na região sul 2. Em seguida vem a região central da cidade.

**Tabela 13: Convênios para atendimento de famílias por regiões**

Região	% Convênios	Convênios
Sul 2	35,3%	18
Centro	21,6%	11
Leste 2	13,7%	7
Oeste	11,8%	6
Norte 2	5,9%	3
Leste 1	3,9%	2
Sul 1	3,9%	2
Macro Regiões	2,0%	1
Norte 1	2,0%	1
<b>Total</b>	<b>100,0%</b>	<b>51</b>

Fonte: elaboração própria

Em termos de vagas, quase 50% destas estão direcionadas para a região Sul 2 da cidade. Outras quase 25% estão na região Leste 2, conforme vemos na tabela abaixo.

**Tabela 14: Vagas para atendimento de famílias nas regiões**

Região	% Vagas	Vagas
Sul 2	47,6%	16580
Leste 2	24,9%	8665
Norte 2	13,5%	4700
Oeste	7,1%	2490
Centro	4,9%	1716
Leste 1	1,3%	470
Sul 1	0,4%	150
Norte 1	0,2%	85

Macro Regiões <sup>56</sup>	0,0%	
Total	100,0%	34856

Fonte: elaboração própria

Comparando os dados referentes à vagas e convênios para famílias por região, vemos que em alguns locais, como nas regiões mais periféricas, sul 2, leste 2 e norte 2, a maior parte dos convênios oferece muitas vagas. Nos outros locais, há mais equipamentos que atendem a um público menor. Podemos ver isso demonstrado na tabela a seguir.

**Tabela 15: Comparação entre a porcentagem de vagas e convênios para o atendimento de famílias por região**

Região	% Convênios	% Vagas
Sul 2	35,3%	47,6%
Leste 2	13,7%	24,9%
Norte 2	5,9%	13,5%
Oeste	11,8%	7,1%
Centro	21,6%	4,9%
Leste 1	3,9%	1,3%
Sul 1	3,9%	0,4%
Norte 1	2,0%	0,2%
Macro Regiões	2,0%	0,0%
Total	100,0%	100,0%

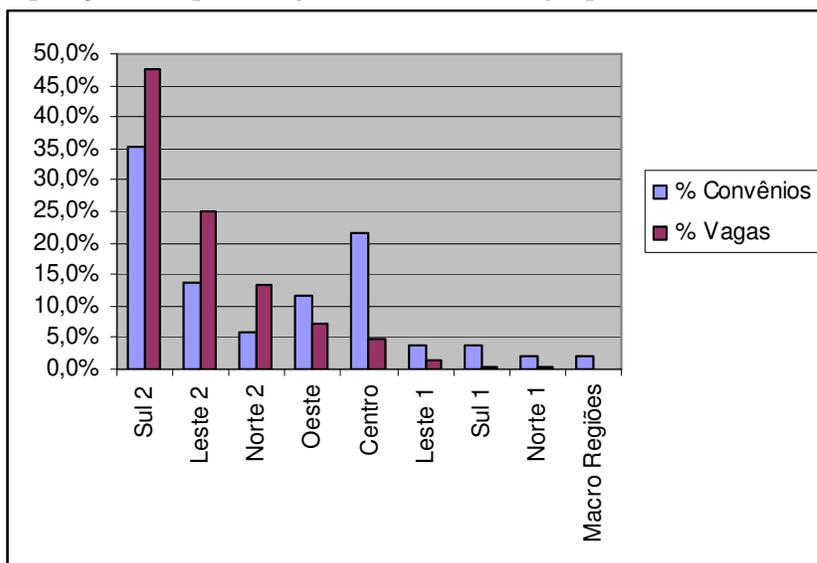
Fonte: elaboração própria

Estes dados também podem ser comparados a partir do gráfico abaixo.

---

<sup>56</sup> Nos documentos em que encontramos estes dados sobre os serviços destinados à famílias, a prefeitura considera como serviço de abrangência macroregional para a família um convênio firmado para o cadastro de famílias. Por essa razão, não há dados sobre vagas para este serviço.

**Ilustração 42: Comparação entre porcentagem de convênios e vagas para atendimento à famílias por região**



Fonte: elaboração própria

### 5.3.1.2. Caracterização de famílias vulneráveis nas regiões

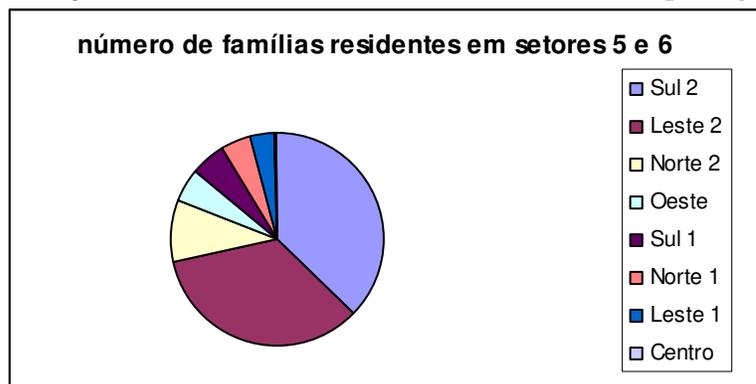
Podemos perceber facilmente que a maior parte das famílias residentes em setores 5 e 6 estão nas regiões Sul 2 e Leste 2, chegando a quase 70% do total. Se juntarmos ainda a região Norte 2, chegamos ao número surpreendente de 80,86% de famílias em situação de vulnerabilidade alta e muito alta justamente nos locais mais periféricos da cidade. Estes dados estão demonstrados na tabela e nos gráficos abaixo.

**Tabela 16: Famílias residentes em setores 5 e 6 do IPVS por região**

Regiões	Número de famílias residentes em setores 5 e 6	% sobre o total de famílias residentes nos setores 5 e 6 do Município
Sul 2	125642	37,15
Leste 2	115628	34,21
Norte 2	32196	9,5
<b>Leste + Sul + Norte 2</b>	<b>273466</b>	<b>80,86</b>
Oeste	18234	5,39
Sul 1	17689	5,23
Norte 1	16246	4,8
Leste 1	12188	3,61
Centro	698	0,22
<b>Total</b>	<b>338.172</b>	<b>100</b>

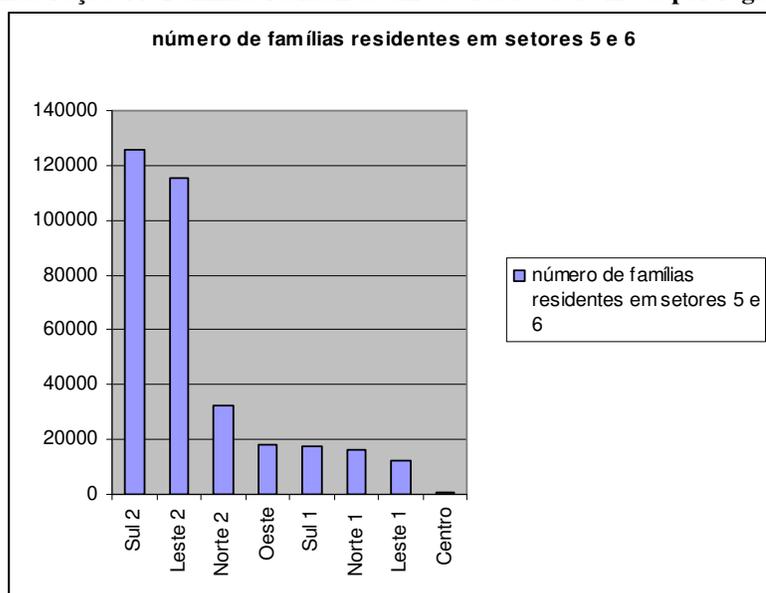
Fonte: elaboração própria

**Ilustração 43: Famílias residentes em setores 5 e 6 do IPVS por região**



Fonte: elaboração própria

**Ilustração 44: Famílias residentes em setores 5 e 6 do IPVS por região**



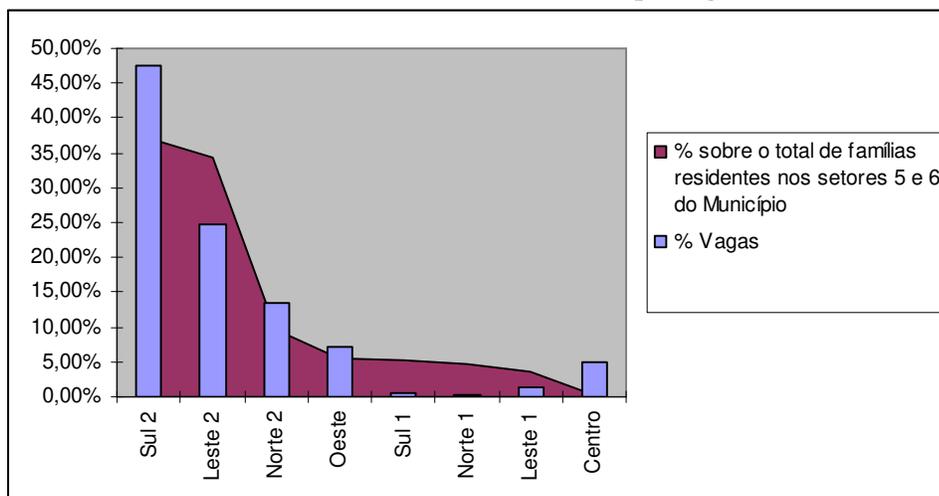
Fonte: elaboração própria

### **5.3.1.3. Comparação entre a famílias vulneráveis e rede socioassistencial nas regiões**

Se relacionarmos os dados levantados sobre as vagas oferecidas nos serviços socioassistenciais para famílias em cada região com os dados sobre a porcentagem de famílias residentes em setores 5 e 6 em cada um destes locais podemos perceber que há certas imprecisões na aplicação das políticas para famílias conforme os marcos de prioridades estabelecidos pela prefeitura. Na região sul 2 como podemos ver há uma grande concentração de vagas, quase 50% delas. Já na região leste 2 há muito menos vagas do que a porcentagem de famílias residentes em setores 5 e 6. Nas regiões Sul 1 e Norte 1 percebemos que há famílias em setores 5 e 6, mas a

concentração de vagas para o atendimento das mesmas é quase nula. Vejamos estas diferenças também no gráfico a seguir.

**Ilustração 45: Comparação entre a porcentagem de famílias residentes em setores 5 e 6 do IPVS e vagas destinadas ao atendimento à famílias por região**



Fonte: elaboração própria

### 5.3.2. Análise por Subprefeitura

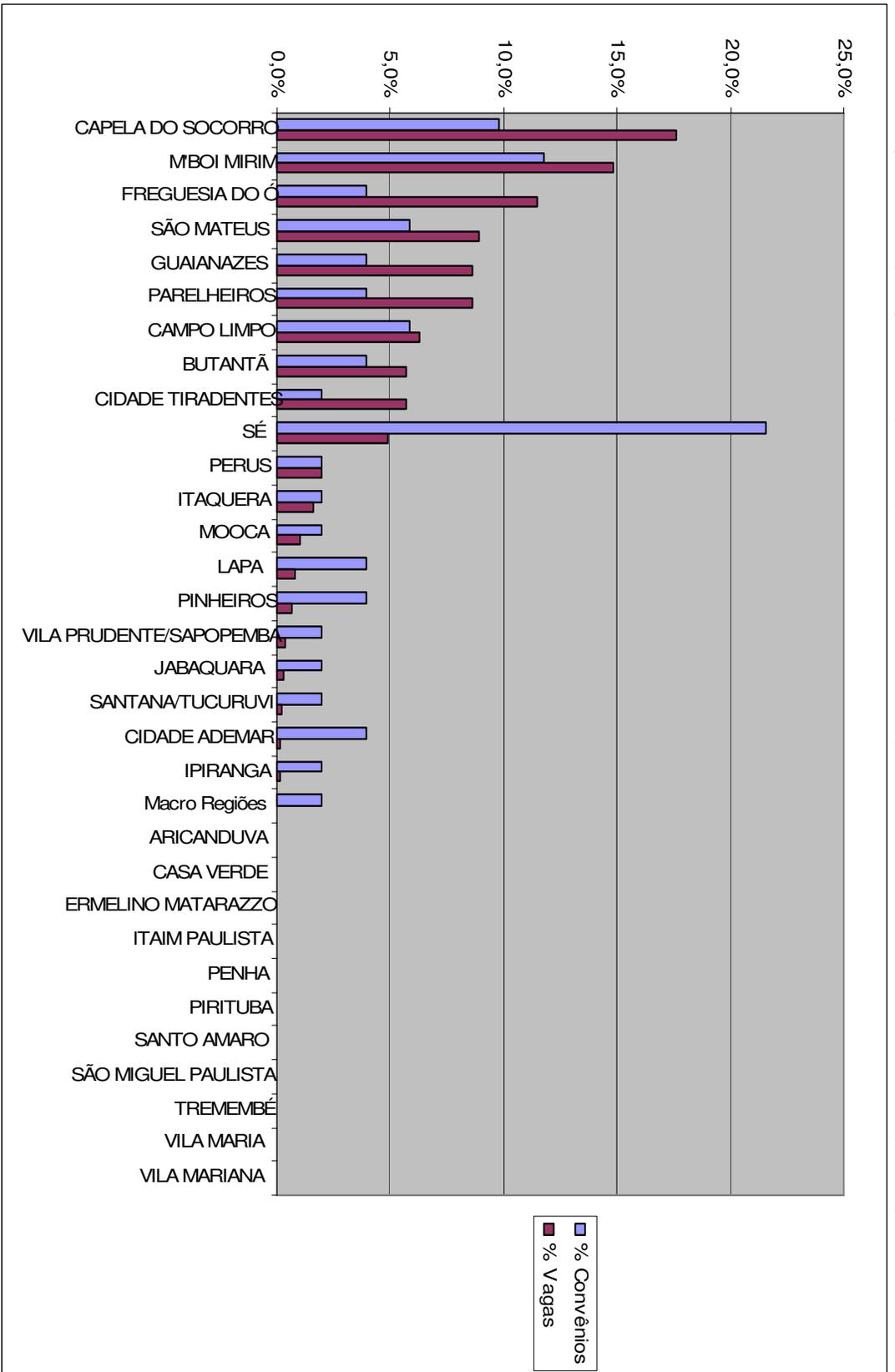
Vamos agora analisar os mesmos dados referentes às famílias, mas sob o eixo das subprefeituras.

#### 5.3.2.1. Rede socioassistencial de atendimento às famílias por subprefeitura

Iniciaremos nossa análise a partir de uma caracterização da rede socioassistencial voltada para o atendimento às famílias nas subprefeituras. Em relação aos convênios para a prestação de serviços na área da família, na subprefeitura da Sé estão quase 1 quinto do total. As subprefeituras de M'Boi Mirim e Capela do Socorro também concentram, proporcionalmente, muitos convênios para esta área. Em relação às vagas disponibilizadas para o atendimento à família, vemos que a subprefeitura de Capela do Socorro concentra quase 18% delas, seguida pelas subprefeituras de M'Boi Mirim e Freguesia do Ó.

Comparando as vagas com os convênios para a área da família, vemos que nas subprefeituras em que há os maiores percentuais para vagas, há percentuais bem menores para convênios, o que nos leva a crer que estes convênios atendem a muitas pessoas. Somente a Subprefeitura as Sé se mostra diferente desta realidade, tendo muitos convênios e poucas vagas proporcionalmente. Vemos estes dados no gráfico que vem logo a seguir.

