

TOPOGRAFIA SOCIAL DE DIADEMA

2009

Dados para catalogação da publicação

Diadema (cidade) Secretaria Municipal de Assistência Social e Cidadania – SASC.

Sposati; Aldaíza (coord.); Ramos, Frederico; Gambardella, Alice – Topografia Social de Diadema. Cedest/PUCSP. 2009

1. Indicadores sociais – Diadema (cidade de); 2. Assistência Social – Diadema (cidade de); 3. Indicadores intra-urbanos; 4. Geografia Social; 5. Topografia Social.



PREFEITURA MUNICIPAL DE DIADEMA



Prefeitura Municipal de Diadema **Mário Wilson Pedreira Reali (prefeito)**

Secretarias

Secretaria Municipal de Assistência Social e Cidadania – **Cormarie Guimarães Perez** (secretária)

Secretaria de Habitação e Desenvolvimento Urbano – **Márcio Luiz Vale** (secretário)

Secretaria Municipal de Defesa Social – **José Francisco Alves** (secretário)

Secretaria Municipal de Educação – **Lucia Helena Couto** (secretária)

Grupo Operacional

Departamento de Desenvolvimento Urbano - Roberta Menezes Rodrigues (diretora)

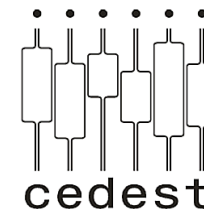
Divisão Cartográfica - Sérgio Fernandes, Thompson Fiorio, José Roberto Thürstein (técnicos)

Observatório Municipal da Secretaria Municipal de Defesa Civil - Emílio D'Angelo Junior (responsável)

Divisão de Assistência Social da Secretaria Municipal de Assistência Social e Cidadania - Deusolita Ferreira da Silva (chefe).



Pontifícia Universidade Católica de São Paulo
Dirceu de Mello (reitor)



IEE – Instituto de Estudos Especiais

Mariângela Belfiore Wanderley (diretora)

Rua Ministro de Godoy, 1173 – Perdizes – São Paulo – SP – CEP 05015-001

iee@pucsp.br

CEDEST – Centro de Estudos das Desigualdades Socioterritoriais

Aldaíza Sposati (coordenadora)

Frederico Roman Ramos

Alice Dianezi Gambardella

Vanise Vieira

Rua João Ramalho, 182 – 6º andar – São Paulo – SP – CEP 05008-000

cedest@sposati.com.br

sumário

apresentação	pág.	11
1 apresentação	pág.	13
relevo social de Diadema	pág.	19
2 feições históricas do território e sua população	pág.	21
3 as diferenciações intra-urbanas de Diadema	pág.	29
regulações do relevo social	pág.	53
4 agenciamento municipal nos territórios de OP	pág.	55
5 feições da política de assistência social na cidade de Diadema	pág.	67
territórios de gestão da assistência social	pág.	100
6 para a construção de territórios de proteção social básica	pág.	101
7 territórios de gestão de assistência social de Diadema	pág.	113
referências bibliográficas	pág.	118

mapas

1. topografia física – carta hipsométrica	pág. 22	35. beneficiários do Bolsa-Família e BPC (idoso / p.def. / RMV) sobre setores censitários de alta e altíssima vulnerabilidade e localização de CRAS. Centro, Campanário e Paineiras.	pág. 81
2. Diadema em imagem 3D	pág. 22		
3. Diadema em foto satélite	pág. 22		
4. Diadema na região metropolitana. IBGE, 2000	pág. 23		
5. Diadema e seus bairros pelos territórios do orçamento participativo	pág. 26	36. beneficiários do Bolsa-Família e BPC (idoso / p.def. / RMV) sobre setores de alta e altíssima vulnerabilidade e localização de CRAS. Vila Nogueira, Piraporinha, Promissão e Casa Grande.	pág. 81
6. densidade da população por território de OP. Diadema	pág. 27		
7. IEX autonomia nos territórios de Diadema, 2000	pág. 35		
8. IEX qualidade de vida nos territórios de Diadema, 2000	pág. 36		
9. IEX desenvolvimento humano nos territórios de Diadema, 2000	pág. 37	37. beneficiários do Bolsa-Família e BPC (idoso / p.def. / RMV) sobre setores de alta e altíssima vulnerabilidade e localização de CRAS. Conceição, Serraria, Inamar e Eldorado. Diadema, 2008	pág. 82
10. IEX equidade nos territórios de Diadema, 2000	pág. 38		
11. mapa da exclusão/inclusão social de Diadema. Cedest, 2008	pág. 42		
12. mapa da vulnerabilidade social de Diadema. Seade, 2004	pág. 42		
13. distribuição das ocorrências de homicídios em 2004, Diadema.	pág. 48		
14. distribuição das ocorrências de homicídios em 2005 Diadema.	pág. 48		
15. distribuição das ocorrências de homicídios em 2006, Diadema.	pág. 48		
16. distribuição das ocorrências de crime contra o patrimônio em 2004, Diadema.	pág. 50		
17. distribuição das ocorrências de crime contra o patrimônio em 2005, Diadema.	pág. 50		
18. distribuição das ocorrências de crime contra o patrimônio em 2006, Diadema.	pág. 50		
19. evolução dos programas habitacionais, 2001-2007 por território OP. Diadema, 2008	pág. 56		
20. núcleos habitacionais de Diadema: densidade habitacional e populacional por região do OP.	pág. 56		
21. cobertura da tarifa social SANED	pág. 58		
22. evolução da cobertura do programa saúde da família 200-2007	pág. 59		
23. presença de creches em relação à intensidade da presença de crianças entre 0 a 3 anos.	pág. 63		
24. cobertura das escolas de educação Infantil em relação à intensidade da presença de crianças entre 4 e 6 anos.	pág. 63		
25. cobertura de escolas em relação a intensidade da presença de crianças de 7 a 14 anos	pág. 64		
26. cobertura das escolas do ensino fundamental e médio em relação à intensidade da presença de crianças entre 7 a 14 anos.	pág. 64		
27. presença de adolescentes em conflito com a lei e presença de serviços da rede de proteção especial de média e alta complexidade.	pág. 73		
28. adolescentes em medida socioeducativa e intensidade da presença de adolescentes de 12 a 18 anos. Conceição e Centro.	pág. 74		
29. adolescentes em medida socioeducativa e intensidade da presença de adolescentes de 12 a 18 anos. Campanário, Taboão, Paineiras e Canhema.	pág. 74		
30. adolescentes em medida socioeducativa e intensidade da presença de adolescentes de 12 a 18 anos. Piraporinha, Vila Nogueira Promissão.	pág. 75		
31. adolescentes em medida socioeducativa e intensidade da presença de adolescentes de 12 a 18 anos. Serraria, Casa Grande, Inamar e Eldorado.	pág. 75		
32. georreferenciamento do cadastro único e de famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família. Diadema, 2009	pág. 78		
33. incidência de beneficiários do Bolsa-Família e BPC (idoso / p.def. / RMV) sobre setores de alta e altíssima vulnerabilidade e localização de CRAS.	pág. 79		
34. beneficiários de BPC e atenções individuais em relação a presença no território	pág. 80		
		40. distribuição e densidade de cadastrados e beneficiários do Programa Bolsa-Família e setores censitários de alta e altíssima vulnerabilidade. Taboão e Canhema.	pág. 85
		41. distribuição e densidade de cadastrados e beneficiários do Programa Bolsa-Família e setores censitários de alta e altíssima vulnerabilidade. Piraporinha, Canhema e Vila Nogueira.	pág. 86
		42. distribuição e densidade de cadastrados e beneficiários do Programa Bolsa-Família e setores censitários de alta e altíssima vulnerabilidade. Promissão e Casa Grande.	pág. 87
		43. distribuição e densidade de cadastrados e beneficiários do Programa Bolsa-Família e setores censitários de alta e altíssima vulnerabilidade. Inamar e Eldorado.	pág. 88
		44. distribuição e densidade de cadastrados e beneficiários do Programa Bolsa-Família e setores censitários de alta e altíssima vulnerabilidade. Centro, Conceição e Serraria.	pág. 89
		45. proposta de territórios de gestão da Assistência Social por territórios e zonas do OP. Diadema, 2009	pág.116

gráficos

1. distribuição percentual da população por nível de vulnerabilidade. Diadema, 2000.	pág. 40
2. distribuição da população por nível de vulnerabilidade entre os 13 territórios. Diadema, 2000	pág. 40
3. distribuição das entidades sociais da rede socioassistencial por nível de proteção. Diadema, 2007.	pág. 93
4. presença de serviços de entidades sociais na rede socioassistencial por nível de proteção social. Diadema, 2007	pag. 94
5. distribuição das entidades de proteção social básica por segmento social que atende. Diadema, 2007.	pág. 94
6. distribuição das entidades sociais que compõem a rede de proteção social especial por níveis de complexidade. Diadema, 2007.	pág. 95
7. distribuição de entidades sociais que prestam serviços de proteção social especial por segmento social. Diadema, 2007	pág. 96

tabelas

1. distribuição populacional por território OP da cidade de Diadema, 2000.	pág. 25	30. georreferenciamento do cadastro único e de famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família. Diadema, 2009	pág. 78
2. IEX final Diadema	pág. 34	31. incidência de beneficiários do Bolsa-Família e BPC (idoso / p.def. / RMV) total e em setores de alta e altíssima vulnerabilidade	pág. 79
3. IEX autonomia – Diadema	pág. 35	32. pessoas com deficiência beneficiárias do BPC em setores censitários de alta e altíssima vulnerabilidade	pág. 80
4. IEX qualidade de vida – Diadema	pág. 36	33. distribuição e densidade de cadastrados e beneficiários do Programa Bolsa-Família e setores censitários de alta e altíssima vulnerabilidade.	pág. 83
5. IEX desenvolvimento humano – Diadema	pág. 37	34. distribuição e densidade de cadastrados e beneficiários do Programa Bolsa-Família e setores censitários de alta e altíssima vulnerabilidade. Campanário, Paineiras e Taboão.	pág. 84
6. IEX equidade – Diadema	pág. 38	35. distribuição e densidade de cadastrados e beneficiários do Programa Bolsa-Família e setores censitários de alta e altíssima vulnerabilidade. Taboão e Canhema.	pág. 85
7. incidência percentual da população por grupo de vulnerabilidade social nos territórios de orçamento participativo.	pág. 40	36. distribuição e densidade de cadastrados e beneficiários do Programa Bolsa-Família e setores censitários de alta e altíssima vulnerabilidade. Piraporinha, Canhema e Vila Nogueira.	pág. 86
8. distribuição percentual da população em vulnerabilidade alta e muito alta face ao total da população de cada território de orçamento participativo.	pág. 40	37. distribuição e densidade de cadastrados e beneficiários do Programa Bolsa-Família e setores censitários de alta e altíssima vulnerabilidade. Promissão e Casa Grande.	pág. 87
9. distribuição em números absolutos e percentuais da população de cada territórios de orçamento participativo por grupos de vulnerabilidade social. Diadema, 2000	pág. 41	38. distribuição e densidade de cadastrados e beneficiários do Programa Bolsa-Família e setores censitários de alta e altíssima vulnerabilidade. Inamar e Eldorado.	pág. 88
10. incidência percentual da população de cada território de orçamento participativo por grupos de vulnerabilidade social face a população total do território. Diadema, 2000	pág.41	39. distribuição e densidade de cadastrados e beneficiários do Programa Bolsa-Família e setores censitários de alta e altíssima vulnerabilidade. Centro, Conceição e Serraria.	pág. 89
11. comparação de índices entre o Mapa da Exclusão/Inclusão Social de Diadema e o percentual de contratação de população com alta e muito alta vulnerabilidade nos territórios de OP.	pág. 45	40. indicadores para estabelecer os territórios de gestão da assistência social	pág.115
12. ocorrências de homicídios Diadema. 2004	pág. 47		
13. ocorrências de homicídios Diadema. 2005	pág. 47		
14. ocorrências de homicídios Diadema. 2006	pág. 47		
15. redução percentual da incidência de homicídios por território de OP. Diadema, 2007.	pág. 49		
16. ocorrências de crime contra o patrimônio. Diadema. 2004	pág. 51		
17. ocorrências de crime contra o patrimônio. Diadema. 2005	pág. 51		
18. ocorrências de crime contra o patrimônio. Diadema. 2006	pág. 51		
19. evolução do investimento municipal em programas habitacionais entre 2001-2007 distribuídos entre os territórios de OP. Diadema, 2008	pág. 55		
20. evolução percentual do investimento municipal em programas habitacionais entre 2001-2007 distribuídos entre os territórios de OP. Diadema, 2008	pág. 55		
21. distribuição total e percentual da população total, daquela em alta e altíssima vulnerabilidade social e morando em núcleo habitacional por território de OP e zona da cidade. Diadema 2009.	pág. 57		
22. distribuição da Saned nos territórios de OP. Diadema, 2008	pág. 58		
23. cobertura dos equipamentos educacionais nos territórios. Diadema, 2008	pág. 62		
24. adolescentes em medidas sócioeducativa em meio aberto e internos por territórios de OP e zonas da cidade. Diadema, 2009	pág. 72		
25. presença de adolescente em medida sócioeducativa sob internação em território de OP. Diadema, 2009	pág. 73		
26. jovens em medida socioeducativas nos territórios de OP. Diadema, 2009	pág. 74		
27. jovens em medida socioeducativas em meio aberto por territórios de OP. Diadema, 2009	pág. 75		
28. famílias beneficiárias de Programas federais – BPC e PBF – por território de OP e zonas da cidade. Diadema, 2009	pág. 76		
29. relação entre total de famílias por território do OP e zonas da cidade e famílias cadastradas, beneficiárias e em setor de alta e altíssima vulnerabilidade. Diadema, 2008.	pág. 77		

quadros

1. quantidade de bairros de Diadema	pág. 25
2. IDH dos municípios do Grande ABC	pág. 27
3. exemplo de cálculo para a distribuição da variável “renda do responsável pela família” em setores censitários	pág. 34
4. programas/frentes de assistência social em Diadema	pág. 91
6. características – variáveis componentes – da taxa de Vulnerabilidade Social (NOB/SUAS, 2005).	pág. 102
6. características censitárias e amostrais, IBGE.	pág. 103
7. ranking para estabelecer prioridades na implantação de territórios de gestão da assistência social, instalação de CRAS e equipes. Diadema, 2009	pág. 115
8. proposta para 2010 e 2015 de territórios de gestão da Assistência Social por territórios e zonas do OP. Diadema, 2009	pág.115

TOPOGRAFIA SOCIAL DE DIADEMA

APRESENTAÇÃO

1. apresentação

Desde meados da década de 70 os municípios brasileiros vêm sendo convocados por movimentos sociais a desenvolver políticas redistributivas que façam avançar a garantia de qualidade de vida aos habitantes das cidades.

Algumas experiências de inovação da gestão municipal se destacaram à época como a de Lajes em Santa Catarina ou Piracicaba em São Paulo. Estas experiências foram disseminadas como demonstrações da “força do povo”. Anos de ditadura onde os municípios tinham seus passos atados pelo centralismo autoritário, mobilizaram forças locais pela conquista da condição de vida urbana digna. A exigência da democracia e da democratização era movimento local e não só nacional. As lutas sociais e sindicais da segunda metade da década de 70 foram também, lutas pela recentralidade da ação e das responsabilidades na gestão local, espaço de consolidação, no cotidiano, da democracia social e política ansiada no país em luta pelo Estado de Direito.

Mesmo enfrentando sérias dificuldades, principalmente enquanto sua autonomia financeira para se consolidar como ente federativo, a responsabilidade social da gestão municipal avançou como experiência e reivindicação.

O caso da cidade de Diadema, no período situado entre os anos 80 até este início do terceiro milênio, é referência nessa trajetória que destaca um conjunto de estratégias para municipalização da gestão de diferentes serviços entre os quais a distribuição da rede de água, a habitação popular, a rede básica e hospitalar de saúde, a educação e as inovadoras políticas de combate à violência urbana.

Esses múltiplos desafios desenvolveram em Diadema uma nova capacidade de gestão municipal aliada a uma inteligência operacional que tem por componente o exercício do modelo de gestão democrático popular. Sabemos, pelo conhecimento que nos foi dado incorporar, pelo sempre mestre Milton Santos, que o território urbano é produto social construído coletivamente. No processo de produção e apropriação desse território forças, interesses, segmentos sociais, tomam parte e acumulam investimentos e trabalhos materializados em sistemas, meios e lugares que se distribuem pela extensão do território urbano, corporificando o que se pode denominar de esforço humano pelo urbano ou esforço urbano.

