

A complexidade da territorialização da política de assistência social na metrópole de São Paulo, Brasil

Carolina Teixeira Nakagawa

Uma metrópole como São Paulo carrega no bojo de seu território todas as contradições historicamente construídas e cotidianamente reafirmadas. Neste cenário, a assistência social tem o papel de proteger a vida - prevenindo agravos, promovendo a redução de danos, defendendo os direitos civis (proteção social especial) -, promover a sociabilidade - garantindo acesso ao conjunto de ofertas de ampliação da autoestima, da autonomia, do protagonismo (proteção social básica) - e garantir acesso aos benefícios eventuais ou de renda (gestão de benefícios) – continuados (BPC), condicionados (Bolsa Família, Renda Mínima, etc.), eventuais (Cesta Básica, Colchões, etc.). Para incluir, proteger e defender, nós, profissionais da assistência social temos que aprofundar nossos conhecimentos e nossos olhares. Partindo desses princípios, a vigilância socioassistencial deve, assim, dar visibilidade para essas vozes dos territórios, ampliando a capacidade de argumentação e participação dos trabalhadores, instituições e usuários na execução de suas políticas. Esse processo implica em identificar traços de riscos ou vulnerabilidades existentes, monitorar os padrões de ofertas, ampliar as capacidades de avaliação e dar transparência a sua execução.

Desde o início do século XX a cidade de São Paulo se construiu em uma lógica segregadora, elemento também presente em outras cidades da América Latina. Diversos autores, com abordagens diferenciadas sobre as formas de segregação, demonstraram que nos últimos anos os esforços de redução das desigualdades foram insuficientes para a superação desse modelo de desenvolvimento urbano. Contudo, tivemos significativos avanços que merecem compreensão. Em parte, nos países latino-americanos esses avanços deram-se por investimentos e qualificação das políticas sociais, que deixaram de ter um caráter assistencialista para assumirem uma maior compreensão da esfera do direito.

Nos últimos onze anos, assistimos aos esforços do governo brasileiro em incluir camadas populares e historicamente excluídas do cenário político-econômico. Os principais programas de assistência social foram os de transferência de renda e a estruturação de um Sistema Único. Contudo, não foram suficientes para superar os discursos de país dependente, ou seja, de sistemas assistencialistas os quais reiteram os padrões de dependência. Historicamente, os números de pobreza eram levantados para fins estatísticos, mas não para modelar um programa político.

Em abril de 2015, estavam cadastradas no Cadastro Único de Assistência Social (CadÚnico), para serem contempladas por programas sociais, cerca de 40% do total de 204,5 milhões da população brasileira (total de 81,8 milhões de pessoas cadastradas em âmbito federal). Dentre esses indivíduos, 42,1 milhões (20,6% do total da população) foram identificados abaixo da linha da pobreza (MDS, 2015b. IBGE, 2015). Um segmento populacional que, apesar de representar uma maioria numérica, esteve historicamente alijada dos processos decisórios. Porém, verificamos que esses esforços não foram suficientes para a construção de uma cultura política da inclusão e, nesse mesmo período, também examinamos uma mentalidade capaz de manter a extrema clivagem social.

Assistimos aos processos de reconhecimento dessa população pela elite político-econômica brasileira, percebidos e viabilizados quando entendidos como consumidores em potencial de bens e serviços. O discurso continua sendo segregador, típico de uma mentalidade que não foi capaz de reconhecer esse segmento populacional como portadora de direitos. Consequentemente, concomitante

aos investimentos de reconhecimento e acesso, mantêm-se os esforços coordenados de manutenção da segregação e desigualdade socioeconômica. Nesse sentido, de um lado, notam-se os equipamentos socioassistenciais sendo foco de ações de reordenamento, na medida em que foram instalados ainda na perspectiva assistencialista ou conforme a lógica da especulação ou ainda por pressão política. Noutro, os programas de transferência de renda que buscam beneficiar aqueles excluídos dos mercados formais de emprego e renda, de recursos culturais, etc.

Uma política que se propõe a buscar melhores condições de vida, proteção de situações de agravo, prevenção das vulnerabilidades e redução das desigualdades estará sempre lutando contra padrões consolidados de segregação. Em menor ou maior grau, observaram-se nos últimos anos ampliações tanto no acesso a serviços, quanto em programas de renda condicionada. A evolução das cidades, a modernização de ferramentas de gestão, a terceirização das ofertas do poder público, o grau de exclusão e desigualdade são fatores cruciais para a compreensão do contexto da ação de gestores públicos. É dentro desse cenário que a territorialização, processo que reconhece agrupamentos populacionais em menor divisão geográfica, torna-se imperativo para o atendimento proporcional às condições desiguais e particulares das localidades.

A vigilância socioassistencial, caracterizada como uma das funções da política de assistência social (Lei nº 12.435, de 2011), deve ser realizada por intermédio da produção, sistematização, análise e disseminação de informações territorializadas. Deve tratar das situações de vulnerabilidade e risco que incidem sobre famílias e indivíduos, dos eventos de violação de direito, e dos tipos, volumes e padrões de qualidade dos serviços ofertados pela rede socioassistencial. Sendo assim, a vigilância é um dos instrumentos das proteções de assistência social. Fornecendo informações estruturadas, contribui para avaliar sua execução, ampliar conhecimentos sobre as características da população e do território de forma a melhor atender às necessidades e demandas existentes. Dessa forma, deve subsidiar o planejamento e a execução das ações de busca ativa que assegurem a oferta de serviços e benefícios às famílias e indivíduos mais vulneráveis, superando a atuação pautada exclusivamente pela demanda espontânea.

Uma metrópole latino-americana desigual e segregadora como São Paulo eleva o grau de complexidade na busca constante por identificar, afiançar, proteger e defender os direitos daqueles invisíveis ao sistema. Nesses quatro princípios residem as políticas de assistência social brasileira, o que reforça a necessidade de ferramentas informacionais territorializadas para monitoramento e planejamento das ofertas. O que levar? Quem atender? Onde? São questões postas para qualquer gestor público. Isso se torna tarefa ainda mais difícil quanto maior e mais complexa a organização social. A complexidade para a assistência social dá-se por diversos elementos: tamanho populacional, grau de segregação socioespacial, desigual distribuição de serviços, centralização das ofertas de empregos, entre outros.