Ilustração 46: Comparação entre a porcentagem de convênios e de vagas destinadas ao atendimento às famílias por subprefeitura



Fonte: elaboração própria

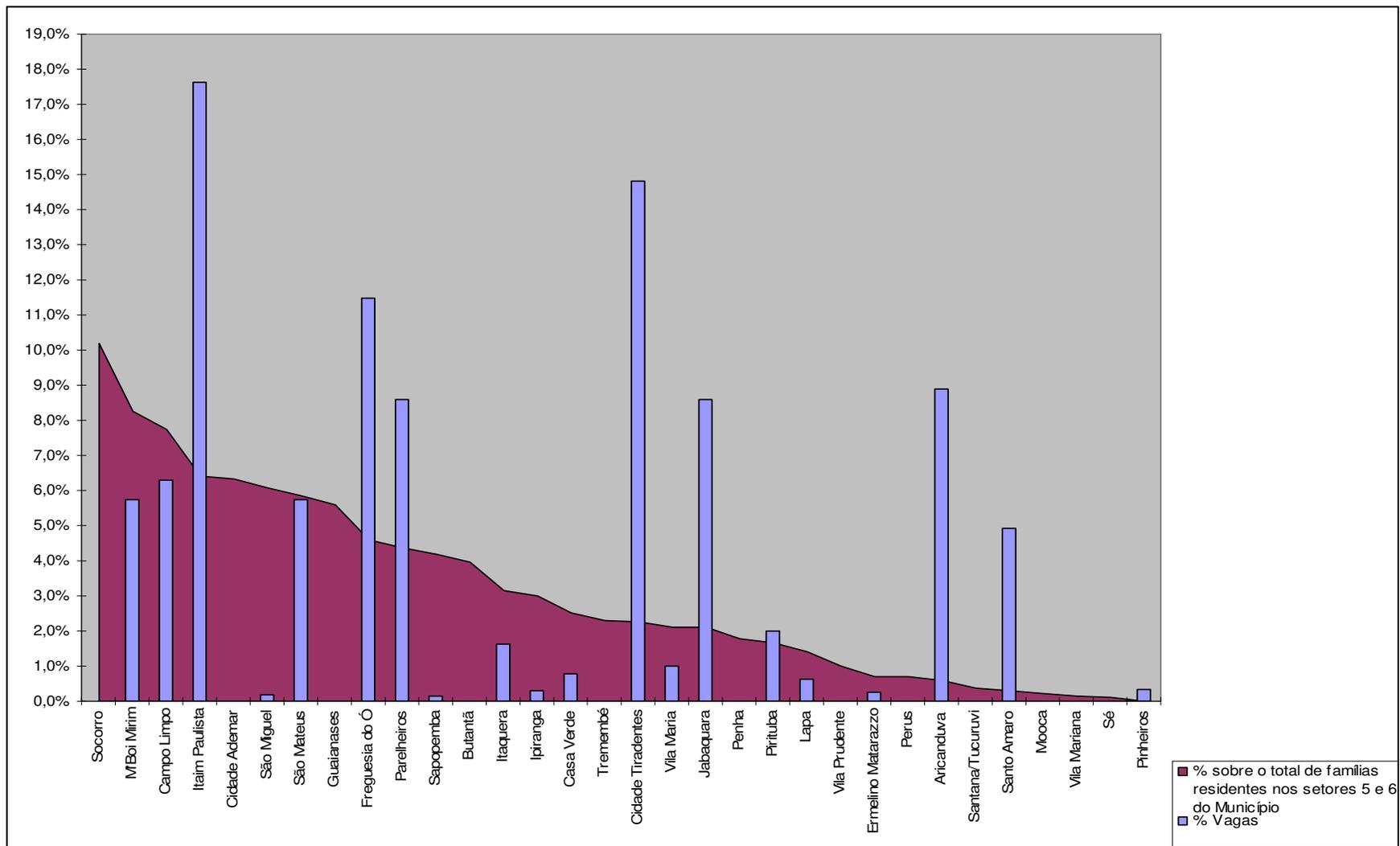
### ***5.3.2.2. Vulnerabilidade de famílias nas subprefeituras***

Podemos observar que a subprefeitura de Capela do Socorro é a que possui a maior parte das famílias em situação de vulnerabilidade alta ou muito alta na cidade. As subprefeituras de M'Boi Mirim e Campo Limpo vêm a seguir. As subprefeituras da Vila Mariana, Sé e Pinheiros, respectivamente, apresentam quantidades muito pequenas de famílias residindo em setores 5 e 6.

### ***5.3.2.3. Comparação entre vulnerabilidade de famílias e a rede socioassistencial por subprefeitura***

Ao compararmos os dados anteriores sobre vulnerabilidade das famílias com os dados relativos à rede socioassistencial específica para este público, temos os seguintes resultados. A subprefeitura de Capela do Socorro, a líder em termos de vulnerabilidade de famílias, não tem nenhuma vaga disponível para o atendimento deste público alvo. Vemos que esta situação se repete em várias outras subprefeituras, e que há outras em que há menos vulnerabilidade, mas há mais vagas disponíveis. Fica evidente que há muitos locais onde não há atendimento à família, embora haja uma porcentagem relevante de famílias residentes em setores 5 e 6. Por outro lado, em algumas subprefeituras há bastantes vagas, embora a demanda seja menor que em outros lugares não atendidos.

**Ilustração 47: Comparação entre a porcentagem de famílias residentes em setores 5 e 6 do IPVS e porcentagem de vagas direcionadas ao atendimento às famílias por subprefeitura**



Fonte: elaboração própria

A partir dos dados analisados anteriormente podemos concluir que, embora a área da família seja colocada como prioridade da ação da SMADS e que este órgão desenvolva o Programa Ação Família voltado para os locais onde estão os “mais pobres entre os pobres”, a ação da secretaria não atinge ao objetivo de focalizar as ações socioassistenciais nos locais onde há maior vulnerabilidade. Podemos perceber isso claramente no gráfico acima. Estes dados quando vistos do ponto de vista da política para um setor em específico, as famílias, estão em perfeita consonância com as conclusões tiradas ao longo dos dois capítulos que procuraram elaborar mapas dos convênios, ou seja, eles confirmam os resultados das análises por região ou por subprefeitura.

Porém, é importante ressaltar, e esta observação cabe a todas as análises que foram desenvolvidas ao longo destes dois capítulos, que na maior parte dos locais observados e dos recortes feitos, analisados e utilizamos na comparação o percentual da população residente em setores 5 e 6 do IPVS para tirar nossas conclusões e não o montante desta população. Se fossemos observar pelo montante veríamos que as vagas estão, em geral, muito aquém das necessidades. Ou seja, há muito menos vagas disponíveis na rede socioassistencial do que pessoas residentes em setores 5 e 6, sejam elas famílias, crianças, adolescentes, idosos, mulheres ou pessoas em geral. Essa informação é válida mesmo em locais em que percentualmente há mais vagas do que o percentual de pessoas em situação de vulnerabilidade. Desse modo, em termos absolutos há sempre muito menos vagas do que indivíduos ou famílias em situação de vulnerabilidade.

## *CONSIDERAÇÕES FINAIS*

Pudemos perceber pelos dados relatados em nossa pesquisa empírica que grande parte da política de assistência social na cidade de São Paulo é implementada através do estabelecimento dos convênios entre a Secretaria de Assistência Social e entidades sociais. Neste âmbito, vimos que um dos principais desafios enfrentados pela gestão das políticas públicas através dos convênios se deve ao fato de que o poder público não consegue executar efetivamente seus planos, diretrizes e prioridades conforme previa em seus documentos oficiais e na formulação de suas estratégias de ação. A focalização da política nas áreas em que se concentra “os mais pobres entre os pobres”, apesar de todos os seus limites que esta estratégia contém para combate à pobreza e a afirmação da cidadania, tem se mostrado ineficaz dentro desta perspectiva. A execução da política pública nos moldes atuais parece se mostrar insuficiente para atingir os objetivos propostos pelo Estado e demonstra seus limites em chegar aos locais onde estão às populações mais excluídas socialmente e mais sujeitas à pobreza e à falta de oportunidade e serviços públicos.

Conforme demonstramos a partir de nossos resultados quantitativos, a rede socioassistencial da cidade de São Paulo está longe de cumprir estes objetivos, apesar de ter avançado muito em termos de transparência dos processos e fiscalização da política. Há todo um passado, relacionado à forma como a filantropia e a assistência social se constituíram em São Paulo que precisa ainda se vencido. Conforme apontam os autores analisados, a LBA foi responsável, desde sua criação em 1942 pela implementação de convênios feitos diretamente entre o governo federal e as entidades assistenciais. Esta instituição criou a partir disso, uma rede de assistência social não em função da demanda da vulnerabilidade social, mas a partir da demanda das entidades. O Estado, portanto, desde há muitos anos, fica refém das entidades porque são elas que, de fato, definem o público alvo que irão atender e a área de atuação de seus serviços. Por outro lado, estas entidades são dependentes, fortemente, do financiamento estatal. Esta máquina imensa já estava constituída antes mesmo da criação de qualquer legislação. Assim, constitui-se um hiato entre a rede histórica e a rede socioassistencial que se pretende construir a partir das diretrizes do SUAS.

Ao demonstrarmos que a política de assistência não está realmente focalizada nos locais onde há maior concentração de pessoas residentes em setores de alta ou muito alta

vulnerabilidade, não estamos dizendo que nestes locais não há necessidade de rede socioassistencial, conforme já colocamos no capítulo anterior. Então, não se trata de demonstrar que a prefeitura deve retirar vagas da rede socioassistencial de regiões onde há uma proporção de vulnerabilidade menor do que a proporção de vagas, mas de alertar para o fato de as regiões mais isoladas do município e as que concentram a maior parte da população residente em setores 5 e 6 têm ainda menos serviços e vagas na rede socioassistencial do que outros lugares.

Pudemos ver que, se há uma carência de vagas na cidade, a SMADS não atinge nem de longe o objetivo de direcionar suas políticas efetivamente para reverter esta situação. O poder público não parece estar sendo capaz de reverter a situação de exclusão pela qual estão submetidos os moradores das chamadas “franjas” do município. O que podemos ver é que o discurso de focalizar as políticas para os “mais pobres entre os pobres” de fato não ocorre. E aqui não estamos de forma alguma defendendo irrestritamente a focalização das políticas sociais, conforme as críticas que já apresentamos e discutimos no primeiro capítulo deste trabalho. Estamos apenas afirmando, a partir destes dados analisados, que o poder público, apesar do discurso em favor da focalização das políticas sociais, não consegue de fato direcionar as políticas socioassistenciais para estes locais que pretende ou que afirma pretender em seus documentos.

Em outras palavras, consideramos que a decisão governamental sobre a política de assistência na cidade parte de um diagnóstico que aponta para a focalização. Esta macro-decisão segue às diretrizes propostas pelos ajustes neoliberais. Porém, para que esta política idealizada pelo poder público se efetive, ela depende da organização dos atores sociais que prestam o atendimento, na ponta do processo. Esses atendimentos, realizados através dos convênios, resultam de micro-decisões, tomadas pelas instâncias inferiores do poder público, mas, sobretudo pelas entidades sociais. Tais micro-decisões, que poderão ser observadas pela análise dos padrões de atendimento, norteiam as políticas públicas muito mais do que a racionalidade do Estado<sup>57</sup>.

---

<sup>57</sup> O tema da autonomia do Estado não será desenvolvido neste trabalho, apesar de reconhecemos que ele tem a maior importância para compreendermos as questões aqui colocadas. Uma análise preliminar do tema pode ser encontrada no artigo AMÂNCIO, Júlia Moretto; AMÂNCIO, Cristhiane Oliveira da Graça; AMÂNCIO, Robson. “Autonomia do Estado: as possibilidades de relação Estado e sociedade – uma discussão entre o neomarxismo de Poulantzas e Offe e o neoinstitucionalismo de Evans.” IN: *Anais do Encontro de Administração Pública e Governança. Novembro de 2006.*. Este tema continua em nossa agenda de pesquisa e deverá ser desenvolvido em curto prazo.

Se os convênios são utilizados pelo Estado como o principal instrumento para a gestão da política de assistência social, o poder público busca direcionar a ação das entidades conveniadas, para atingir aos objetivos propostos pelas políticas públicas, através da regulação e de mecanismos jurídicos. Percebemos que as regulações elaboradas para a área e que incidem sobre as relações de parceria entre poder público e entidades sociais enrijeceram-se nos últimos anos. Porém, apesar de todos os avanços que esta regulamentação possibilitou em termos de transparência dos processos e de controle social, os parâmetros jurídicos e normativos propostos não foram suficientes para garantir que o Estado seja capaz de estruturar a política pública, e constituí-la a partir de uma rede que obedece a parâmetros públicos. A regulamentação da área não pode cumprir este papel porque não questiona o poder das grandes entidades<sup>58</sup> e a complicada relação que essas estabeleceram com o Estado, em todos os níveis de governo, ao longo do tempo.

Já que a ação privada destas entidades determina, em grande medida, a política pública de assistência social no caso aqui analisado, e considerando que o público não é necessariamente identificado com o estatal<sup>59</sup>, como garantir que a política social siga princípios realmente públicos? Nesta perspectiva, considerar a assistência social como política pública não condiciona sua execução exclusivamente pela ação direta do Estado. Para Raichelis (1998),

“Esta compreensão *não restringe* o universo da assistência social a uma *intervenção exclusiva dos governos*, uma vez que supõe a participação, em diferentes níveis, dos segmentos organizados da *sociedade civil em sua formulação, implementação e gestão*” (RAICHELIS, 1998: 129 grifos do autor).

Porém,

“Conceber a assistência social nesta perspectiva não implica diluir a responsabilidade estatal por sua condução. Ao contrário, situá-la no campo dos direitos remete à ativa intervenção do Estado, para garantir sua efetivação dentro dos parâmetros legais que a definem”. (RAICHELIS, 1998: 37).

A solução para este impasse depende de se

---

<sup>58</sup> O universo das entidades sociais conveniadas com o Estado é muito grande, complexo e heterogêneo. Não queremos aqui afirmar que *todas* as entidades são grandes e poderosas e nem que têm uma relação clientelística e complicada com o poder público. Gostaríamos de ter feito uma análise mais aprofundada sobre o perfil das entidades, mas isso não foi possível dado o curto espaço de tempo disponível para a realização desta pesquisa.

<sup>59</sup> Não estamos neste trabalho defendendo que o Estado precisa, necessariamente, implementar a política através de serviços prestados de forma direta, e nem que se assim fosse, a política de assistência analisada apresentaria resultados melhores. Não temos como objetivo avaliar os resultados desta política e nem propor novos mecanismos de gestão.

“Possibilitar o estabelecimento de uma rede pública ampla e conectada de serviços e atenções (estatais e privados), que se complementem numa atenção globalizada, dentro de padrões estabelecidos e com garantia e certeza de continuidade e efetividade” (MESTRINER, 2005: 44).

E, neste sentido, para realizar estes parâmetros seria preciso se construir

“A possibilidade de uma parceria com o Estado na elaboração, implementação e controle de uma política pública de assistência social, com clara definição das responsabilidades deste Estado enquanto normatizador, coordenador e financiador da política que integra à sua ação as iniciativas privadas, num sistema articulado e à sua ação as iniciativas privadas, num sistema articulado e coerente de ações” (MESTRINER, 2005: 47).

A nova legislação proposta para gestão da assistência social a partir de 2004, o chamado SUAS, parece propor estratégias que objetivam a construção de um Estado alinhado com estas propostas. Chiachio aponta que a “NOB/SUAS 2005 incorpora as organizações e entidades de assistência social na constituição, desenvolvimento e consolidação da rede socioassistencial” (2006: 58) e pretende a partir deste marco instituir novos vínculos com estas entidades. Para a autora, “construir o SUAS supõe construir a unidade da política, sua conexão e hierarquia e, dentre outras questões, a (re)conceitualização da relação de parceria entre o Estado e as organizações” (CHIACHIO, 2006: 64). Esta relação não pode, a partir de então, ser meramente financeira, de pessoal ou de recursos materiais, “mas implica uma relação política de inserção nas políticas públicas, na participação da sociedade em sua formulação, monitoramento e controle social” (idem).

Entretanto, sabemos que, apesar dos avanços neste sentido, a assistência enfrenta hoje o desafio de lidar com uma pesada herança de relação entre Estado e entidades assistenciais, baseada no mais arcaico clientelismo, paternalismo e patrimonialismo, cujos vícios, construídos ao longo de quase 500 anos de história da filantropia no Brasil, não podem ser vencidos apenas com alterações formais.

Nogueira (2001 *apud* CHIACHIO, 2006) sintetiza bem os desafios colocados ao Estado, em que, na perspectiva de consolidar sua primazia na condução das políticas públicas e garantir direitos, precisa assumir novas funções. Porém, não se trata somente de fiscalizar em termos jurídicos e contábeis as organizações parceiras, como fez ao longo de tanto tempo. É preciso ir além e torná-lo um

“(…) ‘centro’ indutor, gerador de uma política concertada, de uma direção consistente, de uma coordenação continuada. Requer um Estado que redistribua e promova a equalização das regiões e dos grupos sociais, corrigindo as desigualdades. Requer um ‘centro’ capaz de construir capacidades gerenciais

tanto em seu próprio âmbito quanto nos âmbitos descentralizados, de modo a garantir a operacionalização de programas. Um ‘centro’, enfim, que difunda informação e inteligência, que avalie e monitore, organize e dinamize, que participe ativamente das diferentes etapas do processo de efetivação das políticas públicas” (NOGUEIRA, 2001: 30 *apud* CHIACHIO, 2006: 61).

Por fim, a partir dos dados que serão apresentados ao longo deste trabalho observaremos que o Estado não é capaz de focalizar a política social conforme propõe<sup>60</sup>. E ele não consegue fazer isso apesar de toda a regulamentação que de fato é cumprida na área. Ou seja, não parece se tratar de ausência ou desresponsabilização do Estado. A explicação para este fenômeno poderia ser, então, buscada para além dos marcos analíticos que apontam apenas para o neoliberalismo e para os ajustes sociais como únicos responsáveis por todas as “mazelas políticas” de nossa época.

Observando a política em seu cotidiano, percebemos que entre estas análises que abordam aspectos macro-estruturais das políticas públicas e a realidade que observamos na prática em nossa pesquisa de campo, há que se estabelecer inúmeras mediações para dar conta da complexidade destes processos e atores.

Pensando nisso, não podemos atribuir a apenas uma variável toda a capacidade explicativa. Acreditamos, assim, que para compreender esta realidade, seria mais interessante utilizar como recurso analítico a idéia de que há uma trajetória da política e uma cultura institucional que todas as recentes mudanças propostas desde 1988 – como a LOAS e o SUAS – não são capazes de mudar. Dessa forma, variáveis como a história e os aspectos culturais que conformam os atores, e as relações que estes estabelecem entre si, parecem ter um peso explicativo mais abrangente para começar a lançar luzes sobre este complexo processo.