Diadema, em seu processo de urbanização, particulariza a luta de um trabalhador migrante e de mais baixa capacitação profissional, para afiançar condições de reprodução social para si e sua família. A cidade nasceu em 1958 pelo desdobramento de São Bernardo do Campo onde, pelo nominado “milagre econômico brasileiro” instalaram-se filiais de indústrias automobilística estrangeiras que provocaram, ao mesmo tempo, o afluxo de trabalhadores e o fortalecimento do seu processo de sindicalização ao lado da busca de assentamento de suas famílias.

À Diadema, localizada na periferia de São Bernardo do Campo, grande centro de acumulação do capital industrial e de densidade de oferta de empregos dos anos sessenta, estava reservado o espaço de luta pelo social. A luta pela cidadania organizava as lutas locais, quer por condições de vida, quer pela dignidade do viver. O território da cidade se adensava à medida em que crescia o parque industrial do município vizinho. Cidade-dormitório teve seu início adensado por ex-moradores da favela Vergueiro de São Paulo o que contribuiu para a condensação de forças locais na luta pela moradia e, ao mesmo tempo, pelo acesso a serviços públicos como saúde, educação, habitação, transporte e segurança. A cidade de Diadema expressa hoje, uma das maiores densidades do país, e como tal, já registrava no início dos anos 80, 207 núcleos habitacionais sem habitação digna e sem legalização. A questão da moradia estendida à condição da dignidade do lugar, enquanto parte do território, foi eixo de luta social no processo de urbanização da cidade em meio a interesses conflitantes. A participação popular no modo de governar a cidade tornou-se condição fundamental reforçada pelo exemplo do processo de negociação das lutas sindicais vivenciadas pelos trabalhadores nas fábricas de São Bernardo.

Desde 1982 a este 2009, em pouco mais de 25 anos, a cidade de Diadema registra sete gestões municipais disputadas e, em cinco delas, o Partido dos Trabalhadores saiu-se vitorioso, ratificando o modelo de gestão democrático popular.

O relevo social de Diadema foi sendo alterado. Foram pavimentadas cerca de 99% de suas ruas. Esse novo relevo marcado por intervenções da política pública (na verdade um processo de redistribuição de condições de vida) trouxe forte efeito na saúde, reduzindo o índice de mortalidade infantil de 82,93 por mil nascidos vivos para 12,3 em 2007.

É deste relevo social que o propósito deste trabalho se ocupa. Parte-se do suposto que a história e a dinâmica das relações humanas sobrepõem camadas relacionais ao relevo da natureza, dando-lhe novo perfil. Os acidentes geo-sócio-espaciais terminam por exigir novas engenharias e novas arquiteturas capazes de lidar com matérias e materiais relacionais. É nesta compreensão que a **concepção de topografia social** se delinea.

O relevo social se movimenta pela ação das relações sociais que tem, dentre seus elementos, a dinâmica e os resultados das políticas sociais. A exemplo, a saúde não só pelas suas unidades básicas e hospitalares mas também, pela cobertura do Programa de Saúde da Família desloca-se pelo território da cidade criando novos movimentos através dos seus circuitos de cobertura, de espalhamento das condições de vitalidade, longevidade, epidemiologia, indicadores de saúde, etc. Esse movimento inclui desde os cuidados cotidianos ao monitoramento do grau de poluição do ar que os habitantes respiram. Um mais particular e outro mais coletivo. No mesmo diapasão pode-se destacar o desenho territorial das diferentes políticas sociais.

A topografia procura traçar um retrato daquilo que existe no espaço físico, superfícies e lugares. O sentido de **topografia social** supõe demarcar, como um relevo do território, as condições de vida e de viver nos lugares. Estas fluem e refluem de agenciamentos sociais, coletivos, públicos e privados que operam fatores materiais e imateriais na construção de lugares. O território urbano não é um palco, ele não é inerte, mas sim uma dinâmica de vários agentes naturais, econômicos, políticos, culturais, sociais que geram espessuras com significações sociais.

A construção da **topografia social** busca identificar e entender a cidade a partir do seu lugar próprio posicionado em função de outros lugares. Ela provoca um (re)conhecer, no sentido de conhecer novamente, o próprio lugar no interior da cidade a partir das condições encontradas em outras localizações. Conhecer o lugar onde se vive: todos conhecemos. Reconhecer as características e condições existentes nesse mesmo lugar em relação as características e condições constituídas em outros lugares implica em posicionar-se, territorial e politicamente, no sistema de lugares que compõem a cidade.

A ação pública tem sido, no mais das vezes, setorial, isto é, fechada em uma perspectiva do real, enquanto para a população é o conjunto das ações que lhe da (ou tira) qualidade em seu cotidiano. Criar uma base de ação municipal mediante a fixação de territórios intra-urbanos é um fator que facilita a intersetorialidade e o processo democrático de participação da sociedade.

Esse olhar abre uma perspectiva que permite apreender as desigualdades intra-urbanas identificando as apartações sócio-territoriais entre os diferentes grupos. Nesse ponto, é importante ressaltar que não basta constatar tais desigualdades e apartações. É preciso levantar ações que apontem para a sua superação.

A **topografia social** expressa a heterogeneidade do território sem cair na excessiva fragmentação ela significa a expressão territorial da rugosidade das desigualdades sociais das cidades (CEDEST, 2002).

Para construção da **topografia social** o território, uma categoria eminentemente política, é tomado em sua dimensão relacional definida a partir dos usos dos elementos espaciais efetivados pelos agentes sociais, pelas relações políticas, pelos jogos de forças e pelo exercícios de poder que conformam espaços apropriados pelos mais diversos sujeitos coletivos. O exercício de poder aliado às práticas espaciais pode resultar em interdições que, no limite, se desenvolvem em direção a processos de apartação e segregação social. Este processo reflete a distribuição desigual das condições de vida no chão de uma cidade.

No território, os componentes urbanos estão em permanente relações e interações. As conexões e ligações entre esses componentes são tão determinantes do território que faz todo o sentido pensá-lo como uma rede de relações dinâmicas. É esse o sentido da **topografia social**.

A característica fundamental do território-rede, como parte integrada ao todo e intersetorial, é a disseminação de efeitos que podem ser desencadeadas por ações localizadas. Assim como os processos de exclusão/inclusão social são multidimensionais, extrapolando a privação de renda, o território desdobra cadeias de interferências.

Para o estudo da **topografia social** de uma cidade há que se partir da delimitação de seu território, enquanto limites do município e, a seguir, reconhecer seus territórios intra-urbanos. Sem imaginar que a cidade seja isolada de outras relações municipais, estaduais, nacionais ou mundiais, o que está em questão é aprofundar a análise das heterogeneidades, diferenças, desigualdades de seus territórios internos. Com isto se faz uma releitura do todo e das partes enquanto “pedaços” da cidade que concentram vivências que configuram espessuras e rugosidades sociais particulares a cada um desses territórios da vida cotidiana. A dinâmica das condições de vida tem continuidade e descontinuidades no espaço, assim como vales, montanhas, aclives, declives, etc. São estas sinalizações das ocorrências sociais revertidas e convertidas por representações através do georreferenciamento, em camadas (layers) superpostas que nos permitem produzir o conceito e a imagem da **topografia social**. As mudanças no relevo social não são alteradas por máquinas, engenharias, mas por processos sociais aparentemente fluidos mas vigorosamente incidentes nos “lugares” das relações sociais.

A construção metodológica da **topografia social** opera, como a ação da natureza, através de tempos, movimentos, naturais, ou não, de diferentes calibres que mudam superfícies, superpõem camadas, fazem emergir e imergir registros. A primeira face da natureza da cidade é gerada pelo seu recorte hipsométrico. Esta é a textura mais próxima da natureza, com milênios de existência mas registrada agora, no terceiro milênio. Por oposição a leitura do território de Diadema via satélite é contemporânea e mostra o espalhamento e a contiguidade da cidade em diferentes escalas.

Os recortes internos de Diadema foram traçados a partir de um de seus principais campos de agenciamentos: os territórios de Orçamento Participativo enquanto expressão de decisões, intervenções, luta entre interesses, movimentos, forças sociais.

O desenho primeiro da **topografia social** de Diadema decorreu da elaboração em 2008 pela equipe do Cedest (PUCSP-INPE) do seu Mapa da Exclusão/Inclusão Social e do resgate do mapa do IPVS – Índice Paulista de Vulnerabilidade Social da Fundação Seade. A essas duas configurações do relevo social, a metodologia da topografia social agrega, como camadas, os resultados obtidos pela sistematização de banco de dados e pelo georreferenciamento de informações da ação municipal na cidade de Diadema. A consultoria do Cedest atuou em duas frentes: uma de orientação à equipe da Prefeitura de Diadema para preparo de informações; outra de preparo de tabelas, mapas e leitura de resultados para estabelecer as feições da **topografia social** de Diadema que aqui é sistematizada.

Foram diferentes movimentos que resultaram no desenho da **topografia social** da cidade. É preciso ressaltar que esta construção partiu de uma demanda: enxergar territórios de gestão para a organização da política municipal de assistência social. Com esta perspectiva esta versão da **Topografia Social de Diadema** busca ir a detalhes quanto à intervenção dessa política social na cidade, o que não fez com outras ações municipais. No caso, a construção da **topografia social** significou na gestão da cidade um avanço na sistematização de dados e informações do campo da assistência social, de modo a trazer elementos para o entendimento crítico de sua constituição e de seu modo de aparecer. Para tanto, foi realizado forte trabalho com banco de dados de beneficiários do Programa Bolsa Família e do Benefício de Prestação Continuada. Diadema não tem ainda a construção de serviços socioassistenciais próprios. Portanto, a **topografia social** terminou por revelar o espalhamento territorial de programas de benefícios financeiros primordialmente e a localização de serviços, mas não o georreferenciamento de seus usuários.

A elaboração desta **topografia social** como parte das preocupações da política municipal de assistência social de Diadema é também uma forma de inserir o olhar dessa política no conjunto da ação municipal, na divisão técnica do trabalho da Prefeitura e delinear seus territórios de gestão a partir do estabelecido pela Política Nacional da Assistência Social de 2004 (PNAS-04) e pelo Sistema Único de Assistência Social (SUAS aprovado pela NOB-2005)

TOPOGRAFIA SOCIAL DE DIADEMA

RELEVO SOCIAL DE DIADEMA

2. feições históricas do território e sua população

Um território urbano é produto social constituído coletivamente. No processo de produção e apropriação desse território tomam parte os vários segmentos sociais que acumulam investimentos e trabalhos materializados nos sistemas de objetos e lugares que se distribuem na extensão do espaço urbano. Enquanto produto de ações coletivas, o território de uma cidade explicita a diversidade que marca essa coletividade. O conhecimento sobre esse território será mais rico se for construído incorporando a contribuição da coletividade que vive o seu dia-a-dia.

Nesse sentido, as questões habitacionais interferem nas questões socioambientais e estão ligadas aos problemas da geração de empregos, da mobilidade urbana e outras dimensões da vida urbana. A leitura territorializada dos processos de exclusão/inclusão social exige necessariamente uma abordagem interdisciplinar e transdisciplinar.

2.1 o chão de Diadema

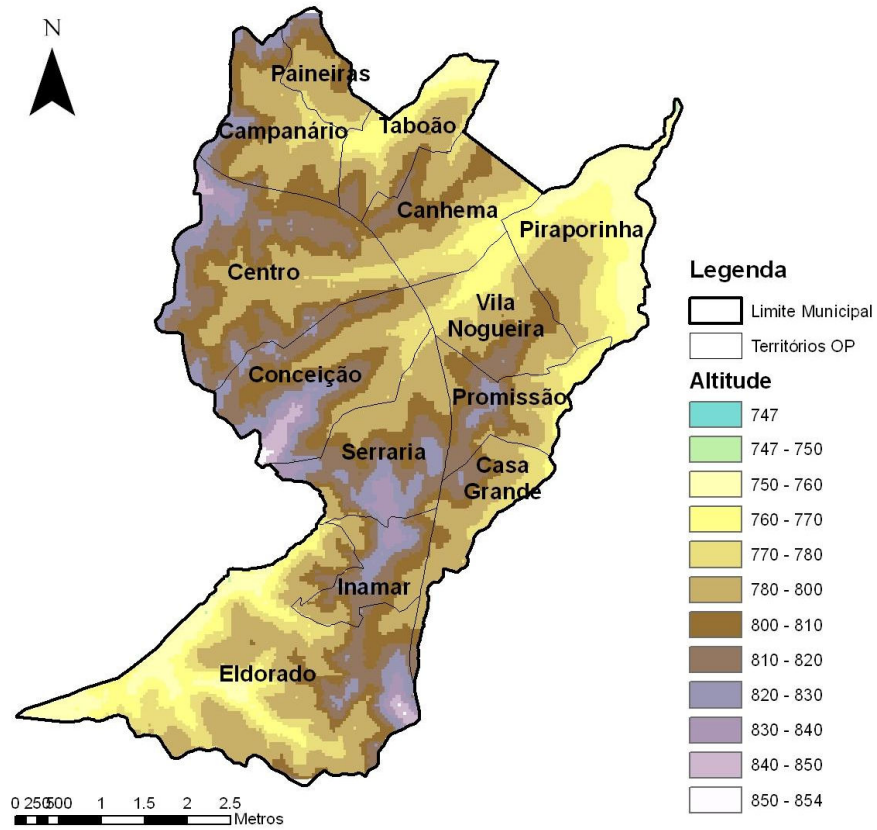
Os mapas hipsométricos são instrumentos que permitem leituras altimétricas do relevo de um determinado espaço, comumente representadas em linhas por curvas de nível.

O desenho da carta hipsométrica de Diadema nos mostra um território cuja altitude se derrama de oeste para leste. Os territórios (Centro e Conceição) na fronteira com São Paulo registram as maiores altitudes em contraponto ao sul da cidade (Eldorado) área de manancial que ao lado da região nordeste de Piraporinha registram as menores altitudes.

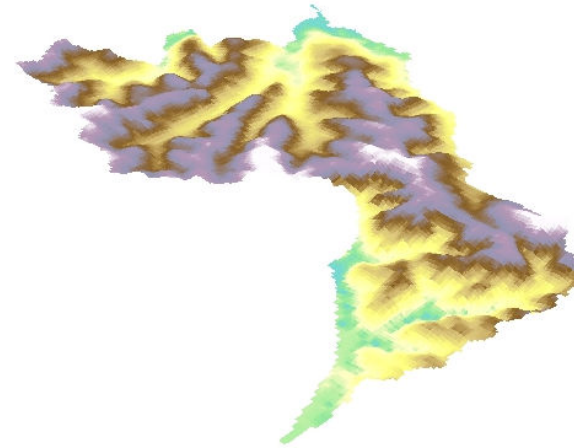
A drenagem natural de Diadema segue em direção oeste-leste. É uma cidade de relevo acidentado marcada por encostas e ondulações que tornam complexas quer a ocupação quer a instalação de infra-estrutura. O Centro está nas regiões de maiores altitudes e a periferia fica nas baixadas associando à rugosidade de altos e baixos da natureza, a altitude das condições de vidas ou, as rugosidades na distribuição das condições de vida.

O desenho das rugosidades de Diadema em 3D mostra os múltiplos planos do seu território e divisas com mais impacto das baixas altitudes e suas zonas ribeirinhas. A foto via satélite fez destacar o maciço, a escassez do verde central que emerge em Eldorado, à beira da Represa. A intervenção humana recobriu intensamente o chão da cidade. Presença/ausência da natureza e ocupação pelos mais economicamente frágeis é um paradoxo na ocupação da cidade.