O presente artigo é resultado da sistematização de esforços analíticos múltiplos, conduzidos no âmbito da Coordenadoria do Observatório de Políticas Sociais (COPS) que tem a atribuição de desenvolver e implantar a vigilância socioassistencial no município. Por isso, propõe traçar alguns dos elementos que tornam complexa a tarefa de identificar e promover políticas territorializadas de assistência social numa metrópole como São Paulo. Dentro desta proposta, o presente texto inicia apresentando como a vigilância socioassistencial está estruturada na COPS, permitindo a compreensão da multidisciplinariedade necessária para responder adequadamente à complexidade de São Paulo. Em seguida, são apresentados dados comparados de alguns países do mundo, revelando a complexidade das situações de vulnerabilidade e risco às quais a população da cidade está exposta e às quais a gestão pública deve responder adequadamente. Posteriormente, considera uma breve conceituação da

segregação e da estruturação da política de assistência, em que são apresentadas as diversidades e escalas de ofertas de serviços da assistência social na cidade. Desta forma, decantam-se alguns padrões de distribuição das demandas e ofertas em diferentes territórios da cidade.

1. A vigilância socioassistencial

No caso da cidade de São Paulo, a vigilância socioassistencial está organizada na Coordenadoria do Observatório de Políticas Sociais em quatro setores. *O Centro de Monitoramento e Avaliação da Rede Socioassistencial (CMA)* deve, como o próprio nome sugere, monitorar e avaliar os padrões de ofertas. Dada a realidade marcada pela existência de serviços anteriores à estruturação e à formalização do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), esse é um dos primeiros processos de estruturação da vigilância. Novos instrumentos de controle de atendimento foram elaborados com a evolução gradativa de normativas que versam sobre as tipologias, padrões de custos, de ofertas, como diretrizes do trabalho socioeducativo e socioassistencial, até a assimilação de usuários. Esses instrumentos de monitoramento e avaliação são oportunidades de qualificação dos argumentos e das ofertas. Essas informações atualmente resultam em relatórios gerenciais, que permitem fornecer informações mensais dos atendimentos realizados pela rede socioassistencial, os quais são periodicamente publicados em site. Deste modo, acreditamos contribuir para o debate amplo, transparente e democrático que, por sua vez, qualificam as condições de exercer o controle social, independente do direcionamento político-ideológico da gestão da situação.

Ademais, dispomos do *Centro de Geoprocessamento e Estatística (CGEO)* que monitora e constrói indicadores territorializados das situações de risco e vulnerabilidades, das situações de violência, negligência e maus tratos, permitindo ampliar as capacidades de identificação e prevenção. Para isso, dados primários e secundários são georreferenciados e disponibilizados no formato de tabelas e/ou mapas. Inicialmente, os mapeamentos estavam focados nas condições socioeconômicas e nos programas de transferência de renda. Atualmente, utilizamos as informações dos cadastros de famílias no CadÚnico, tanto em sua totalidade como por faixa etária de seus membros. Assim, adotamos estratégias diversas com o intuito de estabelecer parâmetros territoriais das ofertas, auxiliar as ações de busca ativa e promover meios para a consolidação da interssetorialidade do atendimento de diferentes políticas públicas.

A adoção de métodos de geoprocessamento permitiu-nos construir exercícios variados, tais como áreas de influência, áreas de abrangência, listagens de famílias em descumprimento de condicionalidades ou em situação de suspensão de programas e benefícios, etc. Assim, podemos dar os parâmetros de público prioritário para serem inseridos nos serviços. As áreas de abrangência são polígonos determinados que se aplicam a serviços cuja demanda não está estabelecida por uma base de dados única. Essa metodologia garante a referência de cobertura de uma determinada localidade.

Por outro lado, buscando não prejudicar o cidadão com deslocamentos desnecessários definidos por uma divisão político-administrativa, construímos anualmente as áreas de influência. Essas tomam como base as faixas etárias de membros das famílias cadastradas no CadÚnico. Essa análise linear da menor distância entre as residências e os serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos permite gerar listas de públicos prioritários. Deste modo, contribuímos para as ações de reordenamento dos serviços ampliando a proporção de público prioritário no total de atendidos.

Para subsidiar ações integradas nos territórios da cidade, mapas com as concentrações de extrema pobreza, somados às tabelas de estimativas de famílias em situação de baixa renda, foram discutidos com atores dos governos locais, dando início às ações focalizadas de cadastramento de famílias. Os conhecimentos tácitos dos técnicos revelaram que a busca por áreas de extrema pobreza

qualificam o cadastro no CadÚnico, dá visibilidade aos mais necessitados e fortalecem as ações de busca ativa. Para uma metrópole como São Paulo as ações de busca ativa com fins de atualização cadastral são somadas às ações de busca de famílias fora das condicionalidades ou em situação de suspensão das condições estabelecidas nos programas de transferência de renda. Para tal, adotamos não somente o fornecimento de listagens, mas também mapas dos setores censitários onde esses estão localizados. Nesses esforços somam-se às parcerias Educação, Saúde, entre outros, permitindo a ampliação da taxa de atualização cadastral.

Também contamos com o *Centro de Pesquisa e Memória Técnica* (CPMT) que, na sistematização de fontes primárias e secundárias, organiza diagnósticos das realidades e das demandas socioassistenciais. Dentre as várias experiências desde 2005 destacamos as ações junto às áreas de concentração de vulnerabilidades, onde foram conduzidos estudos de caracterização desses locais, considerando desde renda até a existência de serviços públicos. Para tal, contaram com o corpo de técnicos da própria secretaria.

Ao longo do tempo, com o refinamento das análises e disponibilização de dados de desigualdade e exclusão, a sistematização dessas informações foi ficando mais detalhada. Atualmente, foi elaborado um documento que concentra uma ampla gama de informações das regiões da cidade (ver COPS, 2013). Mais recentemente e ainda em andamento, a necessidade de aprofundamento do olhar pela adoção de informações qualitativas leva à redação de nova versão. Para tal, contamos com as equipes locais e seus parceiros para seleção de área prioritária e elaboração de diagnósticos de seus territórios de atuação. Esse processo vem revelando uma riqueza de conteúdos expressos em fotos, mapas, tabelas, envolvimento comunitário, entre outros aspectos.