Até o momento, acreditamos que muitos dos limites e desafios impostos à execução dessas políticas sociais em âmbito municipal através de convênios possam ser também aplicáveis à outros tipos de parcerias em outras esferas de poder. E, se de fato estes desafios podem ser generalizáveis, nos colocamos a seguinte questão: a estratégia de execução das políticas sociais através de parcerias com a sociedade civil organizada pode ser considerada, até que ponto como um elemento causal determinante do fracasso das políticas sociais em atingir seus objetivos? Ela pode ser considerada como um limite na medida em que o Estado precisa dividir sua autonomia de definir prioridades e estratégias de ação com outro ator social e político que lhe é exterior e que age sob uma lógica diferente?

---

<sup>60</sup> E aqui não se trata de avaliar os efeitos dessa política e nem o mérito da focalização ou da universalização das políticas sociais.

A partir destas questões fundamentais, podemos nos perguntar ainda: estes novos marcos regulatórios criados para normatizar estas relações entre poder público e sociedade para execução de serviços públicos, cada vez mais crescentes no Estado brasileiro, explicitam modificações nos papéis, funções, organização e atribuições do Estado? Eles podem ser lidos como a formalização de alterações que estão postas há mais tempo? A partir destas alterações político-administrativas, quais são afinal os papéis e as funções atribuídas ao Estado hoje no âmbito da implementação de políticas sociais? Quais são os impactos destas novas funções sobre a organização das estruturas burocráticas do Estado? E mais, quais são os impactos sobre todo esse processo sobre a concepção que temos de Estado hoje? A partir de quais marcos teórico-analíticos este novo formato do Estado pode ser lido hoje?

Por outro lado, quais são os papéis assumidos pela sociedade civil neste processo? Em que medida a sociedade civil também é alterada para dar conta de desempenhar este papel de executora de políticas e funções estatais? Poderíamos dizer que a partir destes marcos, os limites impostos entre sociedade civil e Estado se alteram, tornando-se mais dispersos e mais complexos? Será que a parcela da sociedade civil organizada que passa a se dedicar inteiramente à celebração de parcerias com o Estado para se manter financeiramente, acaba se burocratizando e assumindo funções cada vez mais parecidas com o Estado para atender às exigências impostas por estas parcerias?

Esta gama de questões levantadas nos leva à necessidade de compreender quais são, afinal, os limites impostos atualmente entre sociedade civil e Estado, principalmente no que diz respeito à suas relações no campo das políticas públicas. Estes limites, a nosso ver, têm se alterado historicamente desde a crise do Estado de bem-estar social, mas estas alterações parecem ter sido mais profundas desde os anos 1990. A partir deste marco histórico e político, esses limites têm-se tornando mais dispersos e mais complexos e mais difíceis de se delinear. Compreendê-los, então, torna-se uma tarefa cada vez mais urgente, dados os desafios colocados pelo aumento dos problemas sociais e o fracasso de muitas políticas sociais que tentam enfrentar estes problemas.

Em suma, o que podemos ver é que a estratégia de gestão das políticas sociais através das parcerias entre Estado e sociedade civil apresenta novos desafios ao poder público. Resta saber se este vai conseguir dar conta de estabelecer implementar suas políticas a ponto de sanar os

problemas sociais onde eles existem da mesma forma como ele conseguiu construir um marco regulatório para estas relações.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AFONSO, J. R. R. “Novos desafios à descentralização fiscal no Brasil: as políticas sociais e as de transferência de renda”. Versão revista e ampliada de texto apresentado ao debate no XVIII Seminário Regional de Política Fiscal realizado na CEPAL/ILPES, Santiago do Chile, 23 – 26/01/2006.
- AMSBERG, J., LANJOUW, P., NEAD, K. “A focalização do gasto social sobre a pobreza no Brasil”. IN HENRIQUES, R. (org). *Desigualdade e Pobreza no Brasil*. Rio de Janeiro: IPEA, 2000.
- ANTUNES, D. J. N. “Gasto social e desigualdade social”. *CESIT. Carta Social e do Trabalho*. Campinas, No. 2, setembro a dezembro de 2005.
- ARREGUI... et al. *Assistência Social: controle social e política pública*. São Paulo: Instituto Polis, 2007 (Serie: Observatório dos Direitos do Cidadão; 30).
- AVRITZER, L (org.). *A participação em São Paulo*. São Paulo: Editora Unesp, 2004.
- BANCO MUNDIAL. *Brasil: justo, competitivo, sustentável – contribuições para o debate*. Brasília: Banco Mundial, 2002.
- BARROS, R. P. e CARVALHO, M. “Desafios para a política social brasileira”. IN GIAMBIAGI, F., REIS, J. G., URANI, A. *Reformas no Brasil: Balanço e Agenda*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2004.
- BARROS, R. P., HENRIQUES, R., MENDONÇA, R. “A estabilidade inaceitável: desigualdade e pobreza no Brasil”. IN HENRIQUES, R. (org). *Desigualdade e Pobreza no Brasil*. Rio de Janeiro: IPEA, 2000.
- BARROS, R. P., FOGUEL, M. N. “Focalização dos gastos públicos sociais e erradicação da pobreza no Brasil”. IN HENRIQUES, R. (org). *Desigualdade e Pobreza no Brasil*. Rio de Janeiro: IPEA, 2000.
- BELLUZZO, L. G. e ALMEIDA, J. G. *Depois da queda: a economia brasileira da crise da dívida aos impasses do Real*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2002.
- BIRDSALL, N. e M. SZÉKELY. “Esforço próprio em vez de ‘paliativos’: pobreza, equidade e política social”. . IN: WILLIAMSON, J. e KUCZYNSKY, P. P. (orgs.) *Depois do Consenso de Washington: retomando o crescimento e a reforma na América Latina*. São Paulo: Saraiva, 2004.

- BRASIL. *Histórico da política de Assistência Social*. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome; Conselho Nacional de Assistência Social. Texto produzido para a capacitação regional de conselheiros estaduais e municipais de assistência social. Agosto de 2002.
- CARVALHO, J. MURILO DE. *Cidadania no Brasil: longo caminho*. 6ª. Edição. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2004.
- CNAS. *Histórico da Política de Assistência Social*, Brasília: agosto de 2000.
- COELHO, J. C. *Economia, poder e influência externa: o grupo Banco Mundial e os programas de ajuste estruturais na América latina, nas décadas de 80 e 90*. Tese de Doutorado. Campinas: Unicamp, 2002.
- CARVALHO, Maria do Carmo. “Participação social no Brasil hoje”. *Paper Pólis* 2, 1998.
- CHIACHIO, N. B. *Caráter Público da gestão governamental com organizações sem fins lucrativos: o caso da assistência social*. Dissertação de Mestrado. São Paulo: Pontifícia Universidade Católica, 2006.
- CRUZ, S. C. V. e. *A produção do consenso: discurso econômico e conflito político na transição brasileira*. 1ª. Versão, no. 56, 1994.
- DAGNINO, E. “Sociedade civil, participação e cidadania: de que estamos falando?”. IN: MATO, D. (coord.). *Políticas de ciudadanía y sociedad civil en tiempos de globalización*. Caracas: FACES, Universidade Central de Venezuela, 2004.
- DEGENSZAJN, RAQUEL RAICHELIS; PAZ, R. D. O.; MESTRINER, M. L.; NERY, V. *Sistema Único de Assistência Social: configurando os eixos da mudança*. Brasília: IMDS e IEE-PUCSP, 2007 (Cadernos Temáticos).
- \_\_\_\_\_. *Desafios da Gestão do Sistema Único de Assistência Social nos Municípios e Estados*. Brasília: MDS e IEE-PUCSP, 2007b (Caderno Temático).
- DINIZ, E. “Governabilidade, democracia e Reforma do Estado: os desafios da construção de uma nova ordem no Brasil dos anos 90”. IN: *Dados – Revista de Ciências Sociais*. Rio de Janeiro, vol. 38, no. 3, 1995.
- DRAIBE, S. “A política social no período FHC e o sistema de proteção social”. *Tempo Social: Revista de Sociologia da USP*. Departamento de Sociologia, Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, Universidade de São Paulo. V. 15, no. 2, novembro de 2003.
- \_\_\_\_\_. “As políticas sociais e o neoliberalismo”. IN: *Revista USP*. São Paulo, no. 17, maio de 1993. Edição especial.

FAGNANI, E. “Déficit Nominal Zero: a proteção social na marca do pênalti”. *CESIT. Carta Social e do Trabalho*. Campinas, No. 2, setembro a dezembro de 2005b

\_\_\_\_\_. *Política Social no Brasil (1964 – 2002): entre a cidadania e a caridade*. Tese (doutorado) – Universidade Estadual de Campinas. Instituto de Economia, Campinas, 2005a.

FELTRAN, G. S. *Deslocamentos – trajetórias individuais, relações entre sociedade civil e Estado no Brasil*. Campinas, (mimeo), 2005.

\_\_\_\_\_. *Desvelar a política na periferia: histórias de movimentos sociais em São Paulo*. São Paulo: Associação Editorial Humanitas, 2004.

GIMENEZ, D. M. “As agências multilaterais e o gasto social”. *CESIT. Carta Social e do Trabalho*. Campinas, No. 2, setembro a dezembro de 2005.

GOMES, A. L. “A nova regulamentação da filantropia e o marco legal do terceiro setor”. In *Serviço Social e Sociedade*. Ano XX, no. 61. São Paulo: Ed. Cortez, novembro de 1999.

KERSTENETZKY, C. L. “Políticas Sociais: focalização ou universalização?”. *Texto para discussão UFF/Economia*. Niterói, outubro de 2005.

LAVINAS, L. “Combinando compensatório e redistributivo: o desafio das políticas sociais no Brasil”. IN HENRIQUES, R. (org). *Desigualdade e Pobreza no Brasil*. Rio de Janeiro: IPEA, 2000.

MARSHAL, T. H. *Cidadania, Status e Classes Sociais*. Rio de Janeiro: Editora Zahar, 1967.

MELO, M. A. “O sucesso inesperado das reformas de segunda geração: federalismo, reformas constitucionais e política social”. *Dados – Revista de Ciências Sociais*. Rio de Janeiro, vol. 48, no. 4, 2005.

MESTRINER, M. L. *O Estado entre a filantropia e a assistência social*. 2 ed. São Paulo: Cortez, 2005.

MORAES, R. C. *Neoliberalismo: de onde vem, para onde vai?* São Paulo: ed. Senac, 2001.

NERI, M. “Políticas estruturais de combate à pobreza no Brasil”. IN HENRIQUES, R. (org). *Desigualdade e Pobreza no Brasil*. Rio de Janeiro: IPEA, 2000.

NOGUEIRA, M. A. “Sociedade civil, entre o público não-estatal e o universo gerencial”. IN: *Revista Brasileira de Ciências Sociais*. Vol. 18. No. 52. Junho de 2003.

OLIVEIRA, FRANCISCO. “Prefácio”. IN: RAICHELIS, RAQUEL. *Esfera pública e Conselhos de Assistência Social: caminhos da construção democrática*. São Paulo, Cortez, 1998.

OLIVEIRA, C. A. B. “Ajuste fiscal e política social”. *CESIT. Carta Social e do Trabalho*. Campinas, No. 2, setembro a dezembro de 2005.

- PATEMAN, C. *Participação e teoria democrática*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1992.
- PAULA, A. P. P. *Entre a administração e a política: os desafios da gestão pública democrática*. Tese de doutorado. Campinas: Unicamp, 2003.
- \_\_\_\_\_. “Administração pública brasileira entre o gerencialismo e a gestão social”. IN: *Revista de Administração de empresas*. São Paulo: FGV, vol. 45, no. 1. janeiro/ março de 2005.
- \_\_\_\_\_. *Administração Pública Gerencial e construção democrática no Brasil. Uma abordagem crítica*. Campinas, (mimeo), 2001.
- PAZ, R. D. O da. “Organizações não-governamentais: um debate sobre a identidade política das associadas á ABONG” In *Cadernos ABONG*, no. 33, julho de 2005
- PEREIRA, L. C. B. *A Reforma do Estado dos anos 90: lógica e mecanismos de controle*. Brasília: Ministério da Administração Federal e Reforma do Estado, 1997. (cadernos MARE da Reforma do Estado, v. 1).
- \_\_\_\_\_. “Democracia republicana e participativa”. IN: *Novos Estudos CEBRAP*. São Paulo. No. 71. Março de 2005.
- POCHMANN, M. “Ajuste fiscal, desajuste social”. *CESIT. Carta Social e do Trabalho*. Campinas, No. 2, setembro a dezembro de 2005.
- RAICHELIS, RAQUEL. *Esfera pública e Conselhos de Assistência Social: caminhos da construção democrática*. São Paulo, Cortez, 1998.
- RODRIGUES, A. T. *A democracia que nos coube: mobilização social e regime político no Brasil (1989 – 1994)*. Tese de doutorado. Campinas: Unicamp, 1999.
- SADER, E. e GENTILI, P. *Pós-neoliberalismo: as políticas sociais e o Estado democrático*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1995.
- SANTOS, A. dos e TATAGIBA, L. *Criança e adolescente: controle social e política pública*. São Paulo: Instituto Polis: Pontifícia Universidade Católica, 2007. (Serie: Observatório dos Direitos do Cidadão; 28)
- SERAFIM, L. *Reforma do Estado no Brasil e controle: uma discussão sobre o projeto de participação e controle social no caso das Agências Reguladoras no período FHC*. Monografia de conclusão de curso. São Carlos: UFSCar, 2004.
- SILVA, P. L. B. “Política e proteção social no Brasil pós 1995: a natureza do problema”. *Mimeo*, 2006 (?).

- SILVA, I. G. *Democracia e participação na “Reforma do Estado”*. São Paulo: Cortez, 2003. (Coleção Questões da nossa época, no. 103).
- SILVA, M. SANTOS DA. *O Conselho Municipal de Assistência Social na cidade de São Paulo*. São Paulo: Instituto Polis/PUC – SP, 2002. (Observatório dos Direitos do Cidadão: acompanhamento e análise das políticas públicas da cidade de São Paulo, 11)
- SOARES, L. T. *Os custos sociais do ajuste neoliberal na América Latina*. São Paulo: Cortez, 2002. (Coleção Questões da nossa época, no. 78).
- SOUZA SANTOS, Boaventura de (org.). *Democratizar a democracia - Os caminhos da democracia participativa*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2002.
- SPOSATI, A. *A política de assistência social na cidade de São Paulo*. 2ª. Edição. São Paulo: Instituto Polis/PUC – SP, 2002. (Observatório dos Direitos do Cidadão: acompanhamento e análise das políticas públicas da cidade de São Paulo, 1)
- TATAGIBA, L. F. *Participação, cultura política e modelos de gestão: a democracia gerencial e suas ambivalências*. Tese de Doutorado, Campinas: Unicamp, 2003.
- \_\_\_\_\_. “Os desafios da articulação, entre sociedade civil e sociedade política sob os marcos da democracia gerencial. O caso do Projeto Rede Criança em Vitória/ ES”. *Relatório final de pesquisa. Projeto “Sociedade civil, esfera pública e democracia na América Latina”*. Fundação Ford, 2005. (no prelo).
- \_\_\_\_\_. “O novo estatuto da participação no contexto do Estado pós-ajuste”. IN: *Anais do XXIX Encontro Anual da Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Ciências Sociais*. Caxambu, outubro de 2005.
- TEIXEIRA, A. C. C. e TATAGIBA, L. *Movimentos Sociais e sistema político: os desafios da participação*. São Paulo, Instituto Polis/PUC – SP, 2005. (Observatório dos Direitos do Cidadão: acompanhamento e análise das políticas públicas da cidade de São Paulo, 25).
- WILLIAMSON, J. e KUCZYNSKY, P. P. (orgs.) *Depois do Consenso de Washington: retomando o crescimento e a reforma na América Latina*. São Paulo: Saraiva, 2004.
- YAZBEK, M. C. *Assistência social na cidade de São Paulo: a (difícil) construção do direito*. São Paulo: Instituto Polis/PUC – SP, 2004. (Observatório dos Direitos do Cidadão: acompanhamento e análise das políticas públicas da cidade de São Paulo, 22)

## **Internet**

[http://www6.prefeitura.sp.gov.br/secretarias/assistencia\\_social/organizacao/0003](http://www6.prefeitura.sp.gov.br/secretarias/assistencia_social/organizacao/0003) (consultado em 02/08/2007).

[http://www6.prefeitura.sp.gov.br/secretarias/assistencia\\_social/pesquisasemapas/0001](http://www6.prefeitura.sp.gov.br/secretarias/assistencia_social/pesquisasemapas/0001) (consultado em 02/08/2007).

<http://www.seade.gov.br/produtos/ipvs/apresentacao.php> (consultado em 02/08/2007).

Documento “Espaços e Dimensões da pobreza nos Município do Estado de São Paulo” encontrado em <http://www.seade.gov.br/produtos/ipvs/pdf/oipvs.pdf> (consultado em 02/08/2007).