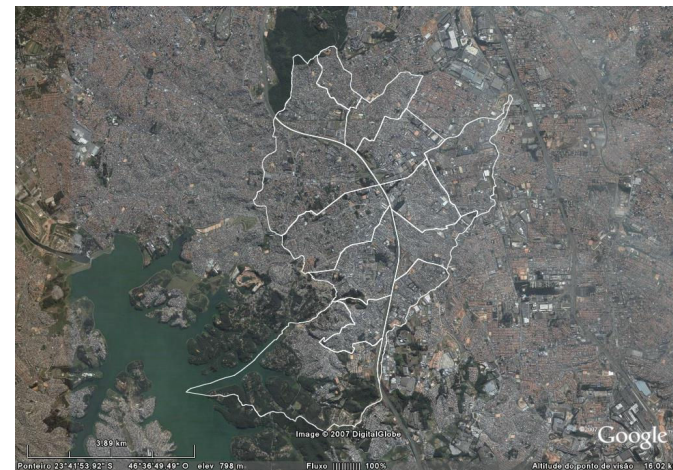
mapa 1- topografia física – carta hipsométrica



mapa 2 – Diadema em imagem 3D



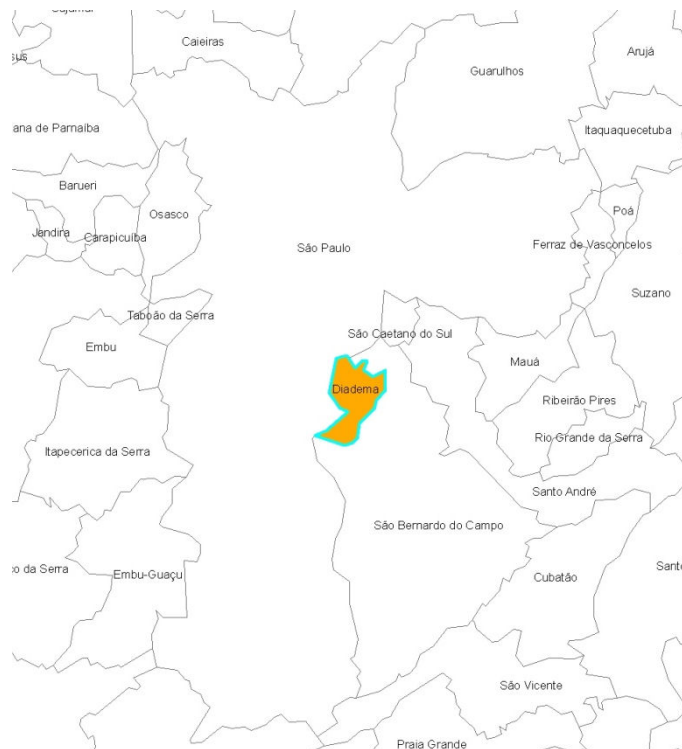
mapa 3 – Diadema em foto satélite



2.2 o município de Diadema

A constituição do município de Diadema ocorre como um desdobramento de São Bernardo do Campo do qual se emancipou após um plebiscito realizado às vésperas do Natal de 1958. Diz-se que nesse momento São Bernardo do Campo alterou substantivamente os limites do então distrito, de modo a dele retirar importantes indústrias que representavam significativa fonte de arrecadação de impostos.

mapa 4 – Diadema na região metropolitana.
IBGE, 2000



Diadema ou o “D” do ABC nasce como periferia de São Bernardo do Campo e, a partir de quatro povoados: ao norte – Taboão; a leste – Piraporinha; a oeste – Conceição e ao sul – Eldorado. Portanto, a ocupação de Diadema se dá de fora para dentro. A região de Eldorado, junto à Billings mantinha relações mais próximas com São Paulo através de Santo Amaro cuja história é marcada por ter sido um balneário paulistano sediando casas de veraneio. A ocupação de Diadema é iniciada pela formação de chácaras, dada suas áreas livres .

A partir da instalação em São Bernardo do Campo de grandes indústrias multinacionais, montadoras de automóveis e indústrias de autopeças mais o crescimento do assentamento populacional, o distrito de Diadema foi se caracterizando como um território secundário, compatível com habitação de operários com menor qualificação profissional e médias empresas de produção complementar às multinacionais.

Essas características de ocupação do território de Diadema permitem afirmar que sua ocupação reflete a herança do modelo desigual da industrialização que fez de Diadema um enclave fornecedor da reprodução social da família do “peão” de São Bernardo do Campo.

O limite do município de Diadema é ainda motivo de discussão entre as

autoridades municipais e o IBGE. Há faixas de setores censitários ao sul e ao leste que o IBGE considera pertencente ao município de Diadema, o que não é aceito pela Prefeitura. Cerca de 8.000 habitantes que não possuem ainda reconhecimento quanto ao seu pertencimento municipal: Diadema? São Bernardo do Campo? São Paulo? Pode-se perceber estes territórios nos mapas onde aparecem como uma pestana sombreada.

2.3 o movimento populacional em Diadema

Em 1960 Diadema registrava pouco mais de 12 mil habitantes que saltam em 1970 para 78 mil habitantes e, em 1980 triplicam para 228 mil. Durante a década de 70 sua legislação urbana previu a reserva de áreas denominadas ZEIs ou Zonas Especiais dedicadas a indústria. Todavia, esta ocupação não chegou a ocorrer vindo essas áreas a serem ocupadas pela população constituindo núcleos de favelas (Coelho, 2008).

O vertiginoso crescimento da população da cidade de Diadema é marca notória em seus 50 anos de constituição. Os 12 mil habitantes de 1958, são 357 mil em 2000 e, 387 mil na contagem populacional de 2007. As estimativas locais indicam pouco mais de 400 milhões de habitantes. Esse movimento populacional faz registrar que Diadema tem a segunda maior densidade populacional do país. A alta densidade populacional de Diadema é potencializada pela presença dos muitos conglomerados populacionais nominados favelas.

Quando da desativação da favela do Vergueiro em São Paulo, em 1967, muitos se deslocaram para Diadema. A cidade foi crescendo a partir da ocupação de assentamentos informais, a maioria em áreas públicas. As áreas de ocupação habitacional, via de regra, ou em encostas, ou em áreas alagadiças certamente agudizaram a precariedade das condições de vida da população. De acordo com Coelho (2008) os dois núcleos de favelas existentes em 1968 (10 anos após a emancipação) eram 207 em 1998 (40 anos após a emancipação). A qualidade de vida da cidade foi sendo marcada pela violência e pela ausência de infraestrutura urbana e a precariedade habitacional.

Diadema nas décadas de 70 e 80 apresentava os piores indicadores sociais do Estado de São Paulo, com índice de mortalidade infantil de 83 crianças por 1.000 nascidas vivas. Em 2007 a taxa de mortalidade infantil caiu para 12,26 (por mil nascidos vivos), de acordo com a Fundação Seade. É uma cidade considerada 100% urbana em sua área de 32Km².

A construção de conexões no território ocupado pela cidade foi um grande vetor que dirigiu seu crescimento: primeiro a via Anchieta em 1947, segundo, a Imigrantes em 1970 e terceiro o corredor de trólebus em 1980.

Em 1983 quando o Partido dos Trabalhadores assumiu o governo da cidade – primeira experiência desse partido em gestão pública no Estado de São

Paulo – a cidade registrava 230 mil habitantes sendo que 1/3 morava em favelas, ou de cada 3 habitantes 1 era favelado, 80% das ruas oficiais não eram pavimentadas. A grande questão é portanto de como foi sendo construído o desenvolvimento urbano e de como ele se distribuiu pelos territórios do município durante esses quase 25 anos.

O processo de democratização da gestão da cidade introduziu o orçamento participativo permitindo analisar o todo da cidade a partir de intervenções e demandas de cada um de seus territórios internos. As primeiras 11 regiões de orçamento ou (zonas de orçamento) foram recentemente desdobradas em 13 pela separação de Paineiras da região do Campanário e de Promissão da região de Casa Grande.

Essas 13 áreas e seus bairros são a base deste estudo sobre os territórios intra-urbanos.

Uma das primeiras conclusões no trato do território de Diadema mostrou a necessidade de ajuste dos limites dos setores censitários às zonas/regiões/territórios do orçamento (é preciso que a Prefeitura realize um ajuste com o IBGE para fazer coincidir os limites das Zonas da OP com os limites dos setores censitários).

Entre os treze territórios intra-urbanos a concentração populacional varia em quase 6 vezes. O Centro registra 12,11% e Casa Grande 2,7% da população. Pode-se, portanto afirmar que dos 13 territórios intra-urbanos de Diadema: três áreas têm acima de 10% dos habitantes, oito áreas variam de 6% a 9% da população e duas áreas têm menos de 5%. A maioria dos 13 agrupamentos intra-urbanos de Diadema concentram, em média, cerca de 7,5% da população do município cada.

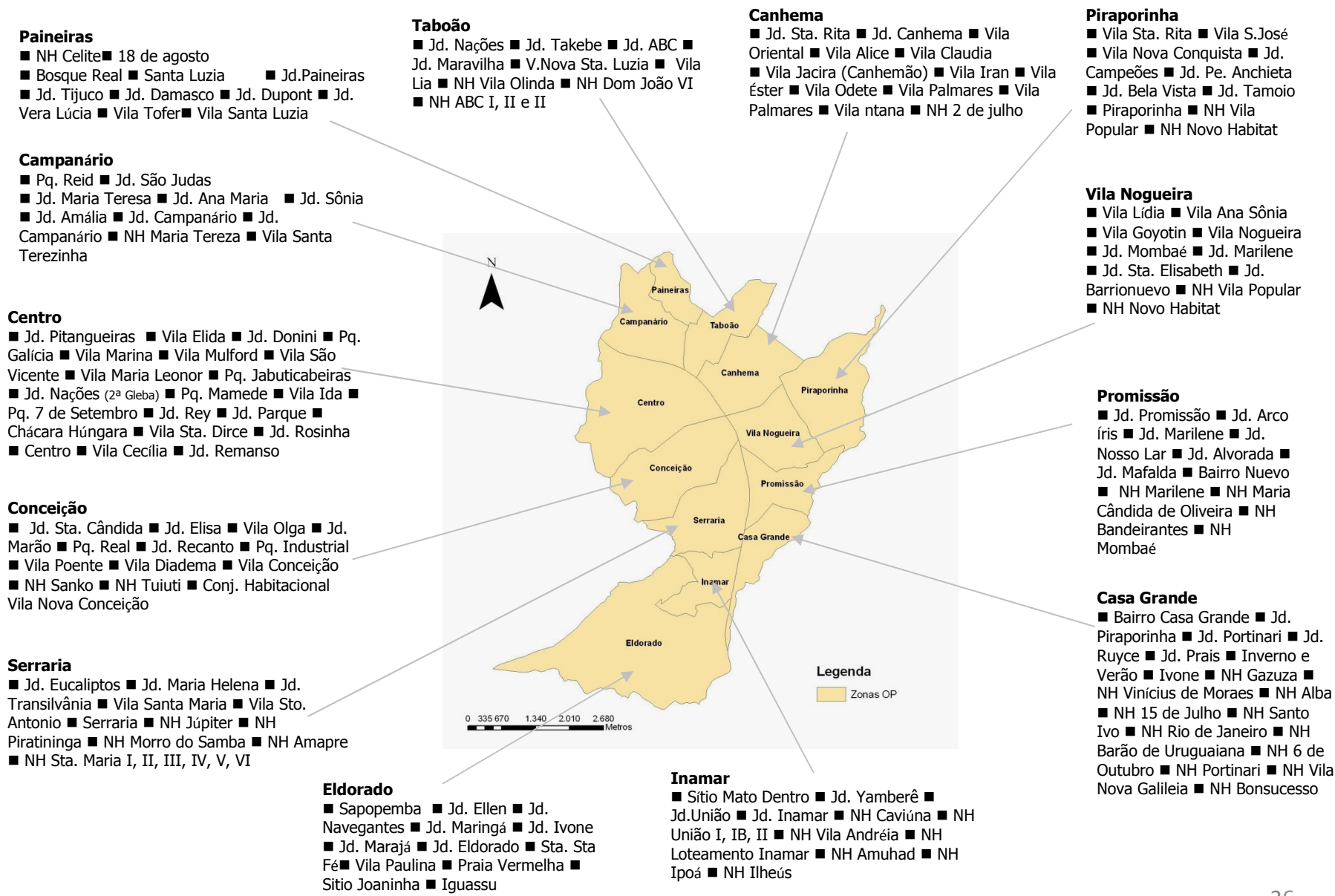
tabela 1 - distribuição populacional por território OP da cidade de Diadema, 2000.

região do OP	população total		setores censitários	
	N	%	N	%
Campanário	28938	8,1	33	9,2
Canhema	24000	6,7	25	6,9
Casa Grande	9706	2,7	11	3,1
Centro	43236	12,1	42	11,7
Conceição	38043	10,7	38	10,6
Eldorado	38280	10,7	38	10,6
Inamar	22775	6,4	23	6,4
Paineiras	16769	4,7	15	4,2
Piraporinha	21981	6,2	18	5,0
Promissão	24935	7,0	27	7,5
Serraria	28006	7,8	24	6,7
Taboão	27081	7,6	31	8,6
Vila Nogueira	33254	9,3	35	9,7
total	357004	100	360	100

quadro 1 - quantidade de bairros de Diadema

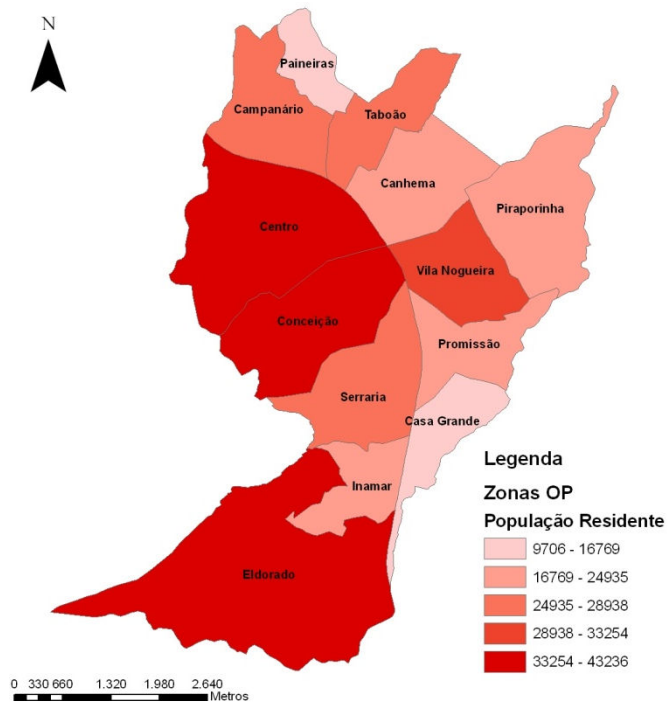
NORTE	Campanário	10 bairros	96788
	Paineiras	11 bairros	habitantes
	Taboão	09 bairros	
	Canhema	13 bairros	26,9%
		43 bairros ou núcleos habitacionais	
OESTE	Centro	21 bairros	109285
	Conceição	13 bairros	habitantes
	Serraria	11 bairros	
		41 bairros ou núcleos habitacionais	25,6%
SUL	Eldorado	12 bairros	61055
	Inamar	11 bairros	habitantes
		23 bairros ou núcleos habitacionais	14,4%
LESTE	Casa Grande	18 bairros	89876
	Promissão	11 bairros	habitantes
	V. Nogueira	10 bairros	
	Piraporinha	10 bairros	30,6%
		49 bairros ou núcleos habitacionais	
		total	160 bairros, núcleos e conjuntos habitacionais

mapa 5 – Diadema e seus bairros pelos territórios do orçamento participativo



2.4 o índice de desenvolvimento humano de Diadema

mapa 6 – densidade da população por território de OP. Diadema.



Base: Censo, 2000.

O IDH – índice de desenvolvimento humano tornou a perspectiva das comparações mais expressiva, pois permite a comparação entre países localizados em continentes bastante diferenciados. Nasceu em 1990 no 1º Relatório de Desenvolvimento Humano produzido pela ONU/PNUD. Seu objetivo maior foi o de escalonar países em relação à qualidade de vida da sua população (agregando variáveis em três grandes blocos: educação, longevidade e renda). Uma grande novidade para os anos 1990, o IDH foi acometido por críticas em relação ao seu método. Seu uso é muito expressivo especialmente porque apresenta um grande peso em leituras que tratam da medição do “risco-país”. Foi a partir dessa primeira iniciativa que outros índices igualmente conhecidos foram construídos como o IDH– Municipal (IDH-M) que permite comparações intermunicipais e o Índice de Condições de Vida (ICV, que incluiu mais dois blocos de variáveis: infância e habitação).

quadro 2. IDH dos municípios do Grande ABC

IDH	ano	Diadema	São Caetano	São Bernardo	Santos
	1991	0,746	0,842	0,806	0,808
	2000	0,790	0,919	0,834	0,835

O PNUD permanece produzindo estudos de IDH por bairros dos municípios, oferecendo uma medida intraurbana. Diadema até a elaboração do Mapa da Exclusão/Inclusão Social não contava com uma medida que hierarquizasse seus territórios internos. Dois estudos de medidas internas foram ponto de partida para a construção da topografia social de Diadema voltada para a gestão da política de assistência social. Ambos estudos partem dos dados censitários ofertados pelo IBGE e examinados a partir de sua menor agregação territorial, o setor censitário.