São variadas as formas de avançar no conhecimento de um fenômeno. Os compartilhamentos de conhecimentos qualitativos e quantitativos geram formas distintas de perceber e interpretar a realidade, ampliando a capacidade de planejamento e ação decorrente. Também cabe mencionar o desenvolvimento de pesquisa censitária com a população em situação de rua. Para tal, a cidade é dividida em distritos censitários que são percorridos numa única noite, evitando a dupla contagem. As áreas são divididas em roteiros e os pesquisadores abordam todas as pessoas que utilizam a rua para pernoite ou serviços de acolhimento institucional.

Para a construção de roteiros são levantados dados quantitativos de anos anteriores e de atendimento, além de informações qualitativas coletadas pelos agentes de abordagem e educadores sociais. Também contamos com o envolvimento de movimentos de população de rua, tanto na identificação de pontos de concentração como durante a pesquisa de campo. Essa metodologia específica vem sendo adota desde 2000. Antes, a metodologia era diferente, pois contava com profissionais da própria secretaria dada a dimensão do fenômeno. Recentemente, lançamos os primeiros resultados (ver SMADS & FIPE, 2015).

O *Centro de Gestão de Processos da Informação* (CGPI) é o setor responsável pela estruturação, desenvolvimento, implantação e suporte em sistemas informatizados (Tecnologias da Informação – TI), foi recentemente criado para qualificar a coleta e sistematização de dados com a adoção de tecnologias da informação.

“Para corresponder a estas expectativas é preciso adotar nas organizações de TI modelos eficazes de gestão, menos convencionais e capazes de transformar a TI em serviços de valor para os gestores [...]. Os líderes de TI precisam conhecer quais são as verdadeiras dimensões da qualidade que estes gestores consideram importantes” (SILVA, YUE, ROTONDARO e LAURINDO, 2006:332).

Assim, com o imperativo de qualificar a gestão e ampliar a cobertura desses sistemas criou-se uma equipe exclusiva dentro do setor da vigilância socioassistencial, composta por profissionais de TI e sociologia. Para Abrucio (2007) a agenda de reformas da gestão pública no Brasil, nos últimos trinta anos, pode ser organizada em quatro eixos “*profissionalização, eficiência, efetividade e transparência/accountability*” (2007:79). Com a evolução da política e de tecnologias, a necessidade de novos sistemas informatizados foi surgindo. Atualmente, avaliamos que se faz necessária uma gestão do sistema para além do atendimento aos seus operadores e usuários finais. É dentro dessa ótica que a inclusão dos conhecimentos em TI faz-se complementar as demais funções da vigilância.

A demanda por tempestividade nas informações e qualidade em seu registro levou à elaboração de versões do sistema de informação existente, denominado SISRua (ver REIS, 2013). Desde então, foram criados sistemas para cadastramento e certificação de organizações sociais e mais recentemente para a variada tipologia de serviços de acolhimento. A nova versão do sistema para a rede socioassistencial conveniada recebe o nome de SISA (Sistema de Informação do Atendimento aos usuários) e foi implantada em 2013, promovendo capacitações aos operadores, os quais possibilitaram adequações nas funcionalidades do sistema mais enraizadas na realidade.

“Esta revolução gerencial dependerá, portanto, de um convencimento dos diversos atores políticos e sociais sobre a necessidade de se adotar este novo modelo de gestão. Daí que não bastarão alterações institucionais; serão necessárias mudanças na cultura política [...]. Aumentar a transparência e a responsabilização do poder público constitui o último eixo estratégico desta agenda de reformas” (ABRUCIO, 2007:83).

Nesse processo de difusão (*transparência/ Accountability*) é fundamental destacar que fazem parte da prática dos profissionais de assistência social o registro e a busca constante por alternativas de ampliação da autonomia e do protagonismo dos atendidos. Mais ainda, temos a necessidade de garantir o sigilo das informações individuais e pessoais, sem prejuízo do compartilhamento. Deste modo, a informação pública pertence ao cidadão desde que preservadas as informações que dizem respeito à intimidade, honra e imagem das pessoas, que só podem ser acessadas pelos próprios indivíduos e, por terceiros, em casos excepcionais sujeitos à avaliação jurídica.

O SISA permite o compartilhamento de casos entre técnicos, além da transparência das ações realizadas pelos serviços, caso haja o engajamento de seus múltiplos operadores em qualificar o atendimento. Disto resultam, a tempestividade das informações, a preservação das individualidades e a avaliação das práticas e ofertas. Nenhum sistema de coleta de dados, de monitoramento e avaliação, seja ele manual ou informatizado, será suficiente se não tivermos pessoas envolvidas na busca por qualificação, diálogo e transparência. Os sistemas só se tornam inteligentes quando são apropriados pelos cidadãos. Para a vigilância socioassistencial todas as vozes são necessárias para empreender esforços em prevenir, proteger e defender aqueles vulneráveis, excluídos ou vitimados.

Assim, a vigilância socioassistencial deve servir como área meio para a gestão e como área fim para os atores do controle social. A estrutura atual permite organizar o conhecimento produzido e o compartilhamento de forma mais efetiva. Isso possibilita, por sua vez, a composição de equipe multidisciplinar, ganhando ainda mais qualidade técnica para as tecnologias desenvolvidas. Partimos do princípio de que o olhar quantitativo e qualitativo permite um importante distanciamento do objeto para mediar a prontidão dos profissionais, o que subsidia a reflexão e a revisão das escolhas e práticas.

2. São Paulo: suas Dimensões e a Política de Assistência Social

Há 11 anos o Brasil possui um Sistema Único de Assistência Social (SUAS) que prevê a priorização do atendimento daqueles em situação de risco ou em situação de vulnerabilidade. A política está estruturada em quatro (4) eixos principais, à saber: Proteção Social Básica, Proteção Social Especial, Gestão de Benefícios e Vigilância Socioassistencial. A primeira foca as situações de vulnerabilidades, ofertando oportunidades de superação e fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, o que propicia vivências que promovem sociabilidade saudáveis, ampliação da autoestima, repertórios culturais diversos e adoção de ações de autocuidado. O segundo foca ações para indivíduos cujos laços familiares tenham sido rompidos ou estejam fragilizados pela exposição a situações de risco à vida ou pela vivência de situações de abuso, exploração ou violação de direitos. O terceiro deve promover acesso à recursos materiais e de renda, sejam esses temporários ou eventuais, ou ainda condicionados ou continuados. Por fim, o último, como mencionado anteriormente, é responsável pela coleta, sistematização, análise e difusão de informações estruturadas.