<http://www.seade.gov.br/produtos/ipvs/analises/saopaulo.pdf> (consultado em 02/08/2007).

[http://www6.prefeitura.sp.gov.br/secretarias/assistencia\\_social/pesquisasemapas/0001/0002](http://www6.prefeitura.sp.gov.br/secretarias/assistencia_social/pesquisasemapas/0001/0002).

Plano de Assistência Social da Cidade de São Paulo 2006. Publicado no dia 13 de maio de 2006 no Diário Oficial do Município. Encontrado em

[http://ww2.prefeitura.sp.gov.br/arquivos/secretarias/assistencia\\_social/plas/0001/plas.pdf](http://ww2.prefeitura.sp.gov.br/arquivos/secretarias/assistencia_social/plas/0001/plas.pdf).

[http://portal.prefeitura.sp.gov.br/secretarias/assistencia\\_social/organizacao/0002](http://portal.prefeitura.sp.gov.br/secretarias/assistencia_social/organizacao/0002) (consultado em 03/08/2007).

Relatório de Atividades do ano de 2005. Encontrado em

[http://ww2.prefeitura.sp.gov.br/arquivos/secretarias/assistencia\\_social/publicacoes/Relatorio\\_de\\_Atividades.pdf](http://ww2.prefeitura.sp.gov.br/arquivos/secretarias/assistencia_social/publicacoes/Relatorio_de_Atividades.pdf) (consultado em 03/08/2007).

Relatório de Atividades do ano de 2006. Encontrado em

[http://ww2.prefeitura.sp.gov.br/arquivos/secretarias/assistencia\\_social/publicacoes/Relatorio\\_de\\_Atividades2006.pdf](http://ww2.prefeitura.sp.gov.br/arquivos/secretarias/assistencia_social/publicacoes/Relatorio_de_Atividades2006.pdf) (consultado em 12/11/2007).

Programa Ação Família. Encontrado em

[http://ww2.prefeitura.sp.gov.br/arquivos/secretarias/assistencia\\_social/publicacoes/Acao\\_Familia.pdf](http://ww2.prefeitura.sp.gov.br/arquivos/secretarias/assistencia_social/publicacoes/Acao_Familia.pdf) (consultado em 03/08/2007).

Programa São Paulo Protege. Encontrado em

[http://ww2.prefeitura.sp.gov.br/arquivos/secretarias/assistencia\\_social/publicacoes/Sao\\_Paulo\\_Protege.pdf](http://ww2.prefeitura.sp.gov.br/arquivos/secretarias/assistencia_social/publicacoes/Sao_Paulo_Protege.pdf) (consultado em 03/08/2007).

[http://ww2.prefeitura.sp.gov.br/arquivos/secretarias/assistencia\\_social/pesquisas\\_mapas/rede\\_socio\\_assistencial\\_fev\\_2006.jpg](http://ww2.prefeitura.sp.gov.br/arquivos/secretarias/assistencia_social/pesquisas_mapas/rede_socio_assistencial_fev_2006.jpg) (consultado em 07/08/2007).

## **Documentos e Leis**

Comunicado do COMAS no. 006/2003 (DOM, 10/04/2003).

*Constituição da República Federativa do Brasil*. Artigos 1º. A 17, 193 a 232.

Decreto Federal no. 93.872/1986.

Decreto Municipal no. 38.877/1999.

Decreto Municipal 40.384/2001.

Decreto Municipal no. 43.698/2003.

Decreto Municipal no. 40.531/2001.

Decreto Municipal no. 47.453/2006.

Decreto Municipal no. 49.979/2006.

Decreto Municipal no. 47.864/2006.

Decreto Municipal no. 48.359/2007.

Instrução Normativa Secretaria do Tesouro Nacional no. 1/1997.

Lei Federal no. 9790/1999.  
Lei Federal no. 9637/1998.  
Lei Federal no. 8666/1993.  
Lei Municipal no. 12524/1997.  
Lei Municipal no. 13.153/2001.  
Lei municipal no. 14.132/2006.  
*Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS)*.. Lei Federal no. 8742/1993.  
*Norma Operacional Básica – NOB/SUAS – Construindo as bases para a implantação do Política Nacional de Assistência Social – Resolução 145/2004 – Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, Secretaria Nacional de Assistência Social – DOU, 28/10/2004.*  
Norma Técnica de Assistência Social de São Paulo – NAS 001.  
Norma Técnica de Assistência Social de São Paulo – NAS 002.  
Sistema Único de Assistência Social – resolução 130/2005- Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome.  
*Sistema Descentralizado e Participativo da Assistência Social* julho/2002 – Ministério da Previdência e Assistência Social – Secretaria de Estado de Assistência Social.  
Manual de Orientações do Subsistema de Supervisão de Resultados – SUP (Secretaria de Assistência Social, 2004).  
Portaria da Secretaria Municipal de Assistência Social no. 031/2003/SAS/Gab.  
Portaria da Secretaria Municipal de Assistência Social no. 34/SAS/Gab/03.  
Portaria da Secretaria Municipal de Assistência Social no. 22/2004/SAS/Gab.  
Portaria da Secretaria Municipal de Assistência Social no. 023/2005/SMADS/Gab.  
Portaria da Secretaria Municipal de Assistência Social no. 033/SMADS/Gab/05.  
Portaria da Secretaria Municipal de Finanças 29/06 SF.  
*Procedimentos para Inscrição de Entidades e Organizações Sociais no COMAS.* (DOM, 19/01/2002).  
Regimento Interno do Conselho Municipal de Assistência Social do município de São Paulo (DOM, 09/08/2000).  
Resolução do COMAS no. 004/2001.  
Resolução do COMAS no. 006/2002.  
Resolução do COMAS no. 28/2003.  
Resolução do COMAS no. 048/2003.  
Resolução do COMAS no. 057/2004.

## **ANEXO I: ÍNDICES DE TABELAS E FIGURAS**

### ***Índice de Tabelas***

Tabela 1: Comparação entre o número de convênios e vagas da rede socioassistencial durante os anos de 2003, 2005 e 2006 .....	78
Tabela 2: Comparação entre convênios e vagas por tipo de proteção nos anos de 2005 e 2006	80
Tabela 3: Perfil das entidades conveniadas .....	88
Tabela 4: Concentração de convênios .....	89
Tabela 5: Principais entidades conveniadas .....	89
Tabela 6: Caracterização geral do IPVS.....	112
Tabela 7: Convênios por região.....	117
Tabela 8: Vagas por região.....	118
Tabela 9: Comparação entre porcentagem de convênios e de vagas por região .....	120
Tabela 10: Porcentagem de população em geral e de pessoas residentes em setores 5 e 6 do IPVS por região.....	134
Tabela 11: Convênios e vagas por público alvo.....	154
Tabela 12: Número de convênios por área de atendimento e região.....	158
Tabela 13: Convênios para atendimento de famílias por regiões.....	164
Tabela 14: Vagas para atendimento de famílias nas regiões.....	164
Tabela 15: Comparação entre a porcentagem de vagas e convênios para o atendimento de famílias por região .....	165
Tabela 16: Famílias residentes em setores 5 e 6 do IPVS por região.....	166
Tabela 17: Convênios por subprefeitura.....	199
Tabela 18: Vagas por subprefeitura.....	199
Tabela 19: Comparação entre porcentagem de vagas e de convênios por subprefeitura .....	200
Tabela 20: Convênios na região central .....	201
Tabela 21: Vagas na região central.....	201
Tabela 22: Convênios na região Leste 1.....	201
Tabela 23: Vagas na região Leste 1.....	201
Tabela 24: Comparação entre porcentagem de convênios e de vagas na região Leste 1 .....	201
Tabela 25: Convênios na região Leste 2.....	202

Tabela 26: Vagas na região Leste 2.....	202
Tabela 27: Comparação entre porcentagem de convênios e vagas na região Leste 2 .....	202
Tabela 28: Convênios região norte 1 .....	202
Tabela 29: Vagas na região norte 1 .....	202
Tabela 30: Comparação entre porcentagem de convênios e vagas na região norte 1 .....	203
Tabela 31: Convênios na região norte 2 .....	203
Tabela 32: Vagas na região norte 2 .....	203
Tabela 33: Comparação entre a porcentagem de convênios e vagas na região norte 2.....	203
Tabela 34: Convênios na região oeste .....	203
Tabela 35: Vagas na região oeste .....	203
Tabela 36: Comparação entre porcentagem de convênios e vagas na região oeste .....	204
Tabela 37: Convênios na região sul 1.....	204
Tabela 38: Vagas na região sul 1.....	204
Tabela 39: Comparação entre porcentagem de convênios e vagas na região sul 1 .....	204
Tabela 40: Convênios na região leste 2 .....	204
Tabela 41: Vagas na região sul 2.....	204
Tabela 42: Comparação entre porcentagem de convênios e vagas na região sul 2 .....	205
Tabela 43: Montante de população e pessoas residentes em setores 5 e 6 do IPVS por região	205
Tabela 44: Montante de convênios, vagas, população e pessoas residentes em setores 5 e 6 do IPVS por região .....	205
Tabela 45: Porcentagem de convênios, vagas, população e pessoas residentes em setores 5 e 6 do IPVS por região .....	206
Tabela 46: Comparação entre porcentagem de vagas e de pessoas residentes em setores 5 e 6 do IPVS por região .....	206
Tabela 47: Comparação entre vagas e população residente em setores 5 e 6 do IPVS na região central .....	206
Tabela 48: Comparação entre vagas e população residente em setores 5 e 6 do IPVS na região leste 1 .....	206
Tabela 49: Vagas e população residente em setores 5 e 6 do IPVS na região leste 2 .....	207
Tabela 50: Vagas e população residente em setores 5 e 6 do IPVS na região norte 1 .....	207
Tabela 51: Vagas e população residente em setores 5 e 6 do IPVS na região norte 2 .....	207

Tabela 52: Vagas e população residente em setores 5 e 6 do IPVS na região oeste .....	207
Tabela 53: Vagas e população residente em setores 5 e 6 do IPVS na região sul 1.....	207
Tabela 54: Vagas e população residente em setores 5 e 6 do IPVS na região sul 2.....	207
Tabela 55: Montante de vagas, convênios, população e pessoas residentes em setores 5 e 6 do IPVS por subprefeitura .....	208
Tabela 56: Porcentagem de vagas, convênios, população e pessoas residentes em setores 5 e 6 do IPVS por subprefeitura .....	208
Tabela 57: Comparação entre porcentagem de vagas e de população residente em setores 5 e 6 do IPVS por subprefeitura .....	209
Tabela 58: Serviços para crianças e adolescentes .....	210
Tabela 59: Serviços para crianças e adolescentes (âmbito geral).....	215
Tabela 60: Serviços para população em situação de rua .....	216
Tabela 61: Serviços para pessoas com necessidades especiais .....	216
Tabela 62: Serviços de atendimento voltado às famílias.....	217
Tabela 63: Serviços para Idosos .....	218
Tabela 64: Orçamento por área .....	218
Tabela 65: Convênios por público alvo.....	218
Tabela 66: Vagas por público alvo.....	219
Tabela 67: Comparação entre porcentagem de vagas e convênios por público alvo .....	219
Tabela 68: Caracterização das vagas e convênios de acordo com o público alvo, regiões e subprefeituras.....	220
Tabela 69: Vagas por público alvo e região .....	222
Tabela 70: Comparação da porcentagem de vagas e convênios por vagas e regiões.....	223
Tabela 71: Pessoas residentes em setores 5 e 6 do IPVS de acordo com o público alvo.....	224
Tabela 72: População residente em setores 5 e 6 do IPVS e vagas por público alvo .....	224
Tabela 73: Comparação entre a porcentagem de vagas destinadas ao atendimento à família e porcentagem de famílias residentes em setores 5 e 6 do IPVS por região .....	224
Tabela 74: Convênios direcionados ao atendimento às famílias por subprefeitura .....	224
Tabela 75: Vagas destinadas ao atendimento às famílias por subprefeitura .....	225
Tabela 76: Comparação entre porcentagem de convênios e vagas para o atendimento às famílias por subprefeituras .....	226

Tabela 77: Famílias residentes em setores 5 e 6 do IPVS por subprefeitura .....	227
Tabela 78: Comparação entre a porcentagem de famílias residentes em setores 5 e 6 do IPVS e a porcentagem de vagas de atendimento direcionado às famílias por subprefeitura.....	227

### ***Índice de Figuras***

Ilustração 1: Distribuição de recursos por tipo de proteção _____	77
Ilustração 2: Comparação entre o número de convênios e vagas da rede socioassistencial durante os anos de 2003, 2005 e 2006 _____	79
Ilustração 3: Organização da SMADS em 2007 _____	82
Ilustração 4: Distribuição da População, segundo Grupos do Índice Paulista de Vulnerabilidade Social – IPVS 2000 Estado de São Paulo e Município de São Paulo _____	112
Ilustração 5: Mapa da Vulnerabilidade Social em São Paulo _____	114
Ilustração 6: Convênios por região _____	117
Ilustração 7: Convênios por região _____	118
Ilustração 8: Vagas por região _____	119
Ilustração 9: Vagas por região _____	119
Ilustração 10: Comparação entre porcentagem de convênios e vagas por região _____	120
Ilustração 11: Comparação entre porcentagem de vagas e de convênios por subprefeitura _____	122
Ilustração 12: Mapa da rede socioassistencial _____	124
Ilustração 13: Comparação entre a porcentagem de convênios e vagas na região Leste 1 _____	126
Ilustração 14: Comparação entre convênios e vagas na região Leste 2 _____	127
Ilustração 15: Comparação entre porcentagem de convênios e vagas na região norte 1 _____	128
Ilustração 16: Comparação entre a porcentagem de convênios e vagas na região norte 2 _____	129
Ilustração 17: Comparação entre porcentagem de convênios e vagas na região oeste _____	130
Ilustração 18: Comparação entre porcentagem de convênios e vagas na região sul 1 _____	131
Ilustração 19: Comparação entre porcentagem de convênios e vagas na região sul 2 _____	132
Ilustração 20: Comparação entre porcentagem de população e pessoas residentes em setores 5 e 6 do IPVS por região _____	135
Ilustração 21: Mapa da distribuição da rede socioassistencial sobre o mapa da vulnerabilidade _____	137
Ilustração 22: Comparação entre porcentagem de população residente em setores 5 e 6, população, convênios e vagas _____	140
Ilustração 23: Comparação entre porcentagem de vagas e pessoas residentes em setores 5 e 6 do IPVS por região _____	141
Ilustração 24: Comparação entre a porcentagem de vagas e de população residente em setores 5 e 6 do IPVS na região leste 1 _____	142

Ilustração 25: Comparação entre porcentagem de vagas e de população residente em setores 5 e 6 do IPVS na região leste 2 _____	143
Ilustração 26: Comparação entre porcentagem de vagas e população residente em setores 5 e 6 do IPVS na região norte 1 _____	144
Ilustração 27: Comparação entre porcentagem de vagas e de população residente em setores 5 e 6 do IPVS na região norte 2 _____	145
Ilustração 28: Comparação entre porcentagem de vagas e de população residente em setores 5 e 6 do IPVS na região oeste _____	145
Ilustração 29: Comparação entre a porcentagem de vagas e população residente em setores 5 e 6 do IPVS na região sul 1 _____	146
Ilustração 30: Comparação entre a porcentagem de vagas e população residente em setores 5 e 6 do IPVS na região sul 2 _____	147
Ilustração 31: Comparação entre porcentagem de população e de pessoas residentes em setores 5 e 6 do IPVS por subprefeitura _____	149
Ilustração 32: Comparação entre porcentagem de vagas e de população residente em setores 5 e 6 do IPVS por subprefeitura _____	151
Ilustração 33: Distribuição do atendimento (vagas) por público alvo _____	155
Ilustração 34: Convênios por público alvo _____	156
Ilustração 35: Vagas por público alvo _____	156
Ilustração 36: Comparação entre porcentagem de convênios e vagas por público alvo ____	157
Ilustração 37: Convênios por público alvo e região _____	159
Ilustração 38: Vagas por público alvo e região _____	160
Ilustração 39: Porcentagem de pessoas residentes em setores 5 e 6 do IPVS de acordo com o público alvo _____	162
Ilustração 40: Porcentagem de pessoas residentes em setores 5 e 6 do IPVS de acordo com público alvo _____	162
Ilustração 41: Comparação entre porcentagem de vagas e de pessoas residentes em setores 5 e 6 do IPVS por público alvo _____	163
Ilustração 42: Comparação entre porcentagem de convênios e vagas para atendimento à famílias por região _____	166
Ilustração 43: Famílias residentes em setores 5 e 6 do IPVS por região _____	167

Ilustração 44: Famílias residentes em setores 5 e 6 do IPVS por região _____	167
Ilustração 45: Comparação entre a porcentagem de famílias residentes em setores 5 e 6 do IPVS e vagas destinadas ao atendimento à famílias por região _____	168
Ilustração 46: Comparação entre a porcentagem de convênios e de vagas destinadas ao atendimento às famílias por subprefeitura _____	170
Ilustração 47: Comparação entre a porcentagem de famílias residentes em setores 5 e 6 do IPVS e porcentagem de vagas direcionadas ao atendimento às famílias por subprefeitura ____	172