3. as diferenciações intraurbanas de Diadema

As metodologias utilizadas para a análise intra-urbana de Diadema, IEX e IPVS, diferem. O Mapa da Exclusão/Inclusão Social aplica metodologia desenvolvida pelo Cedest – Centro de Estudos das Desigualdades Socioterritoriais (PUCSP-INPE). Esta metodologia agrega dados dos setores censitários de cada um dos territórios em que a cidade é dividida. No caso a cidade de Diadema foi dividida em 13 territórios. O IEX parte do estudo de discrepância de cada variável examinada, em cada um dos territórios intra-urbanos.

O IVS – Mapa de Vulnerabilidade Social das Famílias - metodologia desenvolvida pelo CEM/Cebrap foi estendida para o Estado de São Paulo pela Fundação Seade como IPVS – Índice Paulista de Vulnerabilidade Social. Analisa alguns dados de domicílios por setor censitário que indicam grau de vulnerabilidade social das famílias que neles vivem. Nesse sentido é uma medida de condições de vida de famílias agregadas pelo avizinhamo territorial.

3.1 resultados do Mapa da Exclusão/Inclusão Social

A proposta de construção do Mapa da Exclusão/Inclusão Social da Cidade de Diadema nasceu da necessidade de territorializar a gestão da política de assistência social. Adotar este princípio de gestão é condição exigida para que a Prefeitura de Diadema atinja a condição de habilitação plena no Sistema Único de Assistência Social – SUAS.

O alcance desta ferramenta de territorialização social tem se mostrado, na gestão de cidades brasileiras, de intensa aplicação em outras áreas como: educação, saúde, habitação, transporte entre tantas outras da ação municipal. Para a assistência social que opera o cotidiano da proteção social ele se torna ferramenta de importante auxílio.

O Mapa da Exclusão/Inclusão Social pelo seu método de análise tem condições de examinar características da população de cada um dos territórios intra-urbanos realizando um balanço entre as incidências das variáveis que caracterizam a população de um mesmo território, esclarecendo quais frações dessa população vivem sob condições de exclusão social em discrepância com a incidência de outras frações sob inclusão social. É um balanço social da distribuição territorial de condições de vida. Ao contrário do IPVS ele não se centra nas piores incidências mas na medida da distância entre as maiores e menores incidências de cada variável. A base de dados para elaboração de um Mapa da Exclusão/Inclusão Social de uma cidade são os dados dos censos populacionais do IBGE. Sua construção exige estudos universais da população dos territórios de uma cidade e não só análises amostrais ou medidas médias.

Nesse sentido o Mapa de Exclusão/Inclusão Social tem plena atualização a cada 10 anos, ou quando o IBGE produz resultados censitários sobre a população desagregados territorialmente em setores censitários, isto é, com cerca de 1.000 habitantes ou 200 a 300 famílias. Podem ainda ser produzidas análises intermediárias sobre a dinâmica de exclusão/inclusão social populacional durante a década a partir de novos aportes de dados produzidos pelo próprio município ou outros órgãos oficiais sempre respeitada a condição de efetiva representação da população de cada um dos territórios intra-urbanos.

O Cedest considera que o exame dos dados dos territórios de Diadema, datados do início da década, embora ainda contenham potencial analítico, sempre estarão referidos ao movimento da realidade da década de 90 e não, propriamente, à primeira década do terceiro milênio. Nesse sentido é importante induzir o leitor a que faça uma leitura inquisidora do movimento dos dados e não uma leitura descritiva como se fossem eles uma foto do final da primeira década do terceiro milênio. A análise dos dados é sempre um *proxy* e nesse sentido devem ser consideradas as reflexões aqui apresentadas.

Submeter o processo de gestão a uma análise técnico-científica das condições de vida da população agregada por territórios intra-urbanos é um aporte novo na cidade de Diadema principalmente considerando os territórios do orçamento. Assim, trabalhar os dados da década passada, que são os disponíveis, podem trazer novo significado à prospecção da ação municipal.

Trata-se da leitura resignificada, sob o olhar social, do chão da cidade de Diadema a partir das características da população que nele pisa cotidianamente e que atua como sujeito na construção e distribuição das condições da cidade aos habitantes de Diadema.

Propõe-se um só movimento: o chão e os dados dos que nele vivem como partes entranhadas que não podem ser separadas em números, sem considerar que são cidadãos em plena construção da produção e reprodução social de sua vida cotidiana.

Novas escalas analíticas foram neste estudo agregadas ao Mapa de Exclusão/Inclusão Social de Diadema permitindo, por exemplo, o diálogo com a incidência de vulnerabilidades sociais nas famílias agregadas por setores censitários. Com tal capilaridade foi possível dialogar com a distribuição de benefícios e serviços por território de Diadema, agora vistos como territórios intra-urbanos de vida cotidiana da população. Neste caso o diálogo foi destacado com o Mapa de Vulnerabilidade Social das famílias da Fundação Seade de 2004, conhecido como IPVS – Índice Paulista de Vulnerabilidade Social.

A discussão sobre a exclusão ou a inclusão social não é um consenso. Há diferentes posicionamentos teóricos e analíticos sobre o tema que estão presentes nos debates em vários contextos, envolvendo desde militantes de movimentos sociais, os mais diversos, até pesquisadores locados em universidades, passando pelos formuladores de políticas públicas atuantes nos órgãos e instituições das prefeituras.

No contexto europeu, as discussões e denúncias da exclusão social referem-se principalmente à derrocada dos chamados “Welfare State”, ou “Estado do Bem Estar Social”, ou ainda “Estado Providência”. O processo de transformações do e no modelo econômico produtivo vem marcado principalmente, por profundos ajustes estruturais exigidos pelos novos modelos de produção, comercialização e financiamento do desenvolvimento econômico em diferentes regiões do planeta. O acirramento na competição entre os agentes da economia local e transnacional faz com que tais ajustes sejam cada vez mais urgentes. Esses ajustes promovidos a partir de considerações estritamente econômicas vêm tendo altos custos sociais manifestos na desestruturação da “sociedade salarial” e com isto exigindo maior presença da provisão social pública o que se confronta com a referência do Estado Mínimo neoliberal e exige novas respostas do Estado que se quer democrático e popular.

A perda do emprego formal, assalariado, pode ser visto como o início de uma cadeia de perdas sociais que pode ser entendida como um processo gradativo de exclusão social. Essas perdas de direitos básicos adquiridos são discutidas como processos de “desfiliação” que rompem os vínculos familiares e sociais e institucionais dos indivíduos instaurando formas de “desqualificação social”. Estas redundam na apartação e isolamentos sociais, fazendo avançar análises equivocadas que levam a fragilizar o horizonte da igualdade e a aceitação da iniquidade como uma ocorrência natural. Trata-se da naturalização do estigma, do preconceito gerando barreiras e apartações impedindo o movimento de cidadãos e sua não inclusão ou sua exclusão social.

No Brasil, um dos aspectos mais importantes dessa discussão sobre a exclusão/inclusão social é a demarcação de duas posições distintas.

De um lado, a exclusão/inclusão social é entendida como um processo amplo e multidimensional que aparta determinados grupos reduzindo as garantias dos direitos sociais, interditando e obstruindo canais de acessos às riquezas produzidas coletivamente, para qualificar as condições de vida da população. De outro lado, discute-se a necessidade de considerar os limites da noção de exclusão social na superação do sistema capitalista e das formações sociais de mercado. Nessa perspectiva, discute-se a “exclusão includente”, isto é, os processos que excluem os grupos sociais incluindo-os simultaneamente em situações subordinadas, exploradas, espoliadas, degradadas e marginalizadas tanto nos âmbitos da produção quanto do consumo de mercadorias.

O Mapa da Exclusão/Inclusão Social trabalha com a relação exclusão/inclusão sem desagregar uma da outra por entendê-las como uma categoria mutuamente dependente de uma mesma categoria. Com essa perspectiva reconhece como real a existência dos processos de exclusão social produzidos por séculos de iniquidades e injustiças sociais que atravessam a história da formação da sociedade brasileira amplamente estudadas pelos maiores pensadores críticos do país. A metodologia do Mapa da Exclusão/Inclusão Social entende também, que analisar os processos de exclusão social exige, necessariamente, um referenciamento nos processos de inclusão social. A exclusão social define-se a partir da inclusão social em uma relação política e dialética. Quando identificamos e classificamos um determinado grupo ou território em situação de exclusão social a pergunta que se impõe é: exclusão com relação a quê?

A realidade da exclusão social se apreende mais facilmente, talvez por afetar a grande maioria da população brasileira e ser corriqueira nas nossas cidades. Em um grupo de discussão, quando se pede uma definição dos processos de exclusão social, podem-se receber muitas manifestações e palpites sem muitos titubeios e hesitações. Entretanto, quando se solicita uma definição dos processos de inclusão social, as respostas demoram um pouco mais. Mais ainda, caso se perguntar em que ponto uma situação de exclusão transita para inclusão? Por que e como isso ocorre?

Na sociedade brasileira a falta uma experiência ampla de democratização de acessos capazes de proporcionar condições de vida digna a todos (isto é, que possibilitem a realização de capacidades e do desenvolvimento humano. Esta situação gera uma grande dificuldade em estabelecer parâmetros para a definição da inclusão. Em nossa história se tem experimentado mais a não efetivação universal dos direitos sociais básicos e a presença de obstruções de várias naturezas nos canais de acesso a melhores condições de vida. Por isso a dificuldade em responder a pergunta ou de formular com maior clareza e unidade a resposta sobre “o que é a inclusão social?”.

Quando circulamos pelos diferentes lugares de uma cidade como Diadema, ou qualquer cidade brasileira de médio e grande porte, nos damos conta facilmente das desigualdades de condições de vida existentes entre esses lugares. É fácil perceber as discrepâncias sócio-territoriais e os contrastes entre as precariedades e os benefícios da vida urbana existentes nessas cidades. As evidências da exclusão e da inclusão social que se manifestam nos vários bairros da cidade são gritantes e inegáveis.

O cálculo do comportamento da incidência de uma variável em ambiente de inclusão ou de exclusão social é determinando por um ponto normativo. Este ponto de escolha, pelos realizadores do mapa com graus de participação da população, é que estabeleceu o que será considerado como uma condição

básica de inclusão social ou padrão básico de inclusão (PBI). A partir desse ponto ocorre a localização da incidência percentual da variável em cada um dos territórios intra-urbanos a partir de intervalos de classe. Esses intervalos são considerados positivos e negativos a partir do ponto zero que é, ao mesmo tempo, a ocorrência desejável, como padrão básico de inclusão.

O PBI é uma forma de simbolizar, no campo quantitativo, uma condição considerada como desejável num dado momento histórico e numa dada realidade como representativa do ponto de partida da inclusão. Neste sentido o campo da inclusão social é uma utopia ou uma heterotopia enquanto uma construção histórica em construção ou perspectiva. A construção do mapa parte de quatro utopias que significariam a inclusão social: a autonomia, o desenvolvimento humano, equidade e a qualidade de vida.

As 25 variáveis utilizadas para o mapa da exclusão/inclusão de Diadema foram agregadas no campo dessas utopias e estão especificadas adiante junto aos resultados da análise de cada utopia.

Todos os percentuais que registram ocorrência da variável em intervalos de classe, a menor do que o padrão básico de inclusão, são vinculados ao campo negativo, como expressão de exclusão. As ocorrências da variável a maior do que é estabelecido como padrão básico de inclusão são vinculadas ao campo positivo de inclusão. Assim as ocorrências de uma variável serão balanceadas entre negativas e positivas, gerando um número negativo ou positivo como resultado desse balanceamento.

O estabelecimento do IEX de cada variável é calculado na seguinte seqüência: a) primeiro a operação é a de distribuir os percentuais em uma escala de -1 a +1, tendo o PBI como ponto zero; b) segundo, realizar a soma de todas as porcentagens positivas, acima do PBI, e de todas as porcentagens negativas, abaixo do PBI; c) terceiro, calcular a diferença entre a incidência percentual acima e abaixo do PBI.

A partir dessa diferença identificam-se os valores, máximo e mínimo da ocorrência daquela variável em cada um dos territórios; d) quarto, realizar a divisão das incidências positivas pelo valor máximo e das incidências negativas pelo valor mínimo. Este procedimento força os extremos, na medida que os valores máximo e mínimo quando divididos por eles mesmos serão respectivamente +1 e -1. O "0" (zero) absoluto existirá apenas quando a diferença for "0" (zero) . Este procedimento garante também a integridade do sinal dos dados não transformando dados positivos em negativos e vice-versa.

quadro 3 - exemplo de cálculo para a distribuição da variável “renda do responsável pela família” em setores censitários

código setor censitário	soma -	soma +	diferença	IEX autonomia de renda
288	100,000	0,000	-100,000	-1,000
296	95,604	0,000	-95,604	-0,956
046	94,873	1,282	-93,591	-0,936
319	91,110	0,444	-90,666	-0,907
256	36,011	36,011	0,000	0,000
078	43,405	43,885	0,480	0,005
223	40,000	41,154	1,154	0,012
155	1,020	95,918	94,898	0,954
083	0,000	99,454	99,454	1,000
[mínimo]			100,000	
máximo			99,454	

Nota: A coluna “código setor censitário” indica o código do setor censitário pelo qual procede a incidência da variável. A coluna “soma -” indica a soma dos percentuais dos responsáveis pela família que ganham menos que o PBI (3 a 5 salários mínimos). A coluna “soma +” indica a soma dos percentuais dos chefes de família que ganham mais que o PBI. A coluna “diferença” indica a diferença entre estes dois percentuais; quanto maior, mais o indicador se aproxima de +1. A coluna “IEX autonomia renda” mostra o indicador de autonomia de renda, escalonado entre +1 (100% de diferença positiva) e -1 (100% de diferença negativa).

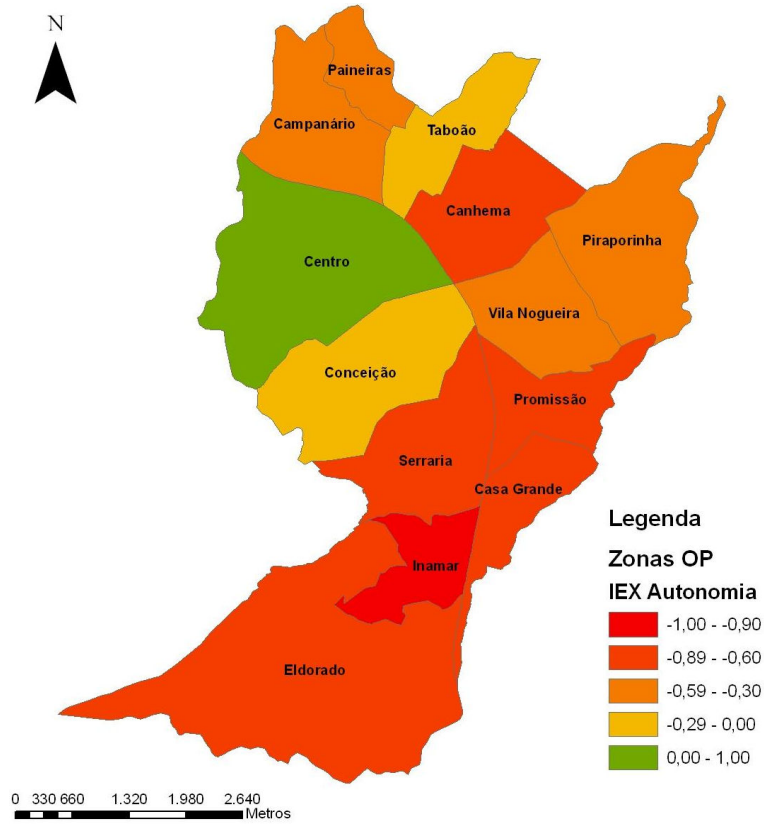
tabela 2 - IEX final Diadema

território do OP	IEX EQ	IEX QV	IEX DH	IEX AUT	SOMA	IEX Final
Inamar	-0,95	-0,74	0	-1	-2,69	-1
Eldorado	-0,83	-1	0,17	-0,64	-2,3	-0,85
Serraria	-0,8	-0,3	0,09	-0,9	-1,91	-0,71
Promissão	-0,88	-0,21	0,09	-0,84	-1,84	-0,68
Casa Grande	-1	0	0,12	-0,83	-1,72	-0,63
Canhema	-0,79	-0,34	0,13	-0,62	-1,62	-0,6
Piraporinha	-0,96	-0,01	0,34	-0,51	-1,13	-0,41
Vila Nogueira	-0,6	-0,04	0,21	-0,5	-0,93	-0,34
Paineiras	-0,61	-0,11	0,24	-0,36	-0,85	-0,31
Campanário	-0,57	-0,01	0,13	-0,39	-0,84	-0,3
Taboão	-0,35	-0,17	0,4	-0,12	-0,23	-0,08
Conceição	-0,44	-0,15	0,56	0	-0,03	0
Centro	0	1	1	1	3	1

O cálculo do PBI

O PBI – padrão básico de inclusão relativo à cada variável é estabelecido – com maior ou menor representação no processo de sua fixação – como referência. A partir dele a incidência relativa (percentual) das variáveis por território é localizada acima e abaixo do limiar PBI de exclusão/inclusão social. As incidências no campo da exclusão recebem atributo negativo e no campo da inclusão, positivo. A diferença entre as incidências positivas e negativas aponta se há predomínio acima ou abaixo do limiar referencial (PBI) de inclusão social.

mapa 7 - IEX autonomia nos territórios de Diadema.



utopia	indicador	PBI - padrão básico de inclusão social
AUTONOMIA	rendimentos do responsável pelo domicílio	
	sem rendimentos	
	com até 1 s.m.	
	entre 1 e 2 s.m.	responsável pelo domicílio com rendimento entre 3 e 5 salários mínimos.
	entre 2 e 3 s.m.	
	entre 3 e 4 s.m.	
	entre 5 e 10 s.m.	
entre 10 e 15 s.m.		
maior de 15 s.m.		

autonomia

Embora o sentido de autonomia seja mais ampliado do que a capacidade de renda, este é o único dado disponível pelo censo 2000.