A complexidade da realidade paulistana pode ser avaliada tanto em termos de distribuição de renda e infraestrutura urbana, como em termos de acesso à serviços e equipamentos públicos. O padrão centro-periferia marca a paisagem da cidade, ocultando a produção das diversas desigualdades em microescalas. Todo território e seus indicadores, quando recortados nas mais diferentes escalas, revelam as desigualdades presentes em toda a sua extensão, mesmo que em densidades diferenciadas. Essas situações são foco da política de assistência social atual.

Como veremos a seguir, a cidade de São Paulo, em sua totalidade, apresenta dimensões numéricas que por si só já significam desafios para a gestão pública. Além disso, apresenta uma diversidade de indicadores de vulnerabilidade, exclusão e risco sociais que acrescentam complexidade ao atendimento. Antes de atentar para as escalas interurbanas da desigualdade, ressaltam-se as dimensões macro da metrópole, para em seguida apresentar os indicadores de situações específicas de vulnerabilidade, violação, violência e risco às quais estão sujeitos os cidadãos. Para fins de contextualização estamos relevando as estratégias diferenciadas de coleta e criação dos dados de outros países. Afinal, o propósito é revelar as dimensões da cidade de São Paulo e não uma análise aprofundada entre diferentes realidades ou países.

Iniciaremos destacando a dimensão populacional da cidade, tanto em termos gerais quanto específico, quando tratamos a população em situação de rua. Em 2015 estima-se que em São Paulo vivam cerca de 11,582 milhões de pessoas (SEADE, 2015), se considerarmos somente esse total veremos que o município de São Paulo equivale a outros países no mundo, como por exemplo: Bélgica com 10,1 milhões em 2001, Cuba com 11,3 milhões em 2002, Grécia com 11,4 milhões em 2001 e República Tcheca com 10,4 milhões em 2010 (FPNU, 2014). Quando consideramos a população em situação de rua ou *roofless* verificamos em 2015 um total de 15.905 indivíduos nessa condição em São Paulo (SMADS & FIPE, 2015), aproximando à países como Bolívia com 18.061 pessoas em 2001 e República Tcheca com 11.496 pessoas em 2011 (FPNU, 2014).

Também é oportuno revelar o grau de desigualdade socioeconômica presente na metrópole. Segundo dados censitários, em 2010 (COPS, 2013) tínhamos um total de 3.574.286 domicílios, desses 355.553 em situação de subnormalidade (unidades coletivas ou em condições fundiárias precárias/irregulares). Ou seja, aproximadamente 10% dos domicílios da cidade de São Paulo foram identificados nessas condições irregulares. Considerando outros países – na condição de *Collective living quarters* (FPNU, 2014) – verificamos realidades numericamente próximas em termos absolutos, porém proporcionalmente não são igualmente representativas. Como exemplos temos o México que em 2010 apresentava 372.512 domicílios em *Collective Living quarters*, representando 0,3% do total de

domicílios; ou Peru com 354.958 domicílios nessas condições em 2007, equivalente a 1,31% do total. Ou ainda a Grécia com 362.109 domicílios coletivos, sendo igual a 3,53% do total em 2001.

Continuando na perspectiva socioeconômica, observamos em São Paulo um total de 476.427 domicílios com renda até $\frac{1}{2}$ salário mínimo, ou seja, em situação de baixa renda, representando 13,33% do total de domicílios particulares permanentes (COPS, 2013). Temos, de cada 100 domicílios, 13 em situação de baixa renda. Ademais, dentro desses, temos aqueles em situação de extrema pobreza, sendo de cada 1 mil domicílios 7 nessas condições (COPS, 2015a). Como será observado mais adiante, quando consideramos as regiões administrativas, a presença de extrema pobreza está em diversos setores censitários, com maior concentração nas regiões periféricas. Assim, diante desses divergentes cenários e dados, a territorialização contribui para a melhor organização dos dados quantitativos, permitindo transformá-los em dados qualitativos.

Para dimensionar a necessidade de ampliação do CadÚnico foi conduzido um estudo, pela COPS, sobre estimativas de famílias na condição de extrema pobreza, pobreza e baixa renda. Considerando que os dados censitários tratam de pessoas ou domicílios, foi necessário aplicar metodologia de tratamento das variáveis. Essa metodologia apontou a necessidade de inclusão de 773,13 mil famílias no CadÚnico. Assim, orientados por essa dimensão, ações foram desenvolvidas envolvendo diversas áreas da gestão, como já mencionado. Após um ano de atuação, verificamos ampliação no número de cadastros e de ações mais adequadas de assistência. Em janeiro de 2013 a cidade possuía 572.426 famílias no CadÚnico passando para 922.259 em julho de 2014, apresentando um aumento de 61% no período. Dentro do mesmo período, passamos de 245.832 beneficiários do Programa Bolsa Família (37,5% do total de cadastros) para 345.593 famílias beneficiárias (42,9% das famílias no CadÚnico), um aumento de 40,6% no período (COPS, 2015b). O que significa que as ações e metodologias adotadas resultaram tanto na ampliação da cobertura, como na qualidade dos cadastros, dando maior visibilidade para aqueles em condição de pobreza.

Considerando aspectos de mortalidade infantil, verificamos em 2013 um total de 2.202 de óbitos de crianças, representando uma taxa de 12,7 de mortalidade até 5 anos para cada 1000 nascidos vivos (MS, 2014). Países identificados com taxas iguais a 12,4 de mortalidade infantil em 2009 foram: Bahamas, Líbano e Federação Russa (ONU, 2014). Cabe mencionar que tivemos uma redução entre 2013 e 2014, passando para 11,1 a taxa de mortalidade infantil por mil nascidos vivos. Quando consideramos as informações por distritos da capital, temos num extremo da exposição ao risco as regiões do centro histórico (República, Santa Cecília e Brás), e as fronteiras norte (Perus) e sul (Parelheiros). Nessas regiões as taxas de 2013 variam de 23,8 até 17,6. Do outro lado temos as regiões do centro expandido (Consolação, Saúde, Moema, Santo Amaro e Pinheiros), com maior cobertura de rede de saúde e densidade de classes superiores, variando de 2,4 até 1,5 em 2013. Valores semelhantes à países do primeiro mundo. Nesta lógica observamos uma realidade alarmante, próxima do Vietnã, com taxa igual a 23,6 mortes infantil por mil nascidos vivos e em outro lugar da cidade uma realidade semelhante à da Suécia que apresentava em 2009 uma taxa igual a 2,8 (ONU, 2014).