**ANEXO 2: TABELAS COMPLEMENTARES**

**Tabela 17: Convênios por subprefeitura**

SUBPREFEITURA	% convênios	convênio
M'BOI MIRIM	7,4%	53
SÃO MATEUS	7,1%	51
SÉ	6,3%	45
VILA PRUDENTE/SAPOPEMBA	6,1%	44
ITAQUERA	5,0%	36
CAMPO LIMPO	4,9%	35
FREGUESIA DO Ó	4,3%	31
IPIRANGA	4,3%	31
CIDADE ADEMAR	4,2%	30
MOOCA	4,2%	30
BUTANTÃ	4,1%	29
CAPELA DO SOCORRO	4,1%	29
LAPA	4,1%	29
SÃO MIGUEL PAULISTA	3,5%	25
VILA MARIA	2,7%	19
PINHEIROS	2,5%	18
JABAQUARA	2,4%	17
PENHA	2,2%	16
ITAIM PAULISTA	2,1%	15
SANTO AMARO	2,1%	15
TREMembÉ	2,0%	14
GUAIANAZES	1,8%	13
PIRITUBA	1,7%	12
ARICANDUVA	1,5%	11
CASA VERDE	1,5%	11
ERMELINO MATARAZZO	1,5%	11
SANTANA/TUCURUVI	1,5%	11
CIDADE TIRADENTES	1,4%	10
PARELHEIROS	1,3%	9
PERUS	1,1%	8
VILA MARIANA	1,1%	8
	100,0%	716

Fonte: Elaboração Própria

**Tabela 18: Vagas por subprefeitura**

SUBPREFEITURA	% vagas	vagas
M'BOI MIRIM	9,3%	10400
CAPELA DO SOCORRO	7,9%	8870
SÃO MATEUS	7,8%	8713
FREGUESIA DO Ó	6,7%	7490
SÉ	6,4%	7178
CAMPO LIMPO	4,9%	5500
BUTANTÃ	4,5%	5087
ITAQUERA	4,4%	4926
MOOCA	4,1%	4621

VILA PRUDENTE/SAPOPEMBA	4,0%	4477
SÃO MIGUEL PAULISTA	3,7%	4129
GUAIANAZES	3,6%	4070
PARELHEIROS	3,2%	3640
LAPA	2,8%	3146
CIDADE ADEMAR	2,7%	3046
CIDADE TIRADENTES	2,6%	2960
VILA MARIA	2,6%	2925
IPIRANGA	2,5%	2785
PENHA	1,8%	1979
ITAIM PAULISTA	1,6%	1805
PINHEIROS	1,6%	1790
JABAQUARA	1,5%	1703
TREMEMBÉ	1,3%	1495
ERMELINO MATARAZZO	1,3%	1450
SANTO AMARO	1,2%	1370
CASA VERDE	1,1%	1215
SANTANA/TUCURUVI	1,1%	1185
PIRITUBA	1,0%	1125
PERUS	1,0%	1105
ARICANDUVA	0,9%	1049
VILA MARIANA	0,7%	775
	100,0%	112009

Fonte: Elaboração Própria

**Tabela 19: Comparação entre porcentagem de vagas e de convênios por subprefeitura**

SUBPREFEITURA	%convênios	%vagas
M'BOI MIRIM	7,4%	9,3%
CAPELA DO SOCORRO	4,1%	7,9%
SÃO MATEUS	7,1%	7,8%
FREGUESIA DO Ó	4,3%	6,7%
SÉ	6,3%	6,4%
CAMPO LIMPO	4,9%	4,9%
BUTANTÃ	4,1%	4,5%
ITAQUERA	5,0%	4,4%
MOOCA	4,2%	4,1%
VILA PRUDENTE/SAPOPEMBA	6,1%	4,0%
SÃO MIGUEL PAULISTA	3,5%	3,7%
GUAIANAZES	1,8%	3,6%
PARELHEIROS	1,3%	3,2%
LAPA	4,1%	2,8%
CIDADE ADEMAR	4,2%	2,7%
CIDADE TIRADENTES	1,4%	2,6%
VILA MARIA	2,7%	2,6%
IPIRANGA	4,3%	2,5%
PENHA	2,2%	1,8%
ITAIM PAULISTA	2,1%	1,6%
PINHEIROS	2,5%	1,6%
JABAQUARA	2,4%	1,5%

TREMEMBÉ	2,0%	1,3%
ERMELINO MATARAZZO	1,5%	1,3%
SANTO AMARO	2,1%	1,2%
CASA VERDE	1,5%	1,1%
SANTANA/TUCURUVI	1,5%	1,1%
PIRITUBA	1,7%	1,0%
PERUS	1,1%	1,0%
ARICANDUVA	1,5%	0,9%
VILA MARIANA	1,1%	0,7%

Fonte: Elaboração Própria

**Tabela 20: Convênios na região central**

Subprefeituras Centro	convênios	% convênios
SÉ	45	100,0%
Centro	45	100,0%

Fonte: elaboração própria

**Tabela 21: Vagas na região central**

Subprefeituras Centro	Vagas	% vagas
SÉ	7178	100,0%
Centro	7178	100,0%

Fonte: elaboração própria

**Tabela 22: Convênios na região Leste 1**

Subprefeituras Leste 1	convênios	% convênios
VILA PRUDENTE/SAPOPEMBA	44	43,6%
MOOCA	30	29,7%
PENHA	16	15,8%
ARICANDUVA	11	10,9%
Leste 1	101	100,0%

Fonte: elaboração própria

**Tabela 23: Vagas na região Leste 1**

Subprefeituras Leste 1	Vagas	% vagas
MOOCA	4621	38,1%
VILA PRUDENTE/SAPOPEMBA	4477	36,9%
PENHA	1979	16,3%
ARICANDUVA	1049	8,7%
Leste 1	12126	100,0%

Fonte: elaboração própria

**Tabela 24: Comparação entre porcentagem de convênios e de vagas na região Leste 1**

Subprefeituras Leste 1	% convênios	% vagas
MOOCA	29,7%	38,1%
VILA PRUDENTE/SAPOPEMBA	43,6%	36,9%
PENHA	15,8%	16,3%
ARICANDUVA	10,9%	8,7%
Leste 1	100,0%	100,0%

Fonte: elaboração própria

**Tabela 25: Convênios na região Leste 2**

Subprefeitura Leste 2	convênios	% convênios
SÃO MATEUS	51	31,7%
ITAQUERA	36	22,4%
SÃO MIGUEL PAULISTA	25	15,5%
GUAIANAZES	13	8,1%
CIDADE TIRADENTES	10	6,2%
ITAIM PAULISTA	15	9,3%
ERMELINO MATARAZZO	11	6,8%
Leste 2	161	100,0%

Fonte: elaboração própria

**Tabela 26: Vagas na região Leste 2**

Subprefeitura Leste 2	Vagas	% vagas
SÃO MATEUS	8713	31,1%
ITAQUERA	4926	17,6%
SÃO MIGUEL PAULISTA	4129	14,7%
GUAIANAZES	4070	14,5%
CIDADE TIRADENTES	2960	10,6%
ITAIM PAULISTA	1805	6,4%
ERMELINO MATARAZZO	1450	5,2%
Leste 2	28053	100,0%

Fonte: elaboração própria

**Tabela 27: Comparação entre porcentagem de convênios e vagas na região Leste 2**

Subprefeitura Leste 2	% convênios	% vagas
SÃO MATEUS	31,7%	31,1%
ITAQUERA	22,4%	17,6%
SÃO MIGUEL PAULISTA	15,5%	14,7%
GUAIANAZES	8,1%	14,5%
CIDADE TIRADENTES	6,2%	10,6%
ITAIM PAULISTA	9,3%	6,4%
ERMELINO MATARAZZO	6,8%	5,2%
Leste 2	100,0%	100,0%

Fonte: elaboração própria

**Tabela 28: Convênios região norte 1**

Subprefeitura Norte 1	convênios	% convênios
VILA MARIA	19	43,2%
TREMEMBÉ	14	31,8%
SANTANA/TUCURUVI	11	25,0%
Norte 1	44	100,0%

Fonte: elaboração própria

**Tabela 29: Vagas na região norte 1**

Subprefeitura Norte 1	Vagas	% vagas
VILA MARIA	2925	52,2%
TREMEMBÉ	1495	26,7%
SANTANA/TUCURUVI	1185	21,1%
Norte 1	5605	100,0%

Fonte: elaboração própria

**Tabela 30: Comparação entre porcentagem de convênios e vagas na região norte 1**

Subprefeitura Norte 1	% convênios	% vagas
VILA MARIA	43,2%	52,2%
TREMEMBÉ	31,8%	26,7%
SANTANA/TUCURUVI	25,0%	21,1%
Norte 1	100,0%	100,0%

Fonte: elaboração própria

**Tabela 31: Convênios na região norte 2**

Subprefeitura Norte 2	convênios	% convênios
FREGUESIA DO Ó	31	50,0%
CASA VERDE	11	17,7%
PIRITUBA	12	19,4%
PERUS	8	12,9%
Norte 2	62	100,0%

Fonte: elaboração própria

**Tabela 32: Vagas na região norte 2**

Subprefeitura Norte 2	Vagas	% vagas
FREGUESIA DO Ó	7490	68,5%
CASA VERDE	1215	11,1%
PIRITUBA	1125	10,3%
PERUS	1105	10,1%
Norte 2	10935	100,0%

Fonte: elaboração própria

**Tabela 33: Comparação entre a porcentagem de convênios e vagas na região norte 2**

Subprefeitura Norte 2	% convênios	% vagas
FREGUESIA DO Ó	50,0%	68,5%
CASA VERDE	17,7%	11,1%
PIRITUBA	19,4%	10,3%
PERUS	12,9%	10,1%
Norte 2	100,0%	100,0%

Fonte: elaboração própria

**Tabela 34: Convênios na região oeste**

Subprefeituras Oeste	convênios	% convênios
BUTANTÃ	29	38,2%
LAPA	29	38,2%
PINHEIROS	18	23,7%
Oeste	76	100,0%

Fonte: elaboração própria

**Tabela 35: Vagas na região oeste**

Subprefeituras Oeste	Vagas	% vagas
BUTANTÃ	5087	50,8%
LAPA	3146	31,4%
PINHEIROS	1790	17,9%

Oeste	10023	100,0%
-------	-------	--------

Fonte: elaboração própria

**Tabela 36: Comparação entre porcentagem de convênios e vagas na região oeste**

Subprefeituras Oeste	% convênios	% vagas
BUTANTÃ	38,2%	50,8%
LAPA	38,2%	31,4%
PINHEIROS	23,7%	17,9%
Oeste	100,0%	100,0%

Fonte: elaboração própria

**Tabela 37: Convênios na região sul 1**

Subprefeituras Sul 1	convênios	% convênios
IPIRANGA	31	55,4%
JABAQUARA	17	30,4%
VILA MARIANA	8	14,3%
Sul 1	56	100,0%

Fonte: elaboração própria

**Tabela 38: Vagas na região sul 1**

Subprefeituras Sul 1	Vagas	% vagas
IPIRANGA	2785	52,9%
JABAQUARA	1703	32,4%
VILA MARIANA	775	14,7%
Sul 1	5263	100,0%

Fonte: elaboração própria

**Tabela 39: Comparação entre porcentagem de convênios e vagas na região sul 1**

Subprefeituras Sul 1	% convênios	% vagas
IPIRANGA	55,4%	52,9%
JABAQUARA	30,4%	32,4%
VILA MARIANA	14,3%	14,7%
Sul 1	100,0%	100,0%

Fonte: elaboração própria

**Tabela 40: Convênios na região leste 2**

Subprefeituras Sul 2	convênios	% convênios
M'BOI MIRIM	53	31,0%
CAMPO LIMPO	35	20,5%
CIDADE ADEMAR	30	17,5%
CAPELA DO SOCORRO	29	17,0%
SANTO AMARO	15	8,8%
PARELHEIROS	9	5,3%
Sul 2	171	100,0%

Fonte: elaboração própria

**Tabela 41: Vagas na região sul 2**

Subprefeituras Sul 2	Vagas	% vagas
M'BOI MIRIM	10400	31,7%
CAPELA DO SOCORRO	8870	27,0%

CAMPO LIMPO	5500	16,8%
PARELHEIROS	3640	11,1%
CIDADE ADEMAR	3046	9,3%
SANTO AMARO	1370	4,2%
Sul 2	32826	100,0%

Fonte: elaboração própria

**Tabela 42: Comparação entre porcentagem de convênios e vagas na região sul 2**

Subprefeituras Sul 2	% convênios	% vagas
M'BOI MIRIM	31,0%	31,7%
CAPELA DO SOCORRO	17,0%	27,0%
CAMPO LIMPO	20,5%	16,8%
PARELHEIROS	5,3%	11,1%
CIDADE ADEMAR	17,5%	9,3%
SANTO AMARO	8,8%	4,2%
Sul 2	100,0%	100,0%

Fonte: elaboração própria

**Tabela 43: Montante de população e pessoas residentes em setores 5 e 6 do IPVS por região**

Região	população	Vulnerabilidade <sup>61</sup>
Sul 2	2255452	496418
Leste 2	2260800	406669
Norte 2	1205220	129283
Leste 1	1574554	103722
Oeste	920806	74201
Sul 1	956366	68606
Norte 1	887140	65510
Centro	373914	1168
São Paulo	10434252	1345577

Fonte: elaboração própria

**Tabela 44: Montante de convênios, vagas, população e pessoas residentes em setores 5 e 6 do IPVS por região**

Região	população	Vulnerabilidade <sup>62</sup>	CONVÊNIOS	Vagas
Sul 2	2255452	496418	171	32826
Leste 2	2260800	406669	161	28053
Norte 2	1205220	129283	62	10935
Leste 1	1574554	103722	101	12126
Oeste	920806	74201	76	10023
Sul 1	956366	68606	56	5263
Norte 1	887140	65510	44	5605
Centro	373914	1168	45	7178
São Paulo	10434252	1345577	716	112009

Fonte: elaboração própria.

<sup>61</sup> População residente em setores 5 e 6.

<sup>62</sup> População residente em setores 5 e 6.

**Tabela 45: Porcentagem de convênios, vagas, população e pessoas residentes em setores 5 e 6 do IPVS por região**

Região	população	Vulnerabilidade <sup>63</sup>	convênios	Vagas
Sul 2	21,6%	36,9%	23,9%	29,3%
Leste 2	21,7%	30,2%	22,5%	25,0%
Norte 2	11,6%	9,6%	8,7%	9,8%
Subtotal	54,8%	76,7%	55,0%	64,1%
Leste 1	15,1%	7,7%	14,1%	10,8%
Oeste	8,8%	5,5%	10,6%	8,9%
Sul 1	9,2%	5,1%	7,8%	4,7%
Norte 1	8,5%	4,9%	6,1%	5,0%
Centro	3,6%	0,1%	6,3%	6,4%
	100%	100%	100%	100%

Fonte: elaboração própria.

**Tabela 46: Comparação entre porcentagem de vagas e de pessoas residentes em setores 5 e 6 do IPVS por região**

Região	Vulnerabilidade <sup>64</sup>	Vagas <sup>65</sup>
Sul 2	36,9%	29,3%
Leste 2	30,2%	25,0%
Norte 2	9,6%	9,8%
Leste 1	7,7%	10,8%
Oeste	5,5%	8,9%
Sul 1	5,1%	4,7%
Norte 1	4,9%	5,0%
Centro	0,1%	6,4%

Fonte: elaboração própria.

**Tabela 47: Comparação entre vagas e população residente em setores 5 e 6 do IPVS na região central**

Subprefeituras da região	vulnerabilidade	% vulnerabilidade	Vagas	% vagas
SÉ	1168	100,0%	7178	100,0%
Centro	1168	100,0%	7178	100,0%

Fonte: elaboração própria.

**Tabela 48: Comparação entre vagas e população residente em setores 5 e 6 do IPVS na região leste 1**

Subprefeituras da região	vulnerabilidade	% vulnerabilidade	Vagas	% vagas
VILA PRUDENTE/SAPOPEMBA	69393	66,9%	4477	36,9%
PENHA	23550	22,7%	1979	16,3%
ARICANDUVA	8532	8,2%	1049	8,7%
MOOCA	2247	2,2%	4621	38,1%
Leste 1	103722	100,0%	12126	100,0%

Fonte: elaboração própria.

<sup>63</sup> % da população residente em setores 5 e 6 na região em relação à população residente em setores 5 e 6 no município.

<sup>64</sup> % população residente em setores 5 e 6 na região em relação à população residente em setores 5 e 6 no município.

<sup>65</sup> % de Vagas na rede socioassistencial na região em relação ao total de vagas na rede municipal.