A análise do tema foi realizada a partir de 8 variáveis que analisam o rendimento dos chefes de família por domicílio em intervalos de classe. Inamar é o território com maior concentração de baixa renda. Talvez ele represente maior interiorização de um processo de urbanização que começa a partir das bordas. A população com melhores condições de renda está no centro do município.

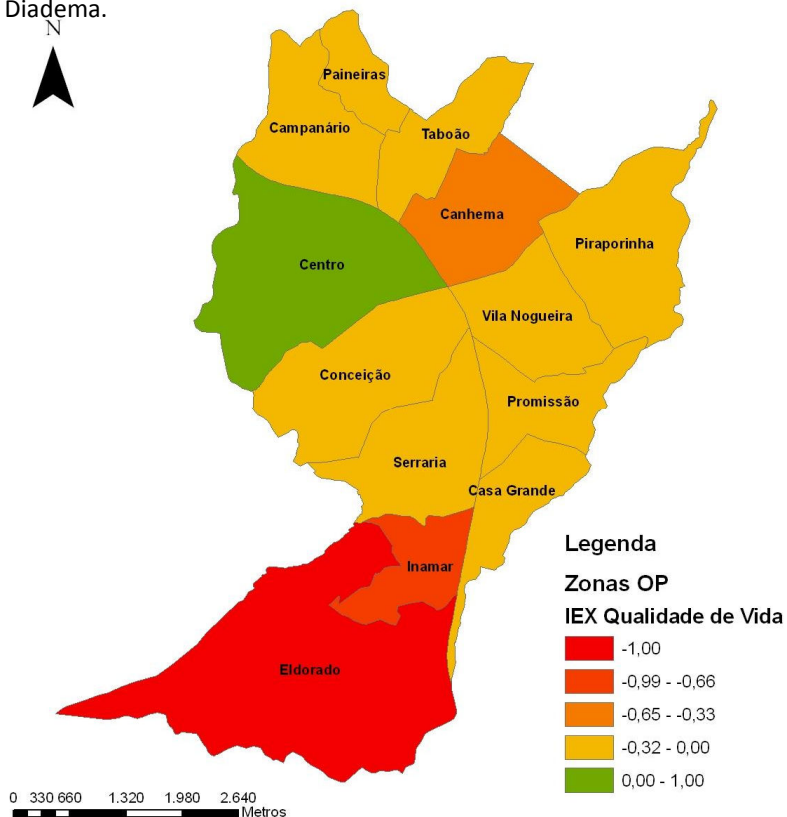
Conforme Sposati, “o conceito de autonomia é compreendido, no âmbito do Mapa da Exclusão/Inclusão Social, como a capacidade e a possibilidade do cidadão em suprir suas necessidades vitais, especiais, culturais, políticas e sociais, sob as condições de respeito às idéias individuais e coletivas, supondo uma relação com o mercado, onde parte das necessidades deve ser adquirida, e com o Estado, responsável por assegurar outra parte das necessidades; a possibilidade de exercício de sua liberdade, tendo reconhecida a sua dignidade, e a possibilidade de representar pública e partidariamente os seus interesses sem ser obstaculizado por ações de violação dos direitos humanos e políticos ou pelo cerceamento à sua expressão. Sob esta concepção o campo da autonomia inclui não só a capacidade do cidadão se autosuprir, desde o mínimo de sobrevivência até necessidades mais específicas, como a de usufruir de segurança social pessoal mesmo quando na situação de recluso ou apenado. É este o campo dos direitos humanos fundamentais.” (Sposati, 1996)

tabela 3- IEX autonomia - Diadema

território do OP	IEX
Inamar	-1,00
Serraria	-0,90
Promissão	-0,84
Casa Grande	-0,83
Eldorado	-0,64
Canhema	-0,62
Piraporinha	-0,51
Vila Nogueira	-0,50
Campanário	-0,39
Paineiras	-0,36
Taboão	-0,12
Conceição	0,00
Centro	1,00

Base: Censo, 2000

mapa 8 – IEX qualidade de vida nos territórios de Diadema.



qualidade de vida

A utopia da qualidade de vida mediu variáveis que permitissem avaliar a infraestrutura disponível em cada território do município de Diadema, bem como, a variação da densidade habitacional entre os domicílios. O exame de todas as variáveis mostra que a pior “qualidade de vida” está em Eldorado seguida de Inamar e a melhor no Centro.

Para Sposati, “a noção de qualidade de vida envolve duas grandes questões: a qualidade e a democratização dos acessos às condições de preservação do homem, da natureza e do meio ambiente. Sob esta dupla consideração entendeu-se que a qualidade de vida é a possibilidade de melhor redistribuição – e usufruto – da riqueza social e tecnológica aos cidadãos de uma comunidade; a garantia de um ambiente de desenvolvimento ecológico e participativo de respeito ao homem e à natureza, com o menor grau de degradação e precariedade.” (Sposati, 1996)

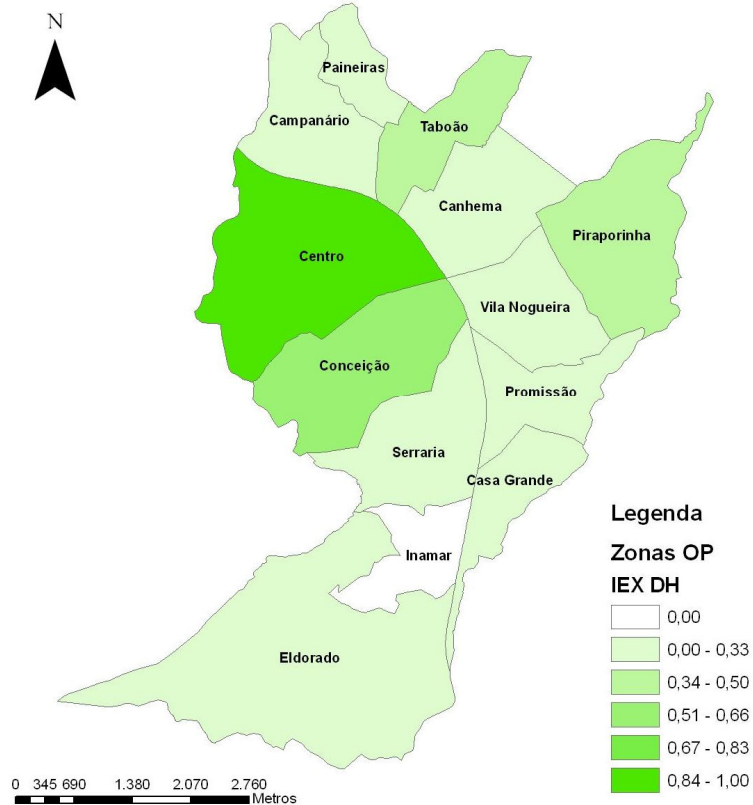
tabela 4 - IEX qualidade de vida – Diadema.

território do OP	IEX
Eldorado	-1,00
Inamar	-0,74
Canhema	-0,34
Serraria	-0,30
Promissão	-0,21
Taboão	-17,00
Conceição	-0,15
Paineiras	-0,11
Vila Nogueira	-0,04
Campanário	-0,01
Piraporinha	-0,01
Casa Grande	0,00
Centro	1,00

Base: Censo, 2000

utopia	indicador	PBI - padrão básico de inclusão social
QUALIDADE DE VIDA	condição dos domicílios	
	sem acesso a rede de água	
	sem acesso a rede de coleta de esgoto	
	sem acesso ao serviço de coleta de lixo	menor incidência de precariedade e subnormalidade (IBGE) de condições dos domicílios encontrados na cidade.
	densidade domiciliar média	
	domicílios não próprios	
	domicílios precários	
	domicílios subnormais	

mapa 9 - IEX desenvolvimento humano nos territórios de Diadema.



utopia	indicador	PBI - padrão básico de inclusão social
DESENVOLVIMENTO HUMANO	anos de estudo do responsável pelo domicílio	responsável pelo domicílio com 8 a 10 anos de estudo.
	analfabeto	
	sem instrução	
	entre 1 e 3 anos de estudo	intensidade de população com mais de 70 anos.
	entre 4 e 7 anos de estudo	
	entre 8 e 10 anos de estudo	
	entre 11 e 14 anos de estudo	
	com mais de 15 anos de estudo	
	presença de pessoas com mais de 70 anos de idade	

desenvolvimento humano

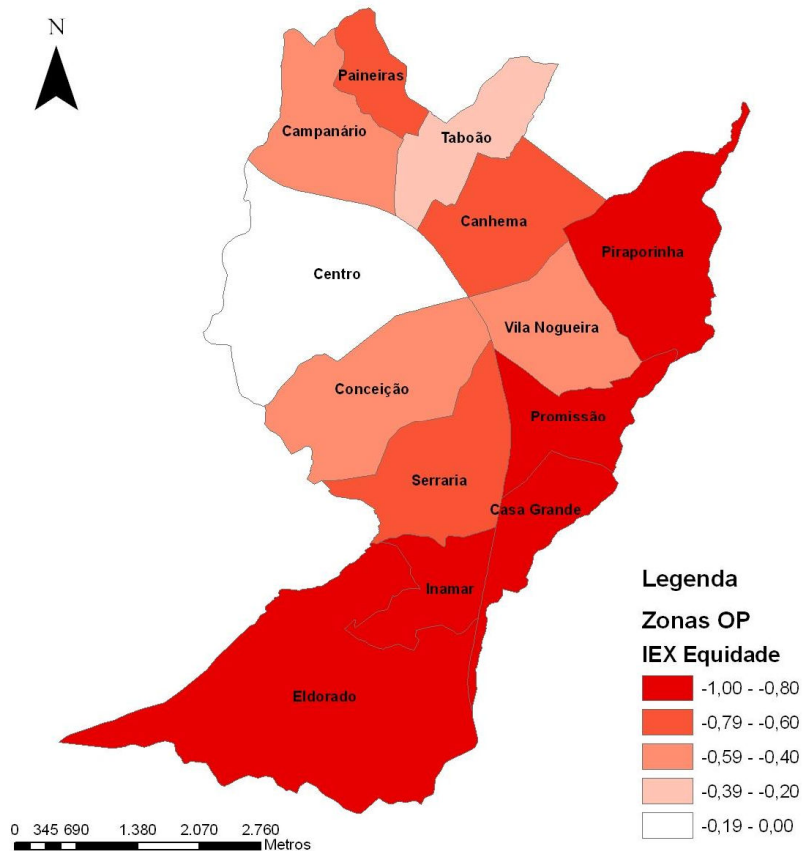
Impressionam os números obtidos nos IEX de desenvolvimento humano dos territórios de orçamento participativo de Diadema pois, na maioria deles, os graus de inclusão social não chegam a 0,25%, são portanto, muito baixos. Por contraponto, isto indica forte concentração nos índices de exclusão social no desenvolvimento humano. Inamar registra os mais baixos índices de inclusão e, portanto, os mais altos índices de exclusão social em desenvolvimento humano. O centro do território de Diadema aqui referido a Inamar, Promissão e Serraria concentram as piores situações de desenvolvimento humano do município, não alcançando sequer o primeiro décimo da escala da inclusão social. Por oposição, significa que a população desses territórios, em quase sua totalidade, está excluída no âmbito das condições que demarcam o desenvolvimento humano.

tabela 5 - IEX desenvolvimento humano. Diadema.

território do OP	IEX
Inamar	0,00
Serraria	0,09
Promissão	0,09
Casa Grande	0,12
Campanário	0,13
Canhema	0,13
Eldorado	0,17
Vila Nogueira	0,21
Paineiras	0,24
Piraporinha	0,34
Taboão	0,40
Conceição	0,56
Centro	1,00

Base: Censo, 2000

mapa 10 – IEX equidade nos territórios de Diadema.



equidade

As piores situações de mulheres responsáveis pelo domicílio, isto é, analfabetas e sem rendimento foram encontradas em Casa Grande, Piraporinha e Inamar.

Conforme Sposati, “o conceito de equidade é concebido como o reconhecimento e a efetivação, com igualdade, dos direitos da população, sem restringir o acesso a eles nem estigmatizar as diferenças que conformam os diversos segmentos que a compõem. Assim, equidade é entendida como possibilidade das diferenças serem manifestadas e respeitadas, sem discriminação; condição que favoreça o combate das práticas de subordinação ou de preconceito em relação às diferenças de gênero, políticas, étnicas, religiosas, culturais, de minorias etc.” (Sposati, 1996).

tabela 6- IEX equidade – Diadema.

território do OP	IEX
Casa Grande	-1,00
Piraporinha	-0,96
Inamar	-0,95
Promissão	-0,88
Eldorado	-0,83
Serraria	-0,80
Canhema	-0,79
Paineiras	-0,61
Vila Nogueira	-0,60
Campanário	-0,57
Conceição	-0,44
Taboão	-0,35
Centro	0,00

Base: Censo, 2000

utopia	indicador	PBI - padrão básico de inclusão social
EQUIDADE	mulheres responsáveis pelo domicílio	
	incidência da responsável pelo domicílio não alfabetizada	média dos domicílios onde a responsável é mulher, não analfabeta e com renda.
	incidência da responsável pelo domicílio sem renda	

3.2 mapa da vulnerabilidade social das famílias

O Mapa de Vulnerabilidade Social – Seade/2004 opera com os dados do IBGE por setores censitários. Suas conclusões - embora operem somente com quatro variáveis e meçam as piores condições de vida, trazem informações que permitem uma aproximação das condições de vida de agregados familiares a partir de uma aproximação: os dados de cada domicílio. É importante usar também o recorte da micro escala na construção da política pública e principalmente para operar a melhor localização dos serviços. A tendência em Diadema não é a de registrar altas discrepâncias nas condições de vida da sua população, pois tendem a revelar uma homogeneidade. Isto exige que se busque outras marcas que possam dar mais espessuras de análise.

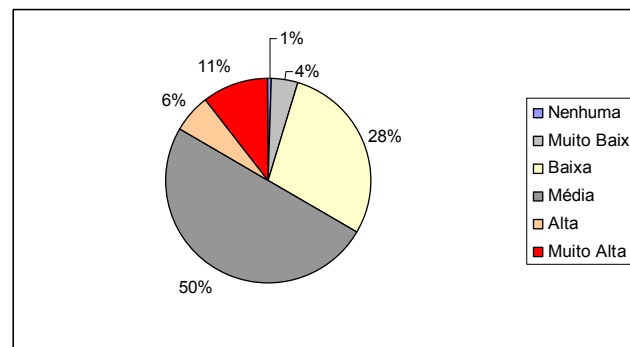
Diferentemente do Mapa da Exclusão/Inclusão Social, o Mapa das Vulnerabilidades Sociais não compara os territórios intra-urbanos somente distribui a frequência de variáveis pela presença nos setores censitários. Mede homogeneidades e não, heterogeneidades ou discrepâncias. O Mapa de Vulnerabilidade Social hierarquiza as famílias de cada setor censitário de uma cidade pela incidência da situação de precariedade dos membros da família e pelas condições familiares de enfrentamento dessas precariedades, considerando por exemplo, que famílias mais jovens e com filhos pequenos são mais vulneráveis em contraponto às famílias onde seus responsáveis são mais idosos. No caso a capacidade do sustento familiar é menos rateada entre os membros em famílias mais jovens. A partir da frequência das variáveis as famílias são caracterizadas por graus de vulnerabilidade. Esses graus revelam índices ou o IPVS – Índice Paulista de Vulnerabilidade Social conforme nominado pela Seade.