Assim, o desafio de diagnosticar situações de vulnerabilidade e risco numa metrópole significa adotar a maior diversidade possível de indicadores reveladores das condições de renda, condições de habitação, distribuição de serviços, violência, etc. Deste modo, cabe indicar que todos os atores envolvidos na execução da política pública (profissionais diretos ou terceirizados de diversas áreas, usuários dos serviços, entidades sem fins lucrativos, etc.) são agentes de vigilância socioassistencial, compondo um conjunto de visões e análises da realidade. Nenhum indicador será suficiente para caracterizar um determinado território. Contudo, a territorialização de indicadores colabora para reduzir distorções que a subjetividade pode suscitar. Por isso, as informações censitárias quando somadas às

informações de outras políticas básicas (saúde e educação), ou ainda informações de profissionais envolvidos no atendimento à população vulnerável, permitem focalizar as áreas que requerem maior atenção de forma eficaz e efetiva. Além disso, verificamos a diversidade de contexto de risco e vulnerabilidade entre as localidades da cidade, o que reforça o aprofundamento territorializado dessas variáveis.

3. Segregação e Política de Assistência Social

A segregação vem sendo entendida de diversas formas, deslocando-se por pressupostos teóricos múltiplos: *“pela sociologia da Escola de Chicago nas três primeiras décadas do século XX [...], pela sociologia urbana marxista nos anos de 1960 e 1970, pela abordagem foucaultiana nos anos 80 e, posteriormente, em torno do paradigma das cidades globais”* (NAKAGAWA, 2011:69). Segundo Vilhaça (2001:142) *“a segregação é um processo segundo o qual diferentes classes ou camadas sociais tendem a se concentrar cada vez mais em diferentes regiões gerais ou conjuntos de bairros da metrópole”*.

Partindo desse conceito, quando olhamos para a cidade em sua escala macro, verificamos que o centro concentra as camadas superiores, enquanto as periferias concentram as categorias sociocupacionais mais baixas na hierarquia. Ou seja, uma paisagem marcada por um “centro rico” e “periferia pobre”. Contudo, hoje a paisagem da cidade vislumbra a pobreza em sua forma explícita, nas soluções precárias de moradia como favelas, ou oculta, no isolamento de indivíduos sem condições de sobrevivência, como o caso de idosos proprietários de seus imóveis sem condições de subsistência ou a população que utiliza os logradouros como solução de pernoite e sobrevivência (população em situação de rua).

Ao analisarmos as configurações recentes da população paulistana, verificamos que as periferias apresentam “centralidades” de atividades comerciais com maior presença de camadas médias do que observado no passado, assim como as áreas tradicionalmente nobres também apresentam “situações” de pobreza “remanescentes” do processo de especulação ou por concentração de recursos necessários à sobrevivência precária (mendicância, situações de rua, trabalho infantil, etc.).

Teresa Caldeira (2000) traz à luz essa percepção ao tratar a segregação residencial, pois identifica que o local de moradia sofreu alterações nos últimos cem anos e, atualmente, as configurações estão gerando espaços onde os diferentes grupos sociais estariam fisicamente cada vez mais próximos, mas separados por muros e tecnologias de segurança, tendendo a não interagir. Ou seja, processos de constituição de novas centralidades levaram tanto à configuração de uma nova periferia quanto de precarização e abandono do centro.

Assim, a localização e o atendimento representam desafios diferenciados para a gestão das políticas de assistência social. São necessárias ferramentas de territorialização da informação sobre diversos indicadores para podermos ofertar adequadamente a política de assistência social.

No caso de São Paulo, a primeira distorção no atendimento pode ocorrer quando observado o padrão territorial de “centro rico” e “periferia pobre”. Para a operacionalização da política de assistência social poderíamos focar as ações nas áreas mais pobres, contudo deixaríamos descobertos aqueles que vivem em condições precárias nas áreas mais ricas. Ou seja, se a oferta de políticas de assistência olhar somente na escala macro não investirá esforços nas áreas centrais, deixando descoberta parte da população prioritária para o atendimento. Somente quando reduzimos a escala para pequenas áreas verificamos que a pobreza e a desigualdade se reproduzem também na escala micro do território mesmo que em proporção menor, e em padrões variados.

Quando olhamos para a totalidade do município verificamos que nos últimos anos o poder público tem agido segundo lógicas neoliberais, levando ao deslocamento das atividades e serviços públicos conforme deslocamento das elites e camadas superiores da hierarquia. A lógica da *economia da aglomeração* (VILHAÇA, 2004) deve ser aplicada ao mercado e não ao poder público, na medida em que não possui “clientela específica”. Isso tem resultado na distribuição desigual dos investimentos agravando a precariedade e a violência nas áreas mais pobres. Ainda que a concentração da diversidade de equipamentos nas áreas centrais reforce esse tipo de governança, que busca enclaves sociais segregados temos os programas de transferência de renda atuando na lógica inversa.

Desse modo temos duas lógicas interferindo na oferta das políticas de assistência social. Uma responde adequadamente e outra que reforça o modelo segregador “centro-periferia”. Para reverter esse padrão ou reduzir a contradição, a vigilância socioassistencial, por meio da COPS, adotou diferentes metodologias. Por hora, entendemos serem adequados dois exercícios de reflexão reveladores dessa inconsistência, que discutimos a seguir.

Tomemos a necessidade de identificação da pobreza existente também nas áreas de maior concentração de camadas superiores da hierarquia social. Para verificarmos a resposta adequada da política de assistência social iremos considerar os programas de transferência de renda condicionados (Bolsa Família, Renda Mínima, Renda Cidadã) e os continuados (Benefício de Prestação Continuada para Idosos e para pessoas com deficiência). Cabe mencionar que adotamos o padrão das Nações Unidas para a definição de pobreza extrema, como sendo os domicílios com renda per capita até $\frac{1}{8}$ de salário mínimo, o equivalente no Brasil a US\$ 1,25 por dia.