**Tabela 49: Vagas e população residente em setores 5 e 6 do IPVS na região leste 2**

Subprefeituras da região	vulnerabilidade	% vulnerabilidade	Vagas	% vagas
ITAIM PAULISTA	86051	21,2%	1805	6,4%
SÃO MIGUEL PAULISTA	81700	20,1%	4129	14,7%
SÃO MATEUS	79257	19,5%	8713	31,1%
GUAIANAZES	75615	18,6%	4070	14,5%
ITAQUERA	43592	10,7%	4926	17,6%
CIDADE TIRADENTES	30653	7,5%	2960	10,6%
ERMELINO MATARAZZO	9801	2,4%	1450	5,2%
Leste 2	406669	100,0%	28053	100,0%

Fonte: elaboração própria.

**Tabela 50: Vagas e população residente em setores 5 e 6 do IPVS na região norte 1**

Subprefeituras da região	vulnerabilidade	% vulnerabilidade	Vagas	% vagas
TREMembÉ	32090	49,0%	1495	26,7%
VILA MARIA	27818	42,5%	2925	52,2%
SANTANA/TUCURUVI	5602	8,6%	1185	21,1%
Norte 1	65510	100,0%	5605	100,0%

Fonte: elaboração própria.

**Tabela 51: Vagas e população residente em setores 5 e 6 do IPVS na região norte 2**

Subprefeituras da região	vulnerabilidade	% vulnerabilidade	Vagas	% vagas
FREGUESIA DO Ó	62466	48,3%	7490	68,5%
CASA VERDE	34614	26,8%	1215	11,1%
PIRITUBA	22694	17,6%	1125	10,3%
PERUS	9509	7,4%	1105	10,1%
Norte 2	129283	100,0%	10935	100,0%

Fonte: elaboração própria.

**Tabela 52: Vagas e população residente em setores 5 e 6 do IPVS na região oeste**

Subprefeituras da região	vulnerabilidade	% vulnerabilidade	Vagas	% vagas
BUTANTÁ	55214	74,4%	5087	50,8%
LAPA	18891	25,5%	3146	31,4%
PINHEIROS	96	0,1%	1790	17,9%
Oeste	74201	100,0%	10023	100,0%

Fonte: elaboração própria.

**Tabela 53: Vagas e população residente em setores 5 e 6 do IPVS na região sul 1**

Subprefeituras da região	vulnerabilidade	% vulnerabilidade	Vagas	% vagas
IPIRANGA	38509	56,1%	2785	52,9%
JABAQUARA	28197	41,1%	1703	32,4%
VILA MARIANA	1900	2,8%	775	14,7%
Sul 1	68606	100,0%	5263	100,0%

Fonte: elaboração própria.

**Tabela 54: Vagas e população residente em setores 5 e 6 do IPVS na região sul 2**

Subprefeituras da região	vulnerabilidade	% vulnerabilidade	Vagas	% vagas
CAPELA DO SOCORRO	136491	27,5%	8870	27,0%
M'BOI MIRIM	110104	22,2%	10400	31,7%
CAMPO LIMPO	102722	20,7%	5500	16,8%

CIDADE ADEMAR	84869	17,1%	3046	9,3%
PARELHEIROS	58291	11,7%	3640	11,1%
SANTO AMARO	3941	0,8%	1370	4,2%
Sul 2	496418	100,0%	32826	100,0%

Fonte: elaboração própria.

**Tabela 55: Montante de vagas, convênios, população e pessoas residentes em setores 5 e 6 do IPVS por subprefeitura**

Subprefeitura	Vulnerabilidade	População	Convênios	Vagas
CAPELA DO SOCORRO	136491	563922	29	8870
M'BOI MIRIM	110104	484966	53	10400
CAMPO LIMPO	102722	505969	35	5500
ITAIM PAULISTA	86051	359215	15	1805
CIDADE ADEMAR	84869	370797	30	3046
SÃO MIGUEL PAULISTA	81700	378438	25	4129
SÃO MATEUS	79257	381718	51	8713
GUAIANAZES	75615	256319	13	4070
VILA PRUDENTE/SAPOPEMBA	69393	523676	44	4477
FREGUESIA DO Ó	62466	392251	31	7490
PARELHEIROS	58291	111240	9	3640
BUTANTÃ	55214	377576	29	5087
ITAQUERA	43592	489502	36	4926
IPIRANGA	38509	429235	31	2785
CASA VERDE	34614	313323	11	1215
TREMembÉ	32090	255612	14	1495
CIDADE TIRADENTES	30653	190657	10	2960
JABAQUARA	28197	214095	17	1703
VILA MARIA	27818	304393	19	2925
PENHA	23550	475879	16	1979
PIRITUBA	22694	390530	12	1125
LAPA	18891	270656	29	3146
ERMELINO MATARAZZO	9801	204951	11	1450
PERUS	9509	109116	8	1105
ARICANDUVA	8532	266838	11	1049
SANTANA/TUCURUVI	5602	327135	11	1185
SANTO AMARO	3941	218558	15	1370
MOOCA	2247	308161	30	4621
VILA MARIANA	1900	313036	8	775
SÉ	1168	373914	45	7178
PINHEIROS	96	272574	18	1790
São Paulo	1345577	10434252	716	112009

Fonte: elaboração própria.

**Tabela 56: Porcentagem de vagas, convênios, população e pessoas residentes em setores 5 e 6 do IPVS por subprefeitura**

SUBPREFEITURA	% vulnerabilidade <sup>66</sup>	% convênios	% vagas	% população
---------------	---------------------------------	-------------	---------	-------------

<sup>66</sup> % da população residente em setores 5 e 6 na subprefeitura em relação à população residente em setores 5 e 6 no município.

CAPELA DO SOCORRO	10,1%	5,4%	7,9%	4,1%
M'BOI MIRIM	8,2%	4,6%	9,3%	7,4%
CAMPO LIMPO	7,6%	4,8%	4,9%	4,9%
ITAIM PAULISTA	6,4%	3,4%	1,6%	2,1%
CIDADE ADEMAR	6,3%	3,6%	2,7%	4,2%
SÃO MIGUEL PAULISTA	6,1%	3,6%	3,7%	3,5%
SÃO MATEUS	5,9%	3,7%	7,8%	7,1%
GUAIANAZES	5,6%	2,5%	3,6%	1,8%
VILA PRUDENTE/SAPOPEMBA	5,2%	5,0%	4,0%	6,1%
FREGUESIA DO Ó	4,6%	3,8%	6,7%	4,3%
PARELHEIROS	4,3%	1,1%	3,2%	1,3%
BUTANTÃ	4,1%	3,6%	4,5%	4,1%
ITAQUERA	3,2%	4,7%	4,4%	5,0%
IPIRANGA	2,9%	4,1%	2,5%	4,3%
CASA VERDE	2,6%	3,0%	1,1%	1,5%
TREMembÉ	2,4%	2,4%	1,3%	2,0%
CIDADE TIRADENTES	2,3%	1,8%	2,6%	1,4%
JABAQUARA	2,1%	2,1%	1,5%	2,4%
VILA MARIA	2,1%	2,9%	2,6%	2,7%
PENHA	1,8%	4,6%	1,8%	2,2%
PIRITUBA	1,7%	3,7%	1,0%	1,7%
LAPA	1,4%	2,6%	2,8%	4,1%
ERMELINO MATARAZZO	0,7%	2,0%	1,3%	1,5%
PERUS	0,7%	1,0%	1,0%	1,1%
ARICANDUVA	0,6%	2,6%	0,9%	1,5%
SANTANA/TUCURUVI	0,4%	3,1%	1,1%	1,5%
SANTO AMARO	0,3%	2,1%	1,2%	2,1%
MOOCA	0,2%	3,0%	4,1%	4,2%
VILA MARIANA	0,1%	3,0%	0,7%	1,1%
SÉ	0,1%	3,6%	6,4%	6,3%
PINHEIROS	0,0%	2,6%	1,6%	2,5%
São Paulo	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Fonte: elaboração própria.

**Tabela 57: Comparação entre porcentagem de vagas e de população residente em setores 5 e 6 do IPVS por subprefeitura**

SUBPREFEITURA	% vulnerabilidade <sup>67</sup>	% vagas <sup>68</sup>
CAPELA DO SOCORRO	10,1%	4,1%
M'BOI MIRIM	8,2%	7,4%
CAMPO LIMPO	7,6%	4,9%
ITAIM PAULISTA	6,4%	2,1%
CIDADE ADEMAR	6,3%	4,2%
SÃO MIGUEL PAULISTA	6,1%	3,5%
SÃO MATEUS	5,9%	7,1%

<sup>67</sup> % da população residente em setores 5 e 6 na subprefeitura em relação à população residente em setores 5 e 6 no município.

<sup>68</sup> % das vagas na rede socioassistencial existentes na subprefeitura em relação ao total das vagas da rede no município.

GUAIANAZES	5,6%	1,8%
VILA PRUDENTE/SAPOPEMBA	5,2%	6,1%
FREGUESIA DO Ó	4,6%	4,3%
PARELHEIROS	4,3%	1,3%
BUTANTÃ	4,1%	4,1%
ITAQUERA	3,2%	5,0%
IPIRANGA	2,9%	4,3%
CASA VERDE	2,6%	1,5%
TREMOMBÉ	2,4%	2,0%
CIDADE TIRADENTES	2,3%	1,4%
JABAQUARA	2,1%	2,4%
VILA MARIA	2,1%	2,7%
PENHA	1,8%	2,2%
PIRITUBA	1,7%	1,7%
LAPA	1,4%	4,1%
ERMELINO MATARAZZO	0,7%	1,5%
PERUS	0,7%	1,1%
ARICANDUVA	0,6%	1,5%
SANTANA/TUCURUVI	0,4%	1,5%
SANTO AMARO	0,3%	2,1%
MOOCA	0,2%	4,2%
VILA MARIANA	0,1%	1,1%
SÉ	0,1%	6,3%
PINHEIROS	0,0%	2,5%
São Paulo	100,0%	100,0%

Fonte: elaboração própria.

**Tabela 58: Serviços para crianças e adolescentes**

SERVIÇO	REGIÃO	CONV	VAGAS	VALOR MENSAL
Abrigo para Crianças e Adolescentes	ARICANDUVA / FORMOSA	1	25	25.000,00
	BUTANTÃ	1	20	23.096,22
	CAMPO LIMPO	1	20	26.767,95
	CIDADE ADEMAR	1	60	57.600,00
	CAPELA DO SOCORRO	2	70	73.096,22
	FREGUESIA DO Ó	1	20	23.096,22
	GUAIANAZES	2	35	48.060,31
	IPIRANGA	1	20	23.096,22
	ITAQUERA	6	120	130.756,40
	JABAQUARA	1	20	23.096,22
	LAPA	2	40	50.797,72
	M'BOI MIRIM	1	20	29.327,11
	VILA MARIA	1	20	26.193,42
	MOOCA	2	45	48.096,22
	SÃO MIGUEL PAULISTA	3	60	88.614,94
	PENHA	3	164	157.578,20
	PINHEIROS	3	90	93.639,04
	PIRITUBA	1	20	23.096,22
	SANTO AMARO	2	40	61.483,72

	SÉ	1	20	23.096,22
	SÃO MATEUS	2	40	52.576,40
	SANTANA/TUCURUVI	3	100	94.156,40
	VILA MARIANA	3	55	73.549,95
	VILA PRUDENTE/SAPOPEMBA	2	36	48.412,41
	MACRO REG	2	40	50.904,02
<b>TOTAL</b>		<b>48</b>	<b>1200</b>	<b>1.375.187,75</b>
Abrigo Porta de Entrada Crianças de 0 a 6 anos	MACRO REG	1	25	36.409,71
<b>TOTAL</b>		<b>1</b>	<b>25</b>	<b>36.409,71</b>
PROJETO PILOTO FAMILIA ACOLHEDORA	MACRO REG	1	16	16.235,23
<b>TOTAL</b>		<b>1</b>	<b>16</b>	<b>16.235,23</b>
Casa de Acolhida	PINHEIROS	1	20	31.226,64
	SÉ	3	75	91.784,18
<b>TOTAL</b>		<b>4</b>	<b>95</b>	<b>123.010,82</b>
Centro de Referência da Criança e do Adolescente - CRECA	M'BOI MIRIM	1	20	37.460,36
	VILA MARIANA	1	20	30.295,04
	MACRO REG	10	200	379.212,53
<b>TOTAL</b>		<b>12</b>	<b>240</b>	<b>446.967,93</b>
Educação Social de Rua	SANTO AMARO	1	300	34.993,97
	SÃO MATEUS	1	100	27.002,63
	MACRO REG - Presença Social nas Ruas	1	2000	149.724,31
<b>TOTAL</b>		<b>3</b>	<b>2400</b>	<b>211.720,91</b>
<b>Subtotal</b>	<b>Proteção Social Especial de Alta Complexidade a crianças e adolescentes</b>	<b>69</b>	<b>3976</b>	<b>2.209.532,35</b>
Núcleo Sócioeducativo para Adolescentes e Jovens em Medida Sócioeducativa	SOCORRO	1	100	14.490,00
	CAMPO LIMPO	1	100	22.176,00
	M'BOI MIRIM	1	200	42.106,74
<b>TOTAL</b>		<b>3</b>	<b>400</b>	<b>78.772,74</b>
Núcleo Sócioeducativo para Medida Sócioeducativa em Meio Aberto e para adolescentes envolvidos em ciclo de violência	CIDADE ADEMAR	3	250	55.356,22
	FREGUESIA DO Ó	3	300	83.010,65
	VILA PRUDENTE/SAPOPEMBA	3	300	83.010,66
	M'BOI MIRIM	1	50	10.750,00
<b>TOTAL</b>		<b>10</b>	<b>900</b>	<b>232.127,53</b>
Serviço de Proteção Jurídico Social e Apoio Psicológico a Crianças, Adolescentes, Jovens e	IPIRANGA	1	115	26.796,00
	ITAIM PAULISTA	1	400	13.069,10
	LAPA	1	100	24.279,29

	M'BOI MIRIM	1	100	28.324,79
	MOOCA	1	180	28.350,00
	SÃO MIGUEL PAULISTA	1	100	30.187,50
	SANTO AMARO	1	100	26.250,00
	SÉ	1	100	29.746,93
	SÃO MATEUS	1	100	30.187,50
	VILA PRUDENTE/SAPOPEMBA	1	100	23.480,37
<b>TOTAL</b>		<b>10</b>	<b>1395</b>	<b>260.671,48</b>
Projetos FUMCAD TOTAL	PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL	6	729	133.587,49
Proteção à Crianças e Adolescentes Ameaçados de Morte na Cidade de São Paulo	MACRO REG	1	50	81.716,66
<b>TOTAL</b>		<b>1</b>	<b>50</b>	<b>81.716,66</b>
Serviços de Proteção e Apoio à criança, adolescentes vítimas de violência, abusos e exploração - Centro de Atendimento Cuidar	MACRO REG - Prot. C/A Vít.Violência-C.At.Cuidar	5	340	61.984,00
<b>TOTAL</b>		<b>5</b>	<b>340</b>	<b>61.984,00</b>
<b>Subtotal</b>	<b>Proteção Social Alta Complexidade Jovens, Crianças e Adolescentes</b>	<b>35</b>	<b>3814</b>	<b>848.859,90</b>
Núcleo Sócio Educativo para Adolescentes e Jovens de 15 a 18 anos	ARICANDUVA	1	340	50.850,37
	BUTANTÃ	2	340	55.538,01
	CAMPO LIMPO	5	480	53.215,40
	CIDADE ADEMAR	3	416	36.976,97
	IPIRANGA	3	310	39.987,49
	ITAIM PAULISTA	1	100	12.832,04
	JABAQUARA	1	240	43.592,63
	LAPA	2	280	38.225,59
	M'BOI MIRIM	1	30	5.195,85
	MOOCA	1	136	15.976,59
	PARELHEIROS	1	150	17.766,12
	PINHEIROS	1	120	19.683,67
	SANTANA/TUCURUVI	1	100	10.819,11
	SANTO AMARO	1	60	9.463,15
	SÃO MATEUS	7	1080	193.560,08
	SÃO MIGUEL PAULISTA	3	694	71.517,40
	SÉ	3	698	92.477,51
	TREMembÉ	2	240	40.102,84
	VILA MARIA	1	100	8.723,51
VILA PRUDENTE/SAPOPEMBA	3	320	38.988,93	
<b>TOTAL</b>		<b>43</b>	<b>6234</b>	<b>855.493,26</b>
Núcleo Sócio Educativo	BUTANTÃ	1	120	10.260,39