A escala analítica do IPVS parte da nucleação dos domicílios por setor censitário e agregados em quatro grupos de renda per capita: baixo (até $\frac{1}{2}$ SM per capita); médio (de $\frac{1}{2}$ a 1 SM per capita), alto (de 1 a $1\frac{1}{2}$ SM per capita), muito alto (mais de 1 e $\frac{1}{2}$ SM per capita). A seguir desagrega os conjuntos de famílias por renda e setor censitário pelo ciclo de vida, isto é, famílias jovens, de adultos e idosa a partir da idade dos responsáveis. Por estes cálculos, cerca de 12% da população de Diadema registra pertencer a famílias com vulnerabilidade social muito alta. Essa concentração é exponencial em Promissão e Vila Nogueira. O IPVS permite ainda localizar em cada território do orçamento participativo a incidência de vulnerabilidade social.

tabela 7- incidência percentual da população por grupo de vulnerabilidade social nos territórios de orçamento participativo.

vulnerab.	setores censitários	%	pop. total	%
nenhuma	3	0,8	2420	0,7
muito baixa	17	4,7	14426	4,0
baixa	102	28,4	101709	28,5
média	158	44,0	178689	50,1
alta	39	10,9	21769	6,1
muito alta	40	11,1	37991	10,6
total	359	100,0	357004	100,0

gráfico 1 – distribuição percentual da população por nível de vulnerabilidade. Diadema.

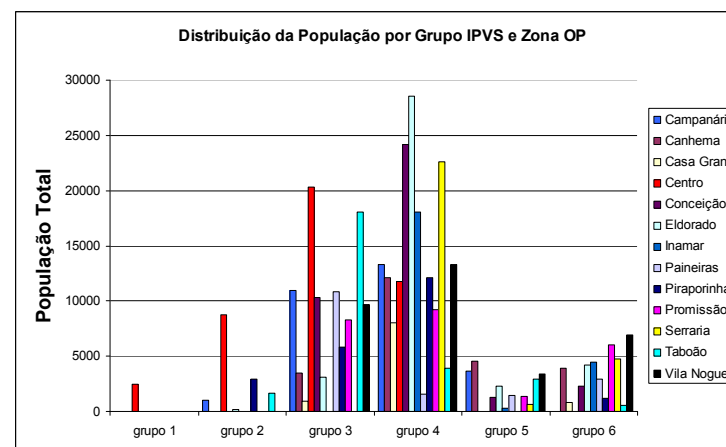


Fonte: Fundação Seade, IPVS, base Censo, 2000

tabela 8 - distribuição percentual da população em vulnerabilidade alta e muito alta face ao total da população de cada território de orçamento participativo.

territórios do OP	vulnerabilidade da população		total %
	alta	mt.alta	
Centro	0,0	0,0	0,0
Piraporinha	0,0	5,3	5,3
Casa Grande	0,0	8,3	8,3
Conceição	3,3	6,0	9,3
Taboão	10,8	2,0	12,7
Campanário	12,7	0,0	12,7
Eldorado	5,9	11,0	16,9
Serraria	2,2	17,0	19,3
Inamar	1,1	19,7	20,9
Paineiras	8,9	17,2	26,1
Promissão	5,4	24,3	29,7
Vila Nogueira	10,2	20,8	31,1
Canhema	18,9	16,2	35,1

gráfico 2 – distribuição da população por nível de vulnerabilidade entre os 13 territórios. Diadema.



Fonte: Fundação Seade, IPVS, base Censo, 2000

tabela 9 - distribuição em números absolutos e percentuais da população de cada territórios de orçamento participativo por grupos de vulnerabilidade social. Diadema, 2000.

territórios OP	grupo 1		grupo 2		grupo 3		grupo 4		grupo 5		grupo 6	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Campanário	0	0	970	6,72	10933	10,75	13351	7,47	3684	16,92	0	0
Canhema	0	0	0	0	3437	3,38	12143	6,8	4536	20,84	3884	10,22
Casa Grande	0	0	0	0	887	0,87	8014	4,48	0	0	805	2,12
Centro	2420	100	8741	60,59	20331	19,99	11744	6,57	0	0	0	0
Conceição	0	0	0	0	10332	10,16	24183	13,53	1256	5,77	2272	5,98
Eldorado	0	0	165	1,14	3084	3,03	28569	15,99	2242	10,3	4220	11,11
Inamar	0	0	0	0	0	0	18023	10,09	259	1,19	4493	11,83
Paineiras	0	0	0	0	10870	10,69	1532	0,86	1490	6,84	2877	7,57
Piraporinha	0	0	2919	20,23	5799	5,7	12095	6,77	14	0,06	1154	3,04
Promissão	0	0	0	0	8338	8,2	9191	5,14	1346	6,18	6060	15,95
Serraria	0	0	0	0	0	0	22613	12,65	622	2,86	4771	12,56
Taboão	0	0	1631	11,31	18044	17,74	3962	2,22	2916	13,4	528	1,39
Vila Nogueira	0	0	0	0	9654	9,49	13269	7,43	3404	15,64	6927	18,23
total	2420	100	14426	100	101709	100	178689	100	21769	100	37991	100
%	0,7		4,0		28,5		50,1		6,1		10,6	

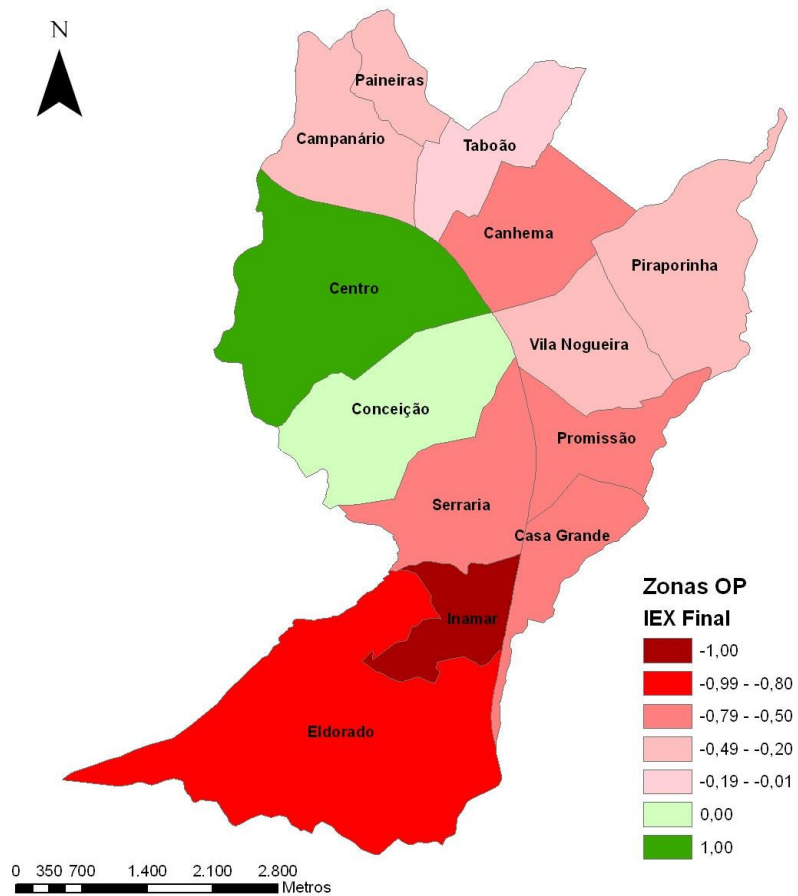
tabela 10 - incidência percentual da população de cada território de orçamento participativo por grupos de vulnerabilidade social face a população total do território. Diadema, 2000.

territórios de OP	grupo 1	grupo 2	grupo 3	grupo 4	grupo 5	grupo 6	%
Campanário	0	3,35	37,78	46,14	12,73	0	100
Canhema	0	0	14,32	50,6	18,9	16,18	100
Casa Grande	0	0	9,14	82,57	0	8,29	100
Centro	5,6	20,22	47,02	27,16	0	0	100
Conceição	0	0	27,16	63,57	3,3	5,97	100
Eldorado	0	0,43	8,06	74,63	5,86	11,02	100
Inamar	0	0	0	79,14	1,14	19,73	100
Paineiras	0	0	64,82	9,14	8,89	17,16	100
Piraporinha	0	13,28	26,38	55,02	0,06	5,25	100
Promissão	0	0	33,44	36,86	5,4	24,3	100
Serraria	0	0	0	80,74	2,22	17,04	100
Taboão	0	6,02	66,63	14,63	10,77	1,95	100
Vila Nogueira	0	0	29,03	39,9	10,24	20,83	100
total	0,7	4	28,5	50,1	6,1	10,6	

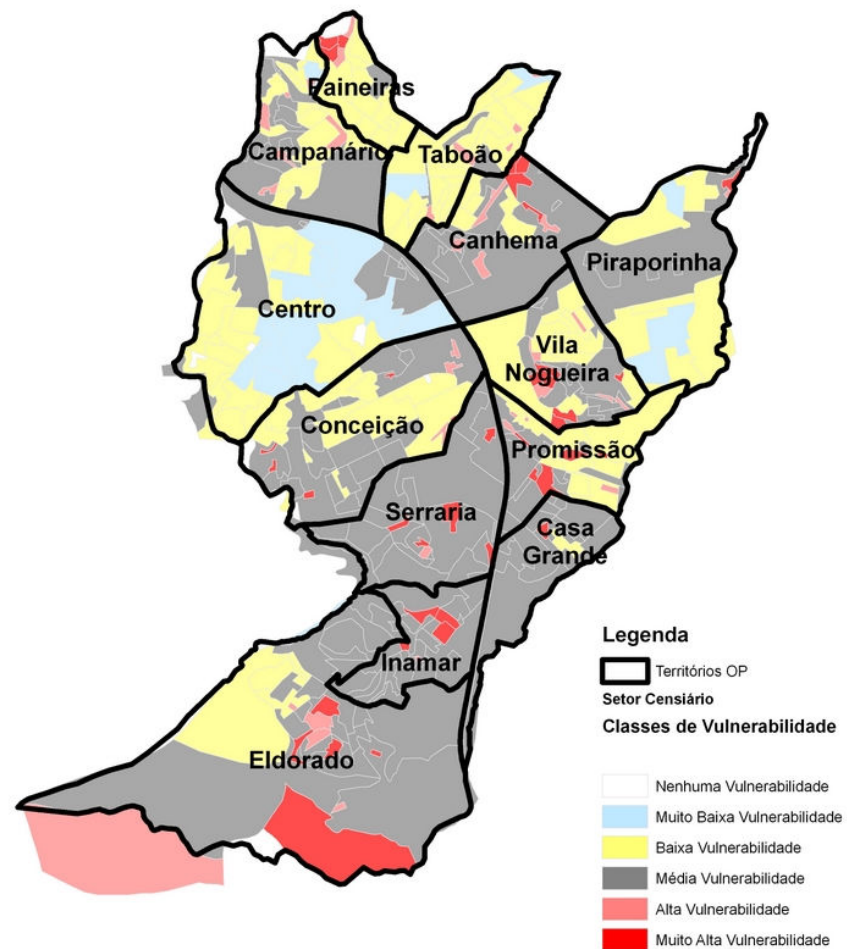
níveis de vulnerabilidade	
grupo 1	nenhuma
grupo 2	muito baixa
grupo 3	baixa
grupo 4	média
grupo 5	alta
grupo 6	muito alta

Fonte: Seade, 2004

mapa 11 – mapa da exclusão/inclusão social de Diadema. Cedest, 2008



mapa 12 – mapa da vulnerabilidade social de Diadema. Seade, 2004



3.3 relevo social dos territórios intra-urbanos




O cruzamento do Mapa da Exclusão/Inclusão Social com o Mapa de Vulnerabilidade Social de Diadema permite constatar que além da prioridade que deve receber Inamar em um programa municipal de enfrentamento da exclusão/inclusão social, é possível constatar os bairros de Inamar onde a política de assistência social deverá assentar a sua capilaridade de serviços, projetos e benefícios.

A análise dos territórios intra-urbanos da cidade de Diadema registra a antítese da tese de que o processo de urbanização no Brasil gera guetos de exclusão social ou territórios de segregação urbana como conceitua Flávio Villaça. Das 12 aplicações já realizadas no Mapa da Exclusão/Social em cidades brasileiras Diadema se destaca por dois registros:

- a) baixa discrepância entre os territórios o que sugere maior homogeneidade das condições de vida da população;
- b) baixos índices de inclusão social o que revela que essa homogeneidade tende a se dar mais sob condições de exclusão, do que de inclusão social.

Os IEX – índice de exclusão/inclusão social dos territórios confirmam essa conclusão quando registram que só em um território intraurbano de Diadema predominam índices de inclusão social: o Centro. Termina por ser esta a única área cuja soma de índices é positiva. Conceição embora tenha a incidência de (-0,03) foi considerada como PBI – Padrão Básico de Inclusão para a cidade de Diadema. Recebeu, portanto, a posição de soma zero. Inamar registrou o maior índice de exclusão social (-1,00) seguido por Eldorado (-0,85). Ambos têm forte demarcação de maior exclusão do que os outros territórios.

Num segundo bloco de exclusão estão Serraria, Promissão, Casa Grande e Canhema com incidências negativas próximas (-0,60 a -0,71). Piraporinha, Vila Nogueira e Campanário registram índices menores e, os que possuem menores índices de exclusão são: Paineiras e Taboão. Esta é a hierarquia entre os territórios de Diadema. No exame de cada um dos IEX, por temática, vale ressaltar como intervalos de exclusão social:

autonomia de renda	-0,12	(Taboão)		-1,00	(Inamar)
qualidade de vida	-0,01	(Piraporinha/Campanário)		-1,00	(Eldorado)
equidade	-0,35	(Taboão)		-1,00	(Casa Grande)

No campo do desenvolvimento humano as incidências foram positivas de 0,09 em Promissão para 1,00 no Centro. Chama a atenção que em 50% (7 dos 13 territórios) o índice de desenvolvimento humano embora positivo não chega a 0,20. A comparação de resultados de sete Mapas da Exclusão/Inclusão realizados, destaca a exemplo, o quanto a cidade de Campinas é segregada pela alta discrepância que registra entre seus territórios.

Na comparação de resultados entre o Mapa da Exclusão/Inclusão Social e o Mapa da Vulnerabilidade Social registra-se que embora Canhema seja o quarto território a registrar os maiores índices de exclusão, ele concentra o maior percentual de famílias com maior incidência de alta e muito alta vulnerabilidade social. Conceição que foi hierarquizada pelo IEX como território de transição entre exclusão para inclusão, apresenta o 10º lugar de concentração de famílias em vulnerabilidade social, posição mais agravada do que Piraporinha e Casa Grande. Fenômeno semelhante ocorre com Taboão. Em contraste, Eldorado apesar de ser o segundo maior índice de exclusão é o 6º em IPVS. Possivelmente o IEX considera mais medidas territoriais e o IPVS medidas individuais.

Esta composição de resultados tem significado importante face a alta densidade populacional da cidade de Diadema que nessa comparação reafirma o quanto as distâncias e desigualdades, nas condições de vida da população de seus territórios, registra que essas distâncias são curtas, chegando até, a permitir recomendações, como:

- uma política educacional com distinções entre os territórios com menor desenvolvimento humano e neles forte programa de alfabetização em algumas áreas como: Inamar e Paineiras.
- a perspectiva de trabalhar a equidade, reforçando as condições de mulheres chefes de família precisa receber tratamento espacial de modo a identificar que em Piraporinha, Promissão e Casa Grande o desenvolvimento do Programa Fortalecimento Integral a Família (PAIF) precisa ser centrado nos lares chefiados por mulheres principalmente quando estas não tem renda ou são analfabetas. Esta frente deve ser parte da política de assistência social na estruturação da proteção social básica na cidade de Diadema.

As manchas vermelhas e rosa de vulnerabilidade social alta e muito alta não revelam pela sua dimensão a intensidade de famílias. Elas são delimitadas pelos setores censitários e estes são menores quando concentraram maior contingente populacional. Canhema na região norte em uma mancha relativamente pequena de concentração de famílias em vulnerabilidade se comparada a de Eldorado. Todavia, 35,08% dos seus domicílios estão em forte vulnerabilidade enquanto que em Eldorado 16%.