Para fins de reflexão adotemos como referência a distribuição dos domicílios em situação de extrema pobreza (COPS, 2015a). Selecionamos as cinco (5) subprefeituras municipais que apresentam maior concentração – Capela do Socorro (2.285 domicílios), Parelheiros (1.763 domicílios), M’Boi Mirim (1.670 domicílios), São Miguel Paulista (1.380 domicílios) e Itaquera (1.318 domicílios), que somados representam 33,5% do total de domicílios em situação de pobreza extrema. Depois, os cinco (5) que apresentam a menor concentração – Santana-Tucuruvi (190 domicílios), Lapa (197 domicílios), Santo Amaro (212 domicílios), Mooca (220 domicílios) e Vila Mariana (261 domicílios), que totalizam 4,3% dos domicílios nessas condições. Nesta ótica os investimentos deveriam seguir essa proporção.

Quando observamos os dados de beneficiários de programas de transferência de renda continuados e condicionados podemos verificar a atuação do poder público frente ao cenário apresentado. Considerando somente as dez (10) subprefeituras selecionadas verificamos: Capela do Socorro (33.558 beneficiários), Parelheiros (8.939 beneficiários), M’Boi Mirim (33.409 beneficiários), São Miguel Paulista (25.806 beneficiários) e Itaquera (27.728 beneficiários), que somados representam 23% do total de 565.957 beneficiários da cidade. Do outro lado da hierarquia social temos: Santana-Tucuruvi (6.082 beneficiários), Lapa (4.648 beneficiários), Santo Amaro (4.421 beneficiários), Mooca (9.098 beneficiários) e Vila Mariana (3.328 beneficiários), que totalizam 5% do total de beneficiários da cidade (dados de 2014; COPS, 2015a).

Como o exercício acima nos permite verificar, os programas chegam até as áreas de concentração de pobreza e nas áreas ricas em proporções adequadas à realidade de distribuição de domicílios em situação de extrema pobreza. Isso só foi possível com a territorialização da informação em escalas diferenciadas, mas também pela adoção de métodos diferenciados de busca ativa, conjunção de conhecimentos técnicos e intersecretariais, o que permitiu focalizar a ação, tornando a cobertura mais eficaz.

As metodologias adotadas para inclusão em os programas de transferência condicionada de renda utilizaram dados censitários para focalizar as ações de busca ativa, que somados aos conhecimentos dos atores do território, tornou possível a localização dessas famílias. Assim, foi associada a condição de moradia à renda. Deste modo, estão fortemente associados às localidades de áreas de favelas e domicílios subnormais, mais facilmente visíveis na fotografia urbana.

Já no caso de programas continuados de transferência foram adotadas as seguintes estratégias: procuras espontâneas dos cidadãos e os encaminhados por técnicos daqueles que atendem aos requisitos. Ou seja, tratam-se daqueles que foram identificados pelo Instituto Nacional do Seguro Social (INSS). Trata-se de condições vulneráveis definidas pela ausência de comprovação de contribuição previdenciária e do diagnóstico de deficiência a mais de 2 anos. Por isso, representam uma forma diferenciada de condição de vulnerabilidade, muitas vezes invisíveis na paisagem da cidade, por não se caracterizar pela associação direta entre a condição de moradia e a renda.

O segundo exercício que proponho para compreensão das lógicas que orientam as ofertas de políticas de assistência social reside em considerarmos a distribuição de alguns serviços de proteção social para crianças, adolescentes e jovens. Primeiramente, tomaremos como referência de demanda as famílias cadastradas no CadÚnico. Isto considerando que foram diversos os esforços de identificação e cadastramento das famílias em condição de baixa renda (até ½ salário mínimo per capita) desde 2007 e que hoje atende à totalidade das estimativas para a cidade de São Paulo de famílias nessas condições (para mais informações verem COPS, 2013:120). Além disso, as informações do CadÚnico foram sistematizadas considerando as famílias cadastradas e a composição etária de seus membros. Em seguida, adotamos como referência a distribuição de serviços da proteção social básica tanto em termos que unidades quanto em suas respectivas capacidades de atendimento diários voltados a crianças, adolescentes e jovens.

Esses serviços devem “*ampliar trocas culturais e de vivências, desenvolver o sentimento de pertença e de identidade, fortalecer vínculos familiares e incentivar a socialização e a convivência comunitária*” (MDS, 2015a). Denominados Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV), estão organizados na cidade de São Paulo por modalidades conforme a faixa etária atendida, sendo estes os Centros para Crianças e Adolescentes (CCA), com idades entre 6 e 14 anos, e Centros de Juventude (CJ) para jovens entre 15 e 17 anos.

Nesse exercício vamos selecionar as dez subprefeituras que apresentam maior e menor concentração de famílias no CadÚnico, como fizemos anteriormente. Como resultado temos, em um extremo, as áreas que se destacam pela alta concentração de famílias cadastradas com crianças, adolescentes e jovens em sua composição, sendo essas as subprefeituras de Campo Limpo (61.491 crianças, adolescentes e jovens cadastrados), M’Boi Mirim (60.658 cadastrados), Capela do Socorro (59.699 cadastrados), São Mateus (43.143 cadastrados) e Itaquera (39.753 cadastrados). Assim, essas áreas juntas representam 31,84% do total de 831.491 cadastros na faixa etária de 6 a 17 anos. Do outro lado, com a menor concentração, temos as subprefeituras de Pinheiros (1.143 crianças, adolescentes e jovens cadastrados), Vila Mariana (2.129 cadastrados), Santo Amaro (4.428 cadastrados), Santana-Tucuruvi (5.651 cadastrados) e Lapa (6.892 cadastrados). Essas áreas com menor presença, quando somadas, representam 2,43% do total de cadastros entre 6 e 17 anos de idade presentes no CadÚnico em julho de 2014 (COPS, 2015a).