	CIDADE ADEMAR	1	120	10.260,39
	ITAQUERA	3	410	34.417,49
	JABAQUARA	3	400	34.407,74
	LAPA	3	310	29.702,91
	M'BOI MIRIM	3	180	22.636,23
	PIRITUBA	1	60	7.545,41
	SÃO MATEUS	3	180	22.636,23
	VILA MARIA	4	605	53.945,05
<b>TOTAL</b>		<b>22</b>	<b>2385</b>	<b>225.811,84</b>
Núcleo Sócio Educativo para Crianças de 6 a 12 anos E Núcleo Sócio Educativo para Adolescentes de 12 a 15 anos	ARICANDUVA	7	534	56.553,23
	BUTANTÃ	15	2128	179.869,97
	CAMPO LIMPO	17	2205	191.982,68
	CASA VERDE	7	1055	91.536,25
	CIDADE ADEMAR	13	1590	143.404,64
	CIDADE TIRADENTES	3	340	33.710,88
	ERMELINO MATARAZZO	3	350	34.166,60
	FREGUESIA DO Ó	14	2490	210.240,70
	GUAIANAZES	2	480	38.712,47
	IPIRANGA	18	1750	174.821,62
	ITAIM PAULISTA	6	700	68.739,54
	ITAQUERA	13	1590	146.869,32
	JABAQUARA	2	180	17.805,80
	LAPA	16	1801	164.591,87
	M'BOI MIRIM	14	1370	136.099,94
	MOOCA	9	1505	123.565,45
	PARELHEIROS	3	330	31.463,35
	PENHA	8	1170	102.625,78
	PERUS	4	420	41.476,41
	PINHEIROS	7	850	77.473,31
	PIRITUBA	7	840	80.635,51
	SANTANA/TUCURUVI	3	400	33.978,76
	SANTO AMARO	6	620	57.691,68
	SÃO MATEUS	26	3372	292.376,01
	SÃO MIGUEL PAULISTA	12	2220	189.394,61
	SÉ	12	2000	164.431,25
SOCORRO	14	1770	162.707,56	
TREMembé	6	740	67.257,14	
VILA MARIA	10	1600	132.939,25	
VILA MARIANA	1	100	9.551,12	
VILA PRUDENTE/SAPOPEMBA	22	1911	192.558,97	
<b>TOTAL</b>		<b>300</b>	<b>38411</b>	<b>3.449.231,67</b>
Núcleo Sócio Educativo para Crianças de 6 a 12 anos E Núcleo Sócio	JABAQUARA	1	60	7.545,41
	M'BOI MIRIM	1	60	7.545,41

	SANTANA/TUCURUVI	1	280	14.645,07
	SÃO MATEUS	1	60	7.545,41
	ITAIM PAULISTA	1	60	7.545,41
<b>TOTAL</b>		<b>5</b>	<b>520</b>	<b>44.826,71</b>
Núcleo Sócio Educativo para Adolescentes de 12 a 15 anos	CIDADE TIRADENTES	1	120	11.474,40
	ITAQUERA	1	200	15.253,99
<b>TOTAL</b>		<b>2</b>	<b>320</b>	<b>26.728,39</b>
Núcleo Sócio Educativo para Adolescentes e Jovens de 15 a 18 anos e Núcleo Sócio Educativo para Jovens de 18 a 24 anos	CIDADE TIRADENTES	1	130	4.135,00
	GUAIANAZES	1	120	3.919,00
	ITAQUERA	2	1311	195.602,93
	M'BOI MIRIM	1	100	12.000,00
	VILA MARIA	2	520	57.276,54
<b>TOTAL</b>		<b>7</b>	<b>2181</b>	<b>272.933,47</b>
Núcleo Sócio Educativo para Crianças de 6 a 12 anos E Núcleo Sócio Educativo para Adolescentes de 12 a 15 anos e Núcleo Sócio Educativo para Jovens de 15 a 18 anos	BUTANTÃ	1	150	20.999,65
	FREGUESIA DO Ó	1	80	8.618,31
	JABAQUARA	1	100	12.720,00
	M'BOI MIRIM	5	1155	120.573,58
	SÃO MIGUEL PAULISTA	1	125	12.500,00
	SÉ	1	100	13.516,14
	VILA MARIANA	1	420	42.490,00
	VILA PRUDENTE/SAPOPEMBA	2	470	34.188,39
<b>TOTAL</b>		<b>13</b>	<b>2600</b>	<b>265.606,07</b>
Núcleo Sócio Educativo para Jovens de 18 a 24 anos	CIDADE ADEMAR	1	20	1.307,03
	IPIRANGA	1	20	1.769,96
<b>TOTAL</b>		<b>2</b>	<b>40</b>	<b>3.076,99</b>
Núcleo Sócioeducativo para Adolescentes e Jovens de 15 a 18 anos - Projeto Agente Jovem de Desenvolvimento Social e Humano	BUTANTÃ	4	100	8.666,64
	CIDADE ADEMAR	3	250	21.666,66
	CAMPO LIMPO	5	275	23.833,36
	SOCORRO	3	450	39.000,00
	CIDADE TIRADENTES	3	250	21.666,66
	CASA VERDE	3	100	8.666,66
	FREGUESIA DO Ó	8	500	43.333,32
	GUAIANAZES	3	150	13.000,00
	IPIRANGA	2	150	13.000,00
	ITAIM PAULISTA	1	25	2.166,66
	ITAQUERA	3	100	8.666,66
	JABAQUARA	3	225	19.500,00
	TREMembÉ	3	75	6.499,98
	M'BOI MIRIM	7	450	39.000,00
	SÃO MIGUEL PAULISTA	2	350	30.333,34
	PARELHEIROS	2	100	8.666,68
	PENHA	1	25	2.166,66
	PERUS	2	125	10.833,32

	PIRITUBA	1	25	2.166,66
	SÃO MATEUS	3	250	21.666,68
	VILA PRUDENTE/SAPOPEMBA	3	350	30.333,34
<b>TOTAL</b>		<b>65</b>	<b>4325</b>	<b>374.833,28</b>
Restaurante Escola	MACRO REG - Câmara Munic. E Assembléia Leg	2	215	47.442,80
<b>TOTAL</b>		<b>2</b>	<b>215</b>	<b>47.442,80</b>
Projetos FUMCAD	PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA	8	1110	88.340,05
<b>TOTAL</b>	<b>Proteção Social básica a crianças e adolescentes</b>	<b>469</b>	<b>58341</b>	<b>5.654.324,53</b>
<b>TOTAL</b>	<b>Serviços para criança e adolescentes</b>	<b>573</b>	<b>66131</b>	<b>8.712.716,78</b>

Fonte: Elaboração Própria

**Tabela 59: Serviços para crianças e adolescentes (âmbito geral)**

SERVIÇO	CONV	VAGAS	VALOR MENSAL
Abrigo para Crianças e Adolescentes	48	1200	1.375.187,75
Abrigo Porta de Entrada Crianças de 0 a 6 anos	1	25	36.409,71
PROJETO PILOTO FAMILIA ACOLHEDORA	1	16	16.235,23
Casa de Acolhida	4	95	123.010,82
Centro de Referência da Criança e do Adolescente - CRECA	12	240	446.967,93
Educação Social de Rua	3	2400	211.720,91
<b>Subtotal Proteção Social Especial de Alta Complexidade a crianças e adolescentes</b>	<b>69</b>	<b>3976</b>	<b>2.209.532,35</b>
Núcleo Sócioeducativo para Adolescentes e Jovens em Medida Sócioeducativa	3	400	78.772,74
Núcleo Sócioeducativo para Medida Sócioeducativa em Meio Aberto e para adolescentes envolvidos em ciclo de violência	10	900	232.127,53
Serviço de Proteção Jurídico Social e Apoio Psicológico a Crianças, Adolescentes, Jovens e Famílias em Situação de Risco	10	1395	260.671,48
Projetos FUMCAD PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL	6	729	133.587,49
Proteção à Crianças e Adolescentes Ameaçados de Morte na Cidade de São Paulo	1	50	81.716,66
Serviços de Proteção e Apoio à criança, adolescentes vítimas de violência, abusos e exploração - Centro de Atendimento Cuidar	5	340	61.984,00
<b>Subtotal Proteção Social Alta Complexidade Jovens, Crianças e Adolescentes</b>	<b>35</b>	<b>3814</b>	<b>848.859,90</b>
Núcleo Sócio Educativo para Adolescentes e Jovens de 15 a 18 anos	43	6234	855.493,26
Núcleo Sócio Educativo para Crianças de 6 a 12 anos	22	2385	225.811,84
Núcleo Sócio Educativo para Crianças de 6 a 12 anos E Núcleo Sócio Educativo para Adolescentes de 12 a 15 anos	300	38411	3.449.231,67
Núcleo Sócio Educativo para Crianças de 6 a 12 anos E Núcleo Sócio Educativo para Adolescentes de 12 a 15 anos e Trabalho Sócio Educativo com Famílias (PETI)	5	520	44.826,71
Núcleo Sócio Educativo para Adolescentes de 12 a 15 anos	2	320	26.728,39

Núcleo Sócio Educativo para Adolescentes e Jovens de 15 a 18 anos e Núcleo Sócio Educativo para Jovens de 18 a 24 anos	7	2181	272.933,47
Núcleo Sócio Educativo para Crianças de 6 a 12 anos E Núcleo Sócio Educativo para Adolescentes de 12 a 15 anos e Núcleo Sócio Educativo para Jovens de 15 a 18 anos	13	2600	265.606,07
Núcleo Sócio Educativo para Jovens de 18 a 24 anos	2	40	3.076,99
Núcleo Sócioeducativo para Adolescentes e Jovens de 15 a 18 anos - Projeto Agente Jovem de Desenvolvimento Social e Humano	65	4325	374.833,28
Restaurante Escola	2	215	47.442,80
Projetos FUMCAD PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA	8	1110	88.340,05
<b>Subtotal Proteção Social básica a crianças e adolescentes</b>	<b>469</b>	<b>58341</b>	<b>5.654.324,53</b>
<b>TOTAL Serviços para criança e adolescentes</b>	<b>573</b>	<b>66131</b>	<b>8.712.716,78</b>

Fonte: Elaboração Própria

**Tabela 60: Serviços para população em situação de rua**

SERVIÇO	REGIÃO	CONV	VAGAS	VALOR MENSAL
Núcleo de Serviços - Convivência	LAPA	1	120	19.112,49
	MOOCA	1	350	44.146,52
	PINHEIROS	1	120	19.112,49
	SÉ	4	972	87.345,86
<b>TOTAL</b>		<b>7</b>	<b>1562</b>	<b>169.717,36</b>
Núcleo de Defesa e Convivência da Mulher	GUAIANAZES	1	100	12.872,97
	M'BOI MIRIM	1	626	16.520,25
	SÉ	1	150	14.132,44
	SÃO MATEUS	1	110	13.124,86
<b>TOTAL</b>		<b>4</b>	<b>986</b>	<b>56.650,52</b>
Núcleo de Atendimento e Trabalho Sócio Educativo com Famílias	PINHEIROS	1	100	11.835,33
	SÉ	4	360	64.180,72
	VILA PRUDENTE/SAPOPEMBA	1	120	760,00
<b>TOTAL</b>		<b>6</b>	<b>580</b>	<b>76.776,05</b>
<b>Total de Serviços para População em Situação de Rua</b>		<b>17</b>	<b>3128</b>	<b>303.143,93</b>

Fonte: Elaboração Própria

**Tabela 61: Serviços para pessoas com necessidades especiais**

SERVIÇO	REGIÃO	CONV	VAGAS	VALOR MENSAL
Núcleo de Apoio à Habilitação e Reabilitação Social para Pessoas com Deficiências	SOCORRO	1	170	19.000,00
	ERMELINO MATARAZZO	1	50	14.190,03
	IPIRANGA	1	70	6.000,00
	ITAQUERA	2	101	16.297,03
	JABAQUARA	2	100	19.211,00
	TREMembÉ	1	200	16.840,00
	M'BOI MIRIM	2	59	11.954,25
	MOOCA	2	115	15.888,43
	PIRITUBA	1	60	9.341,00

	SÃO MATEUS	1	60	5.061,00
	VILA MARIANA	1	60	9.808,05
	VILA PRUDENTE/SAPOPEMBA	2	150	24.564,96
<b>TOTAL</b>		<b>17</b>	<b>1195</b>	<b>168.155,75</b>
Núcleo de Referência para Pessoas com Deficiências	VILA PRUDENTE/SAPOPEMBA	1	200	6.000,00
<b>TOTAL</b>		<b>1</b>	<b>200</b>	<b>6.000,00</b>
Núcleo Sócio Educativo de 0 a 6 anos (Estimulação psicossocial para crianças com deficiências e suas famílias)	SOCORRO	1	60	4.500,00
	FREGUESIA DO Ó	1	60	4.500,00
	ITAQUERA	1	60	4.500,00
	PERUS	1	60	4.500,00
<b>TOTAL</b>		<b>4</b>	<b>240</b>	<b>18.000,00</b>
<b>Total de Serviços para pessoas com Deficiência</b>		<b>22</b>	<b>1635</b>	<b>192.155,75</b>

Fonte: Elaboração Própria

**Tabela 62: Serviços de atendimento voltado às famílias**

SERVIÇO	REGIÃO	CONV	VAGAS	VALOR MENSAL
Núcleo de Atendimento e Trabalho Sócio Educativo com Famílias	CIDADE ADEMAR	2	60	3.654,07
	CAMPO LIMPO	2	200	6.557,81
	SOCORRO	1	150	13.989,31
	IPIRANGA	1	50	4.941,66
	ITAQUERA	1	564	85.052,59
	JABAQUARA	1	100	9.625,48
	LAPA	1	150	24.150,00
	M'BOI MIRIM	3	170	8.626,84
	PERUS	1	700	20.023,61
	SÉ	3	384	60.243,45
	SÃO MATEUS	1	101	4.704,41
<b>TOTAL</b>		<b>17</b>	<b>2629</b>	<b>241.569,23</b>
Programa de Atenção Integral às Famílias - PAIF	SANTANA/TUCURUVI	1	85	17.200,00
<b>TOTAL</b>		<b>1</b>	<b>85</b>	<b>17.200,00</b>
Centro de Referência Ação Família	BUTANTÃ	2	2000	35.218,61
	CAMPO LIMPO	1	2000	28.576,00
	CAPELA DO SOCORRO	4	6000	97.369,57
	CIDADE TIRADENTES	1	2000	32.192,11
	FREGUESIA DO Ó	2	4000	64.384,22
	GUAIANAZES	2	3000	50.923,80
	M'BOI MIRIM	3	5000	79.500,20
	PARELHEIROS	2	3000	48.775,69
	SÃO MATEUS	2	3000	47.303,89
<b>TOTAL</b>		<b>19</b>	<b>30000</b>	<b>484.244,09</b>
<b>Total de serviços para famílias</b>		<b>37</b>	<b>32714</b>	<b>743.013,32</b>

Fonte: Elaboração Própria

**Tabela 63: Serviços para Idosos**

SERVIÇO	REGIÃO	CONV	VAGAS	VALOR MENSAL
Núcleo de Convivência para Idosos	CIDADE ADEMAR	3	280	15.703,32
	ARICANDUVA	2	150	6.880,44
	BUTANTÃ	3	229	9.597,53
	CAMPO LIMPO	3	220	8.768,79
	SOCORRO	2	100	5.207,46
	CASA VERDE	1	60	4.225,44
	CIDADE TIRADENTES	1	120	4.568,85
	ERMELINO MATARAZZO	5	810	41.229,98
	FREGUESIA DO Ó	1	40	2.376,15
	GUAIANAZES	2	210	8.797,79
	IPIRANGA	1	60	3.832,50
	ITAQUERA	3	450	17.462,51
	ITAIM PAULISTA	3	420	16.605,35
	JABAQUARA	1	80	3.455,31
	LAPA	1	175	8.111,25
	M'BOI MIRIM	7	810	31.896,52
	VILA MARIA	1	80	3.209,00
	MOOCA	2	110	6.881,94
	SÃO MIGUEL PAULISTA	2	460	17.911,46
	PARELHEIROS	1	60	4.225,43
	PENHA	2	340	18.535,05
PINHEIROS	2	190	6.982,50	
SÉ	1	80	4.136,45	
SÃO MATEUS	1	110	13.545,00	
VILA MARIANA	1	120	8.641,40	
VILA PRUDENTE/SAPOPEMBA	3	360	15.074,79	
<b>TOTAL</b>		<b>55</b>	<b>6124</b>	<b>287.862,21</b>
Incubadora Social do Idoso	MACRO REG - Incubadora Social	1	10000	48.971,86
<b>TOTAL</b>		<b>1</b>	<b>10000</b>	<b>48.971,86</b>
<b>Total de serviços para Idosos</b>		<b>56</b>	<b>16124</b>	<b>336.834,07</b>

Fonte: Elaboração Própria

**Tabela 64: Orçamento por área**

ÁREA de ATENDIMENTO	ORÇAMENTO PREVISTO (ano base 2006)
Crianças e adolescentes	8.712.716,78
Idosos	336.834,07
Famílias	743.013,32
Pessoas com Deficiência	192.155,75
População em Situação de Rua	303.143,93

Fonte: Elaboração Própria

**Tabela 65: Convênios por público alvo**

Área	% Convênios	Convênios
Crianças e adolescentes	57,3%	422
Idosos	14,5%	107

Jovens	12,5%	92
Famílias	6,9%	51
Rua	5,4%	40
Deficientes	2,7%	20
Mulheres	0,5%	4
<b>Total</b>	<b>100,0%</b>	<b>736</b>

Fonte: elaboração própria.

**Tabela 66: Vagas por público alvo**

Área	% Vagas	Vagas
Crianças e adolescentes	38,1%	47907
Famílias	27,7%	34856
Idosos	18,3%	23057
Jovens	7,8%	9841
Rua	6,0%	7507
Deficientes	1,2%	1524
Mulheres	0,8%	986
<b>Total</b>	<b>100,0%</b>	<b>125678</b>

Fonte: elaboração própria.