Esta primeira parte da topografia social construiu o relevo dos dados censitários no chão da cidade de Diadema. Caso se imagine que a inclusão desenhe elevações e a exclusão, fossos ou fendas, o relevo social comparado ao desenho hipsométrico pode ser apostado, com verificações interessantes.

À altitude do relevo natural de Inamar são contrapostas as fendas sociais da sua concentração de maior exclusão social. Embora nesse dado, perceba-se que, as regiões mais baixas são as que concentram famílias com maior vulnerabilidade social.

Sobre esse relevo de dados censitários vão ser construídas camadas superpostas tornadas visíveis pela sistematização dos dados da gestão de Diadema.

tabela 11- comparação de índices entre o Mapa da Exclusão/Inclusão Social de Diadema e o percentual de concentração da população com alta e muito alta vulnerabilidade nos territórios de OP.

território OP	IEX final	vulnerab. alta e mto alta %
Centro	1,00	0,0
Piraporinha	-0,41	5,3
Casa Grande	-0,63	8,3
Conceição	0,00	9,3
Taboão	-0,08	12,7
Campanário	-0,30	12,7
Eldorado	-0,85	16,9
Serraria	-0,71	19,3
Inamar	-1,00	20,9
Paineiras	-0,31	26,1
Promissão	-0,68	29,7
Vila Nogueira	-0,34	31,1
Canhema	-0,60	35,1

Base: IEX e IPVS

3.4 rugosidade da violência

A densidade das ocorrências da violência foi medida pela incidência de homicídios em três momentos: 2004, 2005 e 2006 e permitiu enxergar alguns movimentos.

Entre 2004 a 2006 Diadema registra forte redução das ocorrências em quase 50% (42,4%). Eldorado é campeão nessa redução com 70% de redução de ocorrências entre os 3 anos. Mas, em contraponto, Vila Nogueira aumentou a violência em quatro vezes mais, destacando-se como a maior densidade atual. Embora a altitude natural não seja de pico está ocorrendo um alargamento desse território na ocorrência de violências. Campanário quase dobra a incidência no período.

A distribuição territorial da ocorrência de homicídios pelas zonas de orçamento participativo em Diadema, demonstra um movimento da densidade de ocorrência com tendência a redução nos territórios com maior exclusão social. Exemplo marcante é o de Eldorado, cuja incidência de quase 20% das ocorrências de homicídio em 2004 baixa para pouco mais de 8% em 2006. Causa preocupação, por outro lado, a concentração em Promissão com quase 44% das ocorrências, sendo a 4ª região com maior IEX, mostrando crescimento percentual entre 2004 (11,20%) para 2006 (13,89%).

Percentuais de redução e de acréscimo, ainda que em números absolutos indiquem a redução de 50% em números relativos revelam um equilíbrio. A sensação da presença de violência e de segurança podem estar sendo equivalentes do ponto de vista relativo para a população. Enquanto a concentração no Centro deslocou-se para as vizinhas Campanário e Canhema chama a atenção o corredor de violência entre Inamar, Serraria, Promissão e V. Nogueira.

O comportamento das ocorrências contra o patrimônio, como esperado, é diferenciado. O espessamento da rugosidade no território forma dois corredores:

- do Centro para Conceição;
- entre Taboão, Canhema e Piraporinha

Novos focos são detectados ao longo dos três anos especialmente em Serraria e Casa Grande.

tabela 12 – ocorrências de homicídios
Diadema. 2004

território do OP	homicídios 2004	
	N	%
Eldorado	24	19,2
Centro	15	12,0
Conceição	15	12,0
Promissão	14	11,2
Serraria	13	10,4
Campanário	8	6,4
Inamar	8	6,4
Taboão	6	4,8
Piraporinha	5	4,0
Vila Nogueira	5	4,0
Canhema	4	3,2
Casa Grande	4	3,2
Paineiras	4	3,2
total	125	100,0

Fonte: CGM – Prefeitura de Diadema, 2007.

tabela 13 – ocorrências de homicídios
Diadema. 2005

território do OP	homicídios 2005	
	N	%
Eldorado	13	13,3
Serraria	12	12,2
Taboão	11	11,2
Conceição	9	9,2
Vila Nogueira	9	9,2
Canhema	8	8,2
Centro	7	7,1
Inamar	7	7,1
Promissão	6	6,1
Campanário	5	5,1
Casa Grande	4	4,1
Paineiras	4	4,1
Piraporinha	3	3,1
total	98	100,0

Fonte: CGM – Prefeitura de Diadema, 2007.

tabela 14 – ocorrências de homicídios
Diadema. 2006

território do OP	homicídios 2006	
	N	%
Vila Nogueira	11	15,3
Promissão	10	13,9
Serraria	10	13,9
Campanário	8	11,1
Conceição	7	9,7
Eldorado	6	8,3
Inamar	5	6,9
Canhema	4	5,6
Centro	4	5,6
Paineiras	2	2,8
Piraporinha	2	2,8
Taboão	2	2,8
Casa Grande	1	1,4
total	72	100,0

Fonte: CGM – Prefeitura de Diadema, 2007.

mapa 13 – distribuição das ocorrências de homicídios em 2004, Diadema.

mapa 14 – distribuição das ocorrências de homicídios em 2005, Diadema.

mapa 15 – distribuição das ocorrências de homicídios em 2006, Diadema.

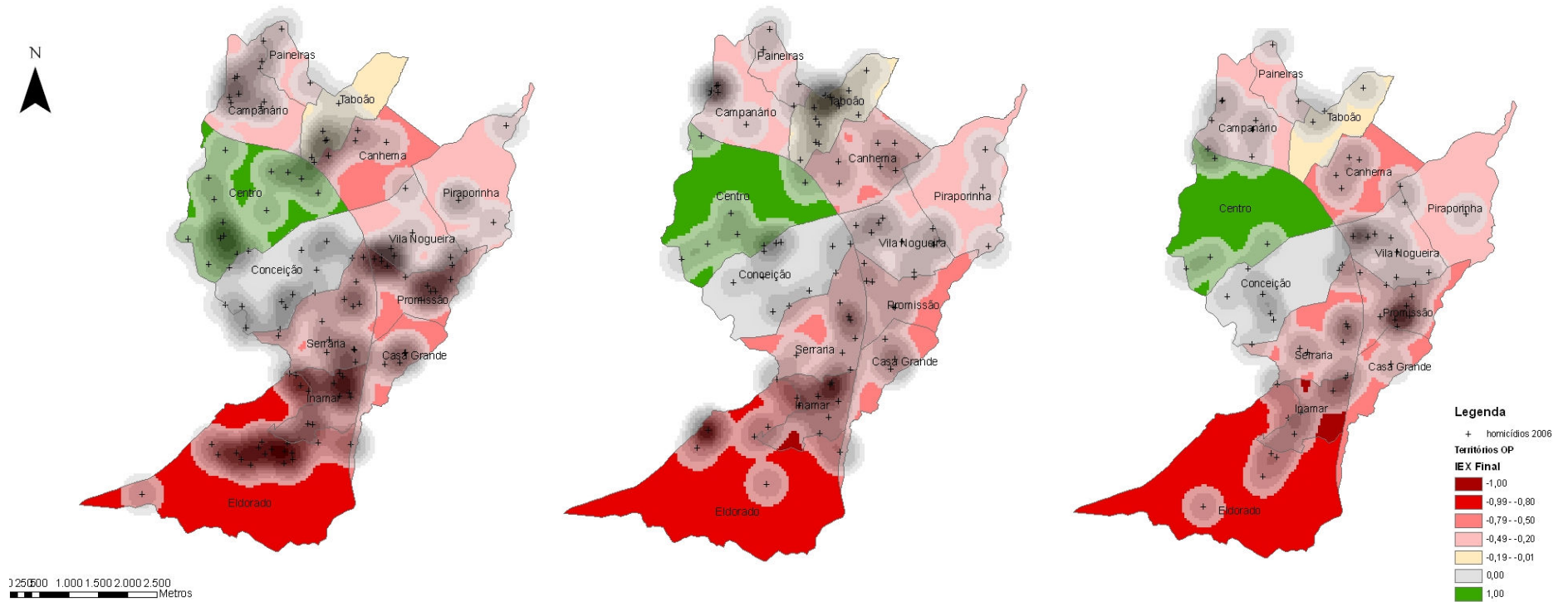


tabela 15 – redução percentual da incidência de homicídios por território de OP. Diadema, 2007.

Região do OP	incidência %		
	2004	2006	redução %
Eldorado	19,2	8,33	-10,87
Centro	12	5,56	-6,44
Conceição	12	9,72	-2,26
Taboão	4,8	2,78	-2,02
Casa Grande	3,2	1,39	-1,8
Piraporinha	4	2,78	-1,22
Paineiras	3,2	2,78	-0,42
			-25,03
acréscimo %			
Inamar	6,4	6,94	0,54
V.Nogueira	4	15,26	11,26
Canhema	3,2	5,56	2,36
Promissão	11,2	13,89	2,69
Serraria	10,4	13,89	3,49
Campanário	6,4	11,11	4,7
			25,04

Fonte: CGM – Prefeitura de Diadema, 2007.

Ao superpor ao relevo social de Diadema marcado pela intensidade da presença de seus 13 territórios intra-urbanos de exclusão/inclusão social (IEX) e de vulnerabilidade social (IPVS) percebem-se algumas outras finalizações do relevo social.

- 1.modificações no circuito territorial da violência por homicídios que ocorrem no período 2004-2006 em Eldorado que é um dos territórios de alta exclusão social;
- 2.redução entre 2004-2006 da presença de homicídios em Inamar que é o território que revelou maior índice de exclusão social;
- 3.oscilação da concentração de homicídios no período 2004-2006 no território de Promissão;
- 4.o resultado positivo de redução da violência no território Centro de Diadema no período 2004-2006 onde incidem os índices de maior inclusão social e de mais baixa vulnerabilidade social;
- 5.intensificação da presença de crimes contra o patrimônio no período 2004-2006 com presença disseminada entre os 13 territórios.

mapa 16 – distribuição das ocorrências de crime contra o patrimônio em 2004, Diadema.

mapa 17 – distribuição das ocorrências de crime contra o patrimônio em 2005, Diadema.

mapa 18 – distribuição das ocorrências de crime contra o patrimônio em 2006, Diadema.

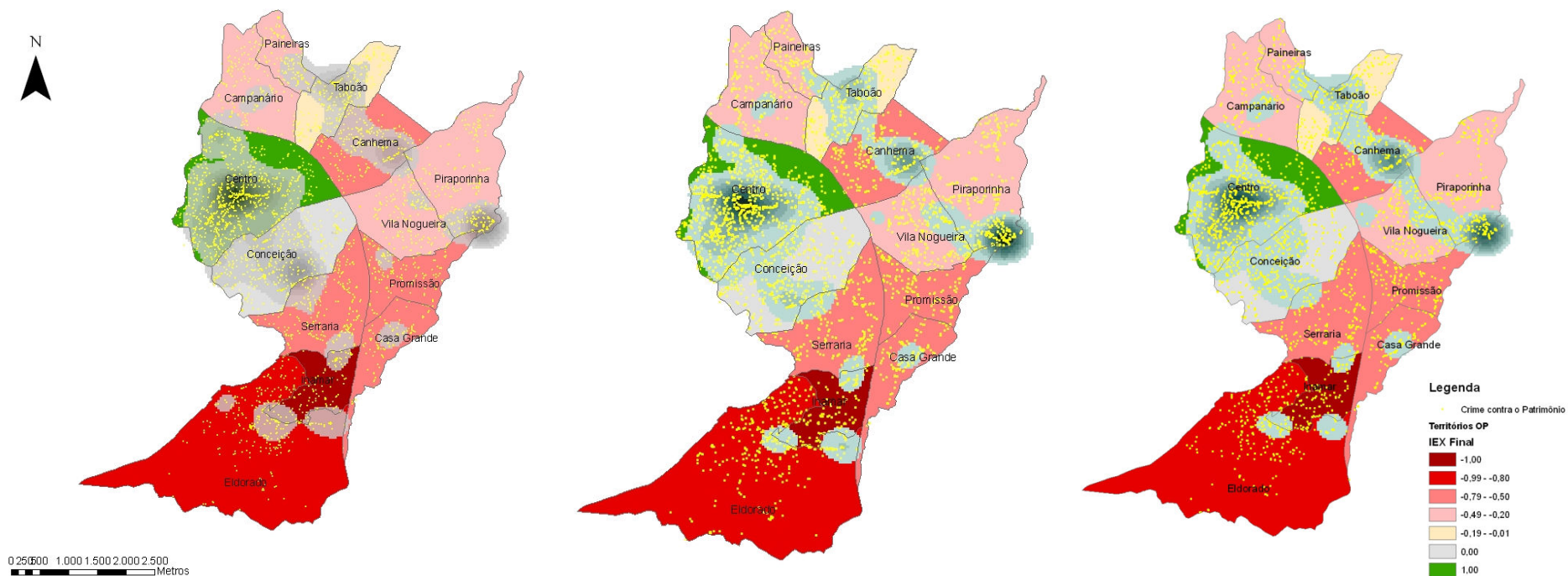


tabela 16 – ocorrências de crime contra o patrimônio. Diadema, 2004

território do OP	crime contra o patrimônio 2004	
	N	%
Centro	2025	24,0
Conceição	926	11,0
Piraporinha	609	7,2
Eldorado	479	5,7
Canhema	437	5,2
Taboão	431	5,1
Serraria	327	3,9
Campanário	250	3,0
Vila Nogueira	235	2,8
Promissão	226	2,7
Paineiras	179	2,1
Inamar	154	1,8
Casa Grande	147	1,7
Total	8429	100,0

Fonte: CGM – Prefeitura de Diadema, 2007.

tabela 17– ocorrências de crime contra o patrimônio. Diadema, 2005

território do OP	crime contra o patrimônio 2005	
	N	%
Centro	2228	23,9
Piraporinha	843	9,0
Conceição	674	7,2
Eldorado	606	6,5
Canhema	565	6,1
Taboão	445	4,8
Vila Nogueira	408	4,4
Serraria	373	4,0
Promissão	330	3,5
Campanário	294	3,2
Casa Grande	189	2,0
Inamar	185	2,0
Paineiras	179	1,9
Total	9324	100,0

Fonte: CGM – Prefeitura de Diadema, 2007.

tabela 18- ocorrências de crime contra o patrimônio . Diadema, 2006

território do OP	crime contra o patrimônio 2006	
	N	%
Centro	2190	23,7
Piraporinha	773	8,4
Conceição	719	7,8
Canhema	639	6,9
Eldorado	504	5,5
Vila Nogueira	442	4,8
Taboão	404	4,4
Serraria	372	4,0
Promissão	346	3,7
Campanário	296	3,2
Casa Grande	198	2,1
Inamar	191	2,1
Paineiras	160	1,7
Total	9240	100,0

Fonte: CGM – Prefeitura de Diadema, 2007.

TOPOGRAFIA SOCIAL DE DIADEMA

REGULAÇÕES DO RELEVO SOCIAL

4. agenciamento municipal nos territórios de OP

4.1 habitação popular

O investimento em habitação tem seu ponto alto em 2004 quando foram gastos 30% dos recursos desembolsados durante os 7 anos (2001-2007). No ano de 2005 foram gastos cerca de 20% e em 2007 com 23,6%. O crescimento do investimento municipal em habitação nos territórios de Eldorado e Serraria se destacam dentre os demais. Em Eldorado investiu-se 21% do total aplicado em habitação e em Serraria 14%.

Da população total de Diadema 30% moram nos núcleos habitacionais que resultaram do programa habitacional produzido pela prefeitura sob contínuo controle dos movimentos sociais locais (Coelho, 2008).

Em Piraporinha, na região leste, 58% da população vive em conjuntos habitacionais. Os 3 territórios que a avizinha: Casa Grande (51%), Promissão (47%) e Vila Nogueira (44%) também concentram significativo número de população em igual forma de moradia. Portanto, a região leste é marcada por fortes nucleações de densidade populacional. Esta constatação do relevo social de Diadema é significativa para orientar o estabelecimento de territórios de gestão da assistência social.