Quando consideramos somente os serviços selecionados de proteção básica temos de um lado, nas áreas de maior concentração de CadÚnico a seguintes distribuição de vagas e unidades de atendimento: Campo Limpo (6.930 vagas por dia em 44 unidades de atendimento), M’Boi Mirim

(8.580 vagas por dia em 48 unidades de atendimento), Capela do Socorro (5.030 vagas por dia em 28 unidades de atendimento), São Mateus (6.040 vagas por dia em 41 unidades de atendimento) e Itaquera (7.160 vagas por dia em 49 unidades de atendimento).

Assim, essas áreas juntas representam 37,5% do total de 90.030 vagas e 35,5% do total de 592 unidades de atendimento de SCFV da cidade. No outro extremo, com menor concentração de CadÚnico temos as subprefeituras de Pinheiros (1.010 vagas por dia em 8 unidades de atendimento), Vila Mariana (580 vagas por dia em 3 unidades de atendimento), Santo Amaro (1.350 vagas por dia em 14 unidades de atendimento), Santana-Tucuruvi (630 vagas por dia em 5 unidades de atendimento) e Lapa (3.500 vagas por dia em 23 unidades de atendimento). Portanto, essas áreas de menor presença de cadastros do CadÚnico, juntas, representam 7,9% do total de vagas diárias e 9% do total de unidades de atendimento de SCFV em dezembro de 2014 (COPS, 2015a).

Em uma primeira abordagem, poderíamos, com esse segundo exercício, dizer que temos menos serviços na região de menor concentração de CadÚnico, o que seria uma resposta adequada da distribuição de serviços dessa tipologia. Porém, quando verificamos a relação do total de vagas e a quantidade de crianças, adolescentes e jovens que compõem as famílias cadastradas nos respectivos agrupamentos de regiões compreendemos que: o grupo de subprefeituras com 264.744 de cadastros entre 6 e 17 anos possuem à disposição 33.740 vagas por dia.

Ou seja, poderia atender 12,7% do total de cadastros dessas áreas. O segundo agrupamento de áreas com 20.243 cadastros de crianças, adolescentes e jovens possui um total de 7.070 vagas por dia, o que significa dizer que 34,9% poderiam ser atendidos por esses serviços. Assim, verificamos que a capacidade de atendimento é quase três (3) vezes maior nas áreas de menor presença de indivíduos entre 6 e 17 anos em famílias em situação de baixa renda identificadas no CadÚnico.

Cabe ressaltar, como mencionado anteriormente, que esses serviços foram instalados, em sua maioria, antes mesmo da estruturação da política de assistência social como direito, seguindo lógicas “clientelistas”. Também foram desenvolvidos antes da tipificação dos serviços socioassistenciais. Por isso, atualmente está em curso a requalificação de suas propostas metodológicas para atender aos novos padrões de aquisição dos usuários. Além disso, são objeto de reordenamento, tanto em termos de aditamento de vagas (acréscimo de capacidade sem necessidade de ampliação de unidades), como em número de unidade de atendimento com base nesses registros de CadÚnico (para maiores informações ver COPS, 2013).

5. Desafios e Considerações Finais:

Como foi dito, a vigilância socioassistencial tem como função subsidiar os profissionais envolvidos na execução da política pública e, para isso, deve tornar acessível a possibilidade de medir sua evolução no tempo e no espaço. Vive a busca constatare por garantir séries históricas, adotar ferramentas que ampliem o reconhecimento das condições humanas desiguais e excludentes, apropriar-se de metodologias que qualifiquem a capacidade de prever e ofertar da assistência social, bem como de estabelecer prioridades e indicadores comparativos entre regiões e períodos. A realidade se altera em velocidade superior à capacidade de analisá-la. Por isso, as informações das pessoas cadastradas em programas de transferência de renda (continuados, condicionados ou eventuais) são fontes importantes para o planejamento e reordenamento das ofertas socioassistenciais. Não obstante, também é necessário conhecer a rede instalada de serviços para promover o acesso prioritário, em conformidade com as diretrizes legais. Nesse processo de identificação, o planejamento das ações será mais eficaz se adotarmos estratégias de territorialização de indicadores diversos.

As metodologias de identificação serão adequadas quando buscar tanto na “periferia-pobre” como na “centralidade-rica” aqueles que vivem em condições precárias. Isso porque a associação entre moradia e pobreza pode levar a distorções nos diagnósticos. A pobreza, entendida como exclusão não é evidente na paisagem urbana. De um lado, a gestão pública deve atender em maior proporção as regiões periféricas, tanto em termos de programas de renda como em termos de oferta de serviços. Por outro, deve encontrar mecanismos para identificar os casos não evidentes de situação de vulnerabilidade e risco nas áreas centrais.

Na lógica da inclusão e da política de assistência social como um direito, as divisões políticas administrativas do território servem à gestão da rede, mas não devem representar referências para o atendimento quando podendo representar barreiras ao acesso. Muitas vezes as divisões políticas administrativas são impostas e contrárias à mobilidade espacial da população. Por isso, as metodologias que privilegiam o respeito às particularidades dos territórios serão mais efetivas no atendimento adequado aos segmentos sub-representados.

Em contexto de metrópole, é necessária uma diversidade de metodologias de análise da realidade e de promoção de serviços para enfrentar a superação das vulnerabilidades. Algumas das técnicas utilizadas para a produção das informações destacadas no presente artigo revelam a complexidade da tarefa. Outros exemplos podem ser citados como a adoção de sistemas informatizados para o registro das informações da população atendida, seja em termos de perfil, formas de acesso, ou as atividades técnicas desenvolvidas. Também é importante dispormos de pesquisas específicas para compreender fenômenos singulares, como é o caso da população em situação de rua. A gestão realiza censo desse segmento populacional desde 1998, utilizando-se de estruturas internas até a contratação de instituição especializada. Além disso, considera a capacidade de atendimento da rede instalada, através do registro quantitativo sistemático, sendo este, por sua vez, divulgado em site da COPS.

Iniciamos o texto com as perguntas: “*O que levar? Quem atender? Onde?*”. Para respondê-las verificamos que é necessário compreender as dimensões de um determinado fenômeno, sendo imprescindível a sistematização de diversas informações em diferentes escalas geográficas. Somente então será possível planejar adequadamente as ofertantes, estando estas focadas em prioridades definidas para cada território. A partir daí, resulta a superação de modelos segregadores. Devemos focar a capacidade de promover o desenvolvimento humano, por isso, o reconhecimento desses sujeitos de direitos deve estar alinhado às ofertas. Para otimizar recursos, a gestão pública e seus agentes de execução (profissionais e usuários) devem apropriar-se dessas informações e focalizar as ações intersetoriais no combate à pobreza e à segregação. O investimento na difusão é tão importante quanto os investimentos em tecnologias.