**Tabela 67: Comparação entre porcentagem de vagas e convênios por público alvo**

Área	% Convênios	% Vagas
Crianças e adolescentes	57,3%	38,1%
Famílias	6,9%	27,7%
Idosos	14,5%	18,3%
Jovens	12,5%	7,8%
Rua	5,4%	6,0%
Deficientes	2,7%	1,2%
Mulheres	0,5%	0,8%
<b>Total</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>

Fonte: elaboração própria.

**Tabela 68: Caracterização das vagas e convênios de acordo com o público alvo, regiões e subprefeituras**

Região	SUBPREFEITURA	Crianças e adolescentes		Jovens		Famílias		Moradores de rua		Mulheres		Deficientes		Idosos	
		Convênio	Vaga	Conv	Vag	Conv	Vag	Conv	Vag	Conv	Vag	Conv	Vag	Conv	Vag
Centro	SÉ	17	2195	1	100	11	1716	11	2239	1	150			4	778
Subtotal	Centro	17	2195	1	100	11	1716	11	2239	1	150			4	778
Leste 1	ARICANDUVA	8	559											3	490
Leste 1	MOOCA	12	1730			1	350	12	2290			2	115	3	490
Leste 1	PENHA	11	1334	1	25			2	280					2	340
Leste 1	VILA PRUDENTE/SAPOPEMBA	25	2047	8	1120	1	120	1	160			3	350	2	340
Subtotal	Leste 1	56	5670	9	1145	2	470	15	2730			5	465	10	1660
Leste 2	CIDADE TIRADENTES	4	460	4	380	1	2000							1	120
Leste 2	ERMELINO MATARAZZO	3	350					1	120			1	50	5	810
Leste 2	GUAIANAZES	4	515	4	270	2	3000			1	100			2	210
Leste 2	ITAQUERA	23	2320	5	1411	1	564					1	50	3	450
Leste 2	ITAIM PAULISTA	8	1160	1	25									4	520
Leste 2	SÃO MIGUEL PAULISTA	16	2380	3	475									5	1154
Leste 2	SÃO MATEUS	34	3852	3	250	3	3101	1	150	1	110	1	60	8	1190
Subtotal	Leste 2	92	11037	20	2811	7	8665	2	270	2	210	3	160	28	4454
Norte 1	TREMembÉ	6	740	3	75							1	200	2	240
Norte 1	VILA MARIA	15	2225	3	940									2	180
Norte 1	SANTANA/TUCURUVI	7	780			1	85	2	220					1	100
Subtotal	Norte 1	28	3745	6	1015	1	85	2	220			1	200	5	520
Norte 2	CASA VERDE	7	1055	3	100									1	60
Norte 2	FREGUESIA DO Ó	15	2510	12	880	2	4000					1	60	1	40
Norte 2	PIRITUBA	9	920	1	25							1	60		
Norte 2	PERUS	4	420	2	125	1	700					1	60		
Subtotal	Norte 2	35	4905	18	1130	3	4700					3	180	2	100
Oeste	BUTANTÁ	17	2268	5	250	2	2000	2	300					5	569
Oeste	LAPA	22	2251			2	270	2	170					3	455
Oeste	PINHEIROS	11	960			2	220							3	455
Subtotal	Oeste	50	5479	5	250	6	2490	4	470					11	1479
Sul 1	IPIRANGA	20	1885	2	150	1	50	1	150			1	70	4	370
Sul 1	JABAQUARA	7	660	3	225	1	100	1	198			2	100	2	320
Sul 1	VILA MARIANA	5	175									1	60	1	120
Subtotal	Sul 1	32	2720	5	375	2	150	2	348			4	230	7	810

Sul 2	CIDADE ADEMAR	15	1770	4	270	2	60							6	696
Sul 2	CAMPO LIMPO	18	2225	6	375	3	2200							8	700
Sul 2	CAPELA DO SOCORRO	16	1240	4	550	5	6150					2	230	2	100
Sul 2	M'BOI MIRIM	21	1750	14	1755	6	5170			1	626	2	59	10	800
Sul 2	PARELHEIROS	3	330	2	100	2	3000							12	900
Sul 2	SANTO AMARO	10	1060					3	230					1	60
Subtotal	Sul 2	83	8375	30	3050	18	16580	3	230	1	626	4	289	39	3256
	Macro regioes	29	3781	3	215	1		1	1000					1	10000
Total	São Paulo	422	47907	92	9841	51	34856	40	7507	4	986	20	1524	107	23057

Fonte: elaboração própria.

**Tabela 69: Vagas por público alvo e região**

Região	Criança e adolescente	Jovem	Família	Morador de rua	Mulher	Deficiente	Idoso
Centro	2195	100	1716	2239	150		778
Leste 1	5670	1145	470	2730		465	1660
Leste 2	11037	2811	8665	270	210	160	4454
Norte 1	3745	1015	85	220		200	520
Norte 2	4905	1130	4700			180	100
Oeste	5479	250	2490	470			1479
Sul 1	2720	375	150	348		230	810
Sul 2	8375	3050	16580	230	626	289	3256
Macro regiões	3781	215		1000			10000
<b>Total</b>	<b>47907</b>	<b>9841</b>	<b>34856</b>	<b>7507</b>	<b>986</b>	<b>1524</b>	<b>23057</b>

Fonte: elaboração própria.

**Tabela 70: Comparação da porcentagem de vagas e convênios por vagas e regiões**

Região	Criança e adolescente		Jovem		Família		Morador de rua		Mulher		Deficiente		Idoso	
	Conv	Vag	Con	Vag	Con	Vag	Con	Vag	Con	Vag	Con	Vag	Con	Vag
Centro	4,0%	4,6%	1,1%	1,0%	21,6%	4,9%	27,5%	29,8%	25,0%	15,2%	0,0%	0,0%	3,7%	3,4%
Leste 1	13,3%	11,8%	9,8%	11,6%	3,9%	1,3%	37,5%	36,4%	0,0%	0,0%	25,0%	30,5%	9,3%	7,2%
Leste 2	21,8%	23,0%	21,7%	28,6%	13,7%	24,9%	5,0%	3,6%	50,0%	21,3%	15,0%	10,5%	26,2%	19,3%
Norte 1	6,6%	7,8%	6,5%	10,3%	2,0%	0,2%	5,0%	2,9%	0,0%	0,0%	5,0%	13,1%	4,7%	2,3%
Norte 2	8,3%	10,2%	19,6%	11,5%	5,9%	13,5%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	15,0%	11,8%	1,9%	0,4%
Oeste	11,8%	11,4%	5,4%	2,5%	11,8%	7,1%	10,0%	6,3%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	10,3%	6,4%
Sul 1	7,6%	5,7%	5,4%	3,8%	3,9%	0,4%	5,0%	4,6%	0,0%	0,0%	20,0%	15,1%	6,5%	3,5%
Sul 2	19,7%	17,5%	32,6%	31,0%	35,3%	47,6%	7,5%	3,1%	25,0%	63,5%	20,0%	19,0%	36,4%	14,1%
Macro regiões	6,9%	7,9%	6,9%	7,9%	3,3%	2,2%	2,0%	0,0%	2,5%	13,3%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Total	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Fonte: elaboração própria

**Tabela 71: Pessoas residentes em setores 5 e 6 do IPVS de acordo com o público alvo**

Área	%vulnerabilidade	Vulnerabilidade <sup>69</sup>
Mulheres	42,1%	684054
Famílias	20,8%	338172
Jovens	17,7%	287454
Crianças e adolescentes	16,3%	264406
Idosos	3,1%	50203
<b>Total</b>	<b>100,0%</b>	<b>1624289</b>

Fonte: elaboração própria.

**Tabela 72: População residente em setores 5 e 6 do IPVS e vagas por público alvo**

Área	%vulnerabilidade	Vulnerabilidade	% Vagas	Vagas
Mulheres	42,1%	684054	0,8%	986
Famílias	20,8%	338172	29,9%	34856
Jovens	17,7%	287454	8,4%	9841
Crianças e adolescentes	16,3%	264406	41,1%	47907
Idosos	3,1%	50203	19,8%	23057
<b>Total</b>	<b>100,0%</b>	<b>1624289</b>	<b>100,0%</b>	<b>116647</b>

Fonte: elaboração própria

**Tabela 73: Comparação entre a porcentagem de vagas destinadas ao atendimento à família e porcentagem de famílias residentes em setores 5 e 6 do IPVS por região**

Região	% Vagas	% sobre o total de famílias residentes nos setores 5 e 6 do Município
Sul 2	47,6%	37,15%
Leste 2	24,9%	34,21%
Norte 2	13,5%	9,50%
Oeste	7,1%	5,39%
Sul 1	0,4%	5,23%
Norte 1	0,2%	4,80%
Leste 1	1,3%	3,61%
Centro	4,9%	0,22%
	<b>100,0%</b>	<b>100,11%</b>

Fonte: elaboração própria

**Tabela 74: Convênios direcionados ao atendimento às famílias por subprefeitura**

Subprefeitura	Convênios	% Convênios
SÉ	11	21,6%
M'BOI MIRIM	6	11,8%
CAPELA DO SOCORRO	5	9,8%
CAMPO LIMPO	3	5,9%
SÃO MATEUS	3	5,9%
BUTANTÃ	2	3,9%

<sup>69</sup> População residente em setores 5 e 6, dividida pelas áreas destacadas: mulheres, crianças, famílias etc. O total de pessoas em setores 5 e 6 é diferente do total da vulnerabilidade municipal anteriormente destacada porque no total municipal leva-se em conta indivíduos, e dentro deste total por área há também o total de famílias residentes nestes setores de alta ou muito alta vulnerabilidade.

CIDADE ADEMAR	2	3,9%
FREGUESIA DO Ó	2	3,9%
GUAIANAZES	2	3,9%
LAPA	2	3,9%
PARELHEIROS	2	3,9%
PINHEIROS	2	3,9%
CIDADE TIRADENTES	1	2,0%
IPIRANGA	1	2,0%
ITAQUERA	1	2,0%
JABAQUARA	1	2,0%
Macro Regiões	1	2,0%
MOOCA	1	2,0%
PERUS	1	2,0%
SANTANA/TUCURUVI	1	2,0%
VILA PRUDENTE/SAPOPEMBA	1	2,0%
ARICANDUVA		0,0%
CASA VERDE		0,0%
ERMELINO MATARAZZO		0,0%
ITAIM PAULISTA		0,0%
PENHA		0,0%
PIRITUBA		0,0%
SANTO AMARO		0,0%
SÃO MIGUEL PAULISTA		0,0%
TREMembÉ		0,0%
VILA MARIA		0,0%
VILA MARIANA		0,0%
	40	78,4%

Fonte: elaboração própria

**Tabela 75: Vagas destinadas ao atendimento às famílias por subprefeitura**

Subprefeitura	Vagas	% Vagas
CAPELA DO SOCORRO	6150	17,6%
M'BOI MIRIM	5170	14,8%
FREGUESIA DO Ó	4000	11,5%
SÃO MATEUS	3101	8,9%
GUAIANAZES	3000	8,6%
PARELHEIROS	3000	8,6%
CAMPO LIMPO	2200	6,3%
BUTANTÃ	2000	5,7%
CIDADE TIRADENTES	2000	5,7%
SÉ	1716	4,9%
PERUS	700	2,0%
ITAQUERA	564	1,6%
MOOCA	350	1,0%
LAPA	270	0,8%
PINHEIROS	220	0,6%
VILA PRUDENTE/SAPOPEMBA	120	0,3%
JABAQUARA	100	0,3%
SANTANA/TUCURUVI	85	0,2%

CIDADE ADEMAR	60	0,2%
IPIRANGA	50	0,1%
ARICANDUVA		0,0%
CASA VERDE		0,0%
ERMELINO MATARAZZO		0,0%
ITAIM PAULISTA		0,0%
Macro Regiões		0,0%
PENHA		0,0%
PIRITUBA		0,0%
SANTO AMARO		0,0%
SÃO MIGUEL PAULISTA		0,0%
TREMOMBÉ		0,0%
VILA MARIA		0,0%
VILA MARIANA		0,0%
	28706	82,4%

Fonte: elaboração própria

**Tabela 76: Comparação entre porcentagem de convênios e vagas para o atendimento às famílias por subprefeituras**

Subprefeitura	% Convênios	% Vagas
CAPELA DO SOCORRO	9,8%	17,6%
M'BOI MIRIM	11,8%	14,8%
FREGUESIA DO Ó	3,9%	11,5%
SÃO MATEUS	5,9%	8,9%
GUAIANAZES	3,9%	8,6%
PARELHEIROS	3,9%	8,6%
CAMPO LIMPO	5,9%	6,3%
BUTANTÃ	3,9%	5,7%
CIDADE TIRADENTES	2,0%	5,7%
SÉ	21,6%	4,9%
PERUS	2,0%	2,0%
ITAQUERA	2,0%	1,6%
MOOCA	2,0%	1,0%
LAPA	3,9%	0,8%
PINHEIROS	3,9%	0,6%
VILA PRUDENTE/SAPOPEMBA	2,0%	0,3%
JABAQUARA	2,0%	0,3%
SANTANA/TUCURUVI	2,0%	0,2%
CIDADE ADEMAR	3,9%	0,2%
IPIRANGA	2,0%	0,1%
Macro Regiões	2,0%	0,0%
ARICANDUVA	0,0%	0,0%
CASA VERDE	0,0%	0,0%
ERMELINO MATARAZZO	0,0%	0,0%
ITAIM PAULISTA	0,0%	0,0%
PENHA	0,0%	0,0%
PIRITUBA	0,0%	0,0%
SANTO AMARO	0,0%	0,0%
SÃO MIGUEL PAULISTA	0,0%	0,0%

TREMEMBÉ	0,0%	0,0%
VILA MARIA	0,0%	0,0%
VILA MARIANA	0,0%	0,0%
	100,0%	100,0%

Fonte: elaboração própria

**Tabela 77: Famílias residentes em setores 5 e 6 do IPVS por subprefeitura**

Subprefeitura	Número de famílias residentes em setores 5 e 6	% sobre o total de famílias residentes nos setores 5 e 6 do Município
Socorro	34375	10,17
M'Boi Mirim	27895	8,25
Campo Limpo	26166	7,73
Itaim Paulista	21597	6,39
Cidade Ademar	21485	6,35
São Miguel	20493	6,07
São Mateus	19761	5,85
Guaianases	18922	5,6
Freguesia do Ó	15620	4,61
Parelheiros	14744	4,36
Sapopemba	14189	4,2
Butantã	13416	3,97
Itaquera	10594	3,13
Ipiranga	10107	2,99
Casa Verde	8561	2,53
Tremembé	7793	2,31
Cidade Tiradentes	7620	2,25
Vila Maria	7193	2,12
Jabaquara	7138	2,11
Penha	5977	1,77
Pirituba	5651	1,67
Lapa	4792	1,41
Vila Prudente	3381	1
Ermelino Matarazzo	2452	0,72
Perus	2364	0,69
Aricanduva	2005	0,6
Santana/Tucuruvi	1260	0,37
Santo Amaro	977	0,29
Mooca	825	0,24
Vila Mariana	444	0,13
Sé	349	0,11
Pinheiros	26	0,01
<b>Total</b>	<b>338172</b>	<b>100</b>

Fonte: elaboração própria

**Tabela 78: Comparação entre a porcentagem de famílias residentes em setores 5 e 6 do IPVS e a porcentagem de vagas de atendimento direcionado às famílias por subprefeitura**

Subprefeitura	% sobre o total de famílias residentes nos setores 5 e 6 do Município	% Vagas
Socorro	10,2%	0,0%

M'Boi Mirim	8,3%	5,7%
Campo Limpo	7,7%	6,3%
Itaim Paulista	6,4%	17,6%
Cidade Ademar	6,4%	0,0%
São Miguel	6,1%	0,2%
São Mateus	5,9%	5,7%
Guaianases	5,6%	0,0%
Freguesia do Ó	4,6%	11,5%
Parelheiros	4,4%	8,6%
Sapopemba	4,2%	0,1%
Butantã	4,0%	0,0%
Itaquera	3,1%	1,6%
Ipiranga	3,0%	0,3%
Casa Verde	2,5%	0,8%
Tremembé	2,3%	0,0%
Cidade Tiradentes	2,3%	14,8%
Vila Maria	2,1%	1,0%
Jabaquara	2,1%	8,6%
Penha	1,8%	0,0%
Pirituba	1,7%	2,0%
Lapa	1,4%	0,6%
Vila Prudente	1,0%	0,0%
Ermelino Matarazzo	0,7%	0,2%
Perus	0,7%	0,0%
Aricanduva	0,6%	8,9%
Santana/Tucuruvi	0,4%	0,0%
Santo Amaro	0,3%	4,9%
Mooça	0,2%	0,0%
Vila Mariana	0,1%	0,0%
Sé	0,1%	0,0%
Pinheiros	0,0%	0,3%
TOTAL	100,0%	100,0%

Fonte: elaboração própria