Bibliografia:

- ABRUCIO, Fernando Luiz (2007). **Trajetória recente da gestão pública brasileira: um balanço crítico e a renovação da agenda de reformas**. In: *Revista de Administração Pública*. Rio de Janeiro, v. 41, n. spe, p. 67-86, 2007. Acesso em: 11 de julho de 2015. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-76122007000700005&script=sci_arttext
- BRASIL. Lei nº 12.435, de 6 de julho de 2011. Acesso em: 11 de julho de 2015. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2011/Lei/L12435.htm
- CALDEIRA, Teresa Pires do Rio (2000). *Cidade de Muros: Crime, Segregação e Cidadania em São Paulo*. Trad. OLIVEIRA, Frank. MONTEIRO, Henrique. São Paulo, ED 34/Edusp.
- COPS, Coordenadoria do Observatório de Políticas Sociais (2015a). *Atlas Socioassistencial da Cidade de São Paulo*. São Paulo, COPS. Acesso em: 11 de julho de 2015. Disponível em: http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/assistencia_social/observatorio_social/arquivos/Atlas_spagw.pdf.
- _____ (2015b). *Centro de Geoprocessamento e Estatística – CGEO*. São Paulo, COPS. Acesso em: 11 de julho de 2015. Disponível em: http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/assistencia_social/observatorio_social/mapas/index.php?p=2012
- _____ (2013). *Análise e Caracterização de Vazios Socioassistenciais*. São Paulo, COPS. Acesso em: 11 de julho de 2015. Disponível em: http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/assistencia_social/arquivos/Cops/Pesquisa/2013_vazios_socioassistenciais.pdf.
- FPNU, Fundo de População das Nações Unidas (2011). *Relatório Sobre a Situação da População Mundial 2011*. Nova Iorque, UNFPA. Acesso em: 11 de julho de 2015. Disponível em: <http://www.un.org/files/PT-SWOP11-WEB.pdf>
- IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2015). *Projeções e estimativas da população do Brasil e das Unidades da Federação*. Brasília-DF, IBGE, 11 de julho. Acesso em: 11 de julho de 2015. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/apps/populacao/projecao/>
- MDS, Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (2015a). *Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos*. Brasília-DF, MDS. Acesso em: 11 de julho de 2015. Disponível em: <http://www.mds.gov.br/falemds/perguntas-frequentes/assistencia-social/psb-protecao-especial-basica/scfv-servicos-de-convivencia-e-fortalecimento-de-vinculos>.
- _____ (2015b). *Relatório de Informações do Bolsa Família e Cadastro Único*. Brasília-DF, MDS, referente a abril de 2015. Acesso em: 11 de julho de 2015. Disponível em: <http://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/Rlv3/geral/relatorio.php#>.
- MS, Ministério da Saúde (2014). Coordenação Geral de Informações e Análises Epidemiológicas. Painel de Monitoramento da Mortalidade Infantil e Fetal. Brasília-DF, CGIAE/SVS/MS. Acesso em: 11 de julho de 2015. Disponível em: <http://svs.aims.gov.br/dashboard/mortalidade/infantil.show.mtw>.
- NAKAGAWA, Carolina Teixeira (2011). *Reflexos Sociais e Impactos Territoriais: tipologia e espacialização dos equipamentos de Cultura e Lazer*. São Paulo, FAU-USP. Acesso em: 11 de julho de 2015. Disponível em: http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/16/16137/tde-02022012-095855/publico/mestrado_Nakagawa_CT_2011_FAUUSP_bx_resolucao_final.pdf.
- SEADE, Fundação Sistema Estadual de Análise de Dados (2015). *Informações dos Municípios Paulistas*. São Paulo, F. SEADE. Disponível em: <http://www.imp.seade.gov.br/frontend/>. Acesso em: 11 de julho de 2015.
- SILVA, Eduardo M. da; YUE, Gin Kwan; ROTONDARO, Roberto G.; LAURINDO, Fernando José B (2006). *Gestão da qualidade em serviços de TI: em busca de competitividade*. In: **Produção**, v.

16, n. 2, p. 329-340, Maio/Ago. Acesso em: 08 de Julho de 2015. Disponível: <http://www.scielo.br/pdf/prod/v16n2/11.pdf>.

SMADS, Secretaria Municipal de Assistência Social. FIPE, Fundação Instituto de Pesquisas Econômicas (2015). *Censo da População em Situação de Rua da Cidade de São Paulo, 2015 - Resultados*. São Paulo, SMADS/ FIPE. Acesso em: 11 de julho de 2015. Disponível em: http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/assistencia_social/observatorio_social/2015/censo/FIPE_smads_CENSO_2015_coletivafinal.pdf.

UN, United Nations (2014). **Table 1 - Population by type of living quarters, age and sex: 1995-2014**. In: UNSTATS, United Nations Statistics Division. *Demographic Yearbook Special Issues*. Nova Iorque, UN. Acesso em: 11 de julho de 2015. Disponível em: <http://unstats.un.org/unsd/demographic/products/dyb/dyb2.htm>.

VILHAÇA, Flávio (2001). *Espaço Intra-Urbano no Brasil*. São Paulo, FAPESP/ Nobel/ Lincon Institute.

_____ (2004). *A criação de Centralidade*. Material apresentado em aula no Programa de Pós-Graduação da FAU-USP, disciplina aup 5861. São Paulo: FAU-USP.

Autora:

Bacharel em Ciências Sociais (PUC-SP), mestre em Arquitetura e Urbanismo (FAU-USP). Coordenadora geral do Observatório de Políticas Sociais (COPS), da Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social da Prefeitura do Município de São Paulo (SMADS-PMSP). Também pesquisadora no Núcleo de Economia Solidária da Universidade de São Paulo (NESOL-USP). Com experiência na área de sociologia urbana, pesquisas de campo, assessoria em projetos socioculturais, produção cultural, população em situação de rua, indicadores socioterritoriais, formação de agentes sociais e capacitação de jovens multiplicadores de cultura.