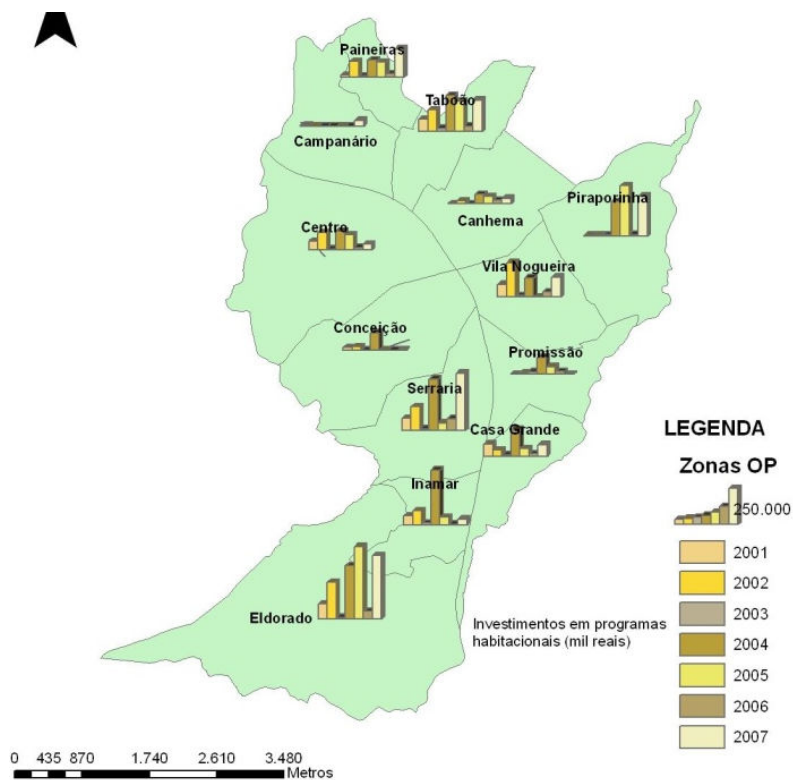
tabela 19 - evolução do investimento municipal em programas habitacionais entre 2001-2007 distribuídos entre os territórios de OP. Diadema, 2008

território de OP	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	invest. total	(%)	
norte	Campanário	8000	0	0	0	0	40000	48000	0,6	
	Paineiras	16000	111000	9600	120000	106000	26300	200000	588900	11,0
	Taboão	86000	152000	22800	251250	212000	38300	220000	982350	11,9
	Canhema	0	22000	0	65625	53000	26300	40000	206925	2,5
oeste	Centro	62000	122000	9600	131250	106000	18900	40000	489750	5,9
	Conceição	16000	22000	0	120000	0	0	0	158000	1,9
	Serraria	86000	166000	14400	360000	53000	83500	400000	1162900	14,0
sul	Eldorado	102000	255000	9600	371250	503000	52600	440000	1733450	20,9
	Inamar	62000	100000	14400	382500	53000	6300	40000	658200	8,0
leste	Casa Grande	86000	44000	9600	185625	53000	18900	80000	477125	5,8
	Promissão	0	11000	18000	120000	53043	20000	0	222043	2,7
	Vila Nogueira	86000	237000	9600	131250	0	34596	137060	635506	7,7
	Piraporinha	8000	11000	9600	240000	353000	12600	280000	914200	11,0
total	618000	1253000	127200	2478750	1545043	338296	1917060	8277349	103,9	

tabela 20 - evolução percentual do investimento municipal em programas habitacionais entre 2001-2007 distribuídos entre os territórios de OP. Diadema, 2008

território de OP	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	(%)	
norte	Campanário	1,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,1	0,6
	Paineiras	2,6	8,9	7,6	4,8	6,9	7,8	10,4	11,0
	Taboão	13,9	12,1	17,9	10,1	13,7	11,3	11,5	11,9
	Canhema	0,0	1,8	0,0	2,7	3,4	7,8	2,1	2,5
oeste	Centro	10,0	9,7	7,6	5,3	6,9	5,6	2,1	5,9
	Conceição	2,6	1,8	0,0	4,8	0,0	0,0	0,0	1,9
	Serraria	13,9	13,3	11,3	14,5	3,4	24,7	20,9	14,1
sul	Eldorado	16,5	20,4	7,6	15,0	32,6	15,6	23,0	20,9
	Inamar	10,0	8,0	11,3	15,4	3,4	1,9	2,1	8,0
leste	Casa Grande	13,9	3,5	7,6	7,5	3,4	5,6	4,2	5,8
	Promissão	0,0	0,9	14,2	4,8	3,4	5,9	0,0	2,7
	Vila Nogueira	13,9	18,9	7,6	5,3	0,0	10,2	4,2	7,7
	Piraporinha	1,3	0,9	7,6	9,7	22,9	3,7	14,6	11,0
total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

mapa 19 - evolução dos programas habitacionais, 2001-2007 por território OP. Diadema, 2008



mapa 20 - núcleos habitacionais de Diadema: densidade habitacional e populacional por território de OP.

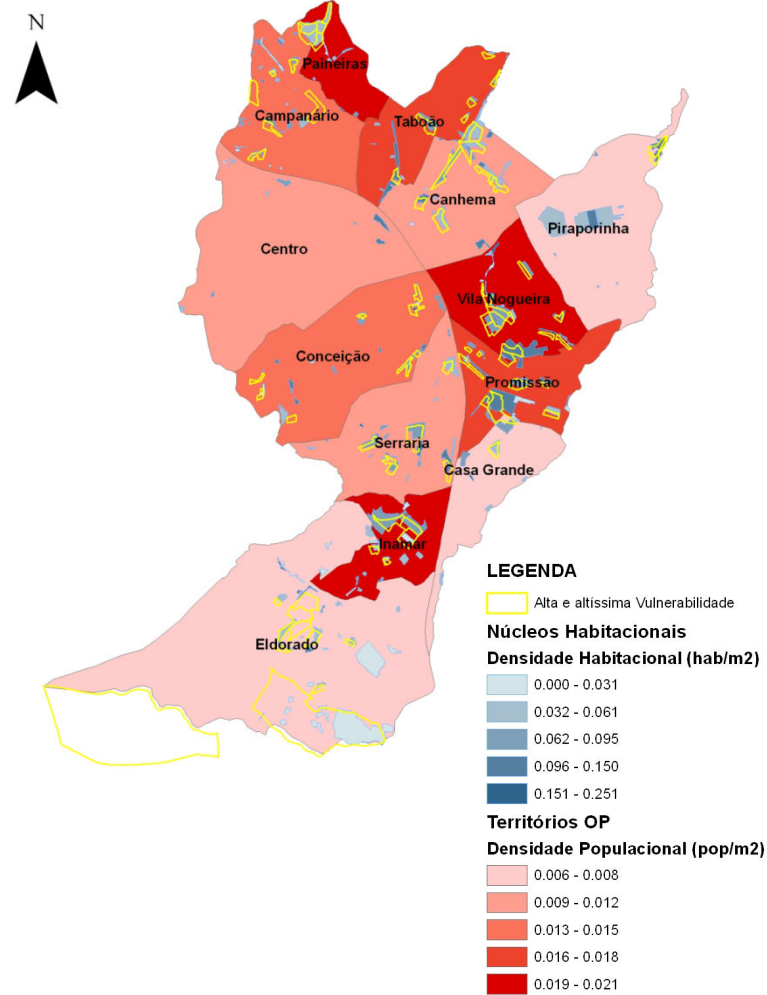
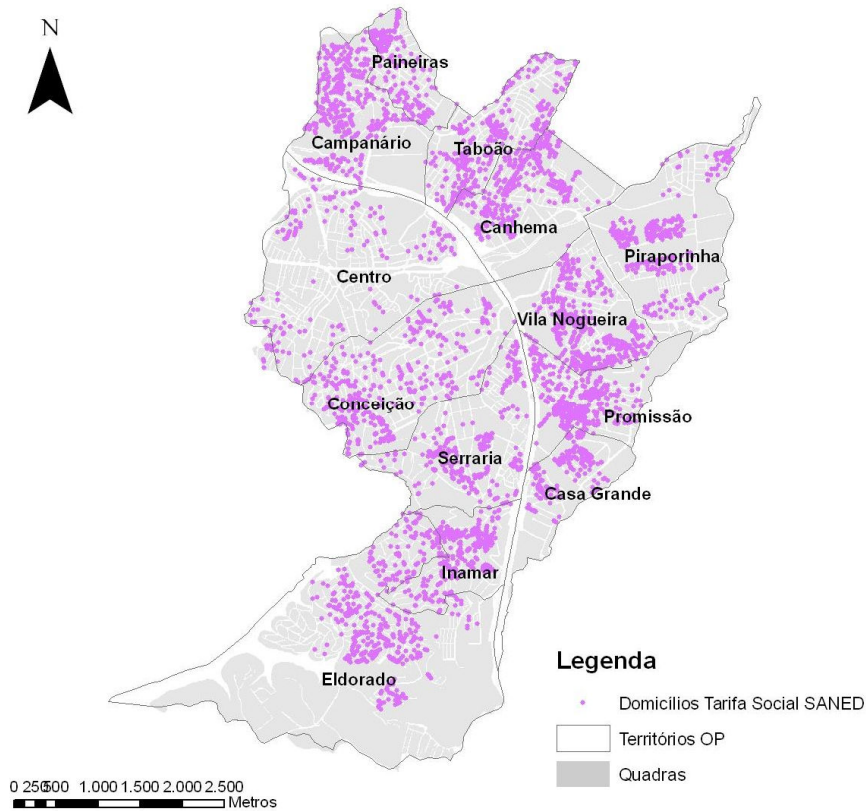


tabela 21 - distribuição total e percentual da população total, daquela em alta e altíssima vulnerabilidade social e morando em núcleo habitacional por território de OP e zona da cidade. Diadema 2009.

agregados do OP por zona da cidade		população total do município			população vivendo em núcleos habitacionais			população vivendo em setores mais alta vulnerabilidade		
		N	%	%	N	%	%	N	%	%
norte	Campanário	28938	8,1		4314	1,2		3684	1,0	
	Paineiras	16769	4,7	27,1	10959	3,1	6,3	8420	2,4	3,6
	Taboão	27081	7,6		4950	1,4		805	0,2	
	Canhema	24000	6,7		2180	0,6		0	0,0	
oeste	Centro	43236	12,1		4478	1,3		3528	1,0	
	Conceição	38043	10,7	30,6	8219	2,3	6,5	6462	1,8	4,1
	Serraria	28006	7,8		10264	2,9		4752	1,3	
sul	Eldorado	38280	10,7	17,1	4133	1,2	4,8	4367	1,2	1,5
	Inamar	22775	6,4		12867	3,6		1168	0,3	
leste	Casa Grande	9706	2,7		11788	3,3		7406	2,1	
	Promissão	24935	7,0	25,2	8674	2,4	12,1	5393	1,5	7,5
	Vila Nogueira	33254	9,3		8330	2,3		3444	1,0	
	Piraporinha	21981	6,2		14555	4,1		10331	2,9	
total		357004	100	100	105711	29,7	29,7	59760	16,7	16,7

4.2 distribuição da rede pública de água

mapa 21 - cobertura da tarifa social SANED



Fonte: SANED, Prefeitura de Diadema, 2008.

A expansão da rede de água encanada, a partir da municipalização do serviço, é uma particularidade de Diadema, pois o Estado de São Paulo não tem esse serviço regularmente municipalizado, demonstrada em relação aos índices de exclusão/inclusão quanto a qualidade de vida.

Promissão e Vila Nogueira registram maior presença da Saned que é o programa municipal que distribui água mediante uma tarifa social. Em Eldorado ao sul se concentram 14% dos domicílios atendidos na cidade.

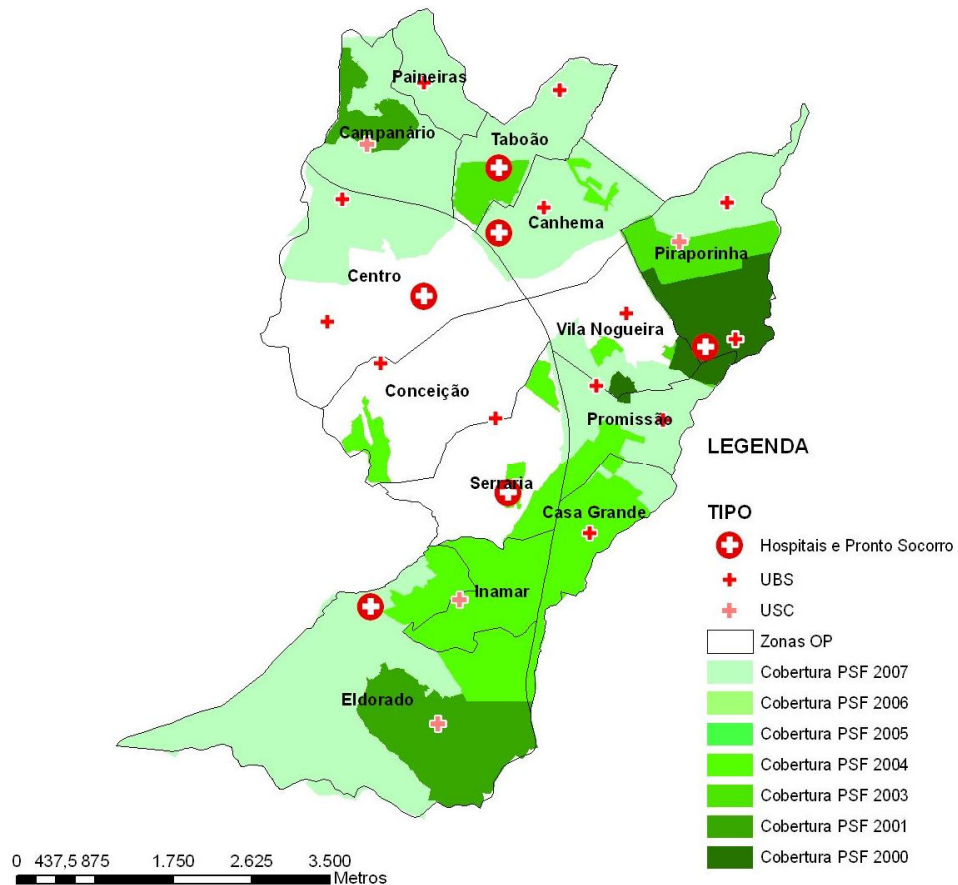
Vale a pena analisar o território de Inamar em comparação a esses outros, face os resultados da alta exclusão detectada pelo Mapa da Exclusão/Inclusão Social de Diadema, pois diferente dos demais territórios só 7,3% é que são cobertos pela Saned. Com certeza isto também reflete a baixa densidade habitacional de Eldorado.

tabela 22 - distribuição da Saned nos territórios de OP. Diadema, 2008

	SANED	%
Eldorado	1214	13,7
Vila Nogueira	939	10,7
Conceição	869	9,9
Promissão	869	9,9
Serraria	703	8,0
Piraporinha	658	7,5
Inamar	643	7,3
Casa Grande	571	6,5
Canhema	570	6,5
Campanário	534	6,1
Taboão	498	5,7
Paineiras	379	4,3
Centro	311	3,5
total	8758	100,0

4.3 agenciamento da Prefeitura na atenção à saúde das famílias

mapa 22 - evolução da cobertura do programa saúde da família 200-2007



No intervalo entre 2000 e 2007 o PSF – Programa de Saúde da Família mostra forte crescimento. Antes localizado só em uma parte de Piraporinha cobre em 2007 em 8 territórios:

plenamente	parcialmente
Campanário	Canhema
Paineiras	Vila Nogueira
Taboão	Serraria
Piraporinha	Conceição
Promissão	Centro
Casa Grande	
Inamar	
Eldorado	

4.4 agenciamento dos serviços educacionais

A distribuição dos serviços educacionais é de caráter fundamental, devido a presença da vulnerabilidade social e da exclusão social nos territórios de OP. A leitura da distribuição de creches da cidade destaca a forte heterogeneidade da cobertura entre seus territórios. Em Campanário o número de creches face a população revela uma cobertura duas vezes e meia maior do que nos outros territórios. Interessante notar que o Centro, território que lhe é vizinho, registra também, maior concentração da presença de creches. Ao se considerar que a incidência de vulnerabilidade alta e muito alta nos domicílios significa a presença de famílias jovens, com filhos pequenos, chefiadas por mulheres, o Centro de zero incidência desse grau de vulnerabilidade social e Campanário com zero incidência de vulnerabilidade muito alta e 13% de vulnerabilidade alta, mostram um descompasso entre a distribuição dos serviços de creches e as condições reais das famílias.

Estas ocorrências permitem assinalar que a política de localização da rede de creches em Diadema precisa sofrer uma análise crítica de modo a responder mais incisivamente as demandas dos territórios com maiores graus de vulnerabilidade e mais populosas.

A relação numérica entre o número total e equipamentos educacionais em cada zona de OP e o número de creches instaladas dentre esses equipamentos é bastante discrepante. Em Campanário as creches são 24% do total de equipamentos, em Vila Nogueira 17% em contraponto em Vila Nogueira 9% e em Paineiras são 6%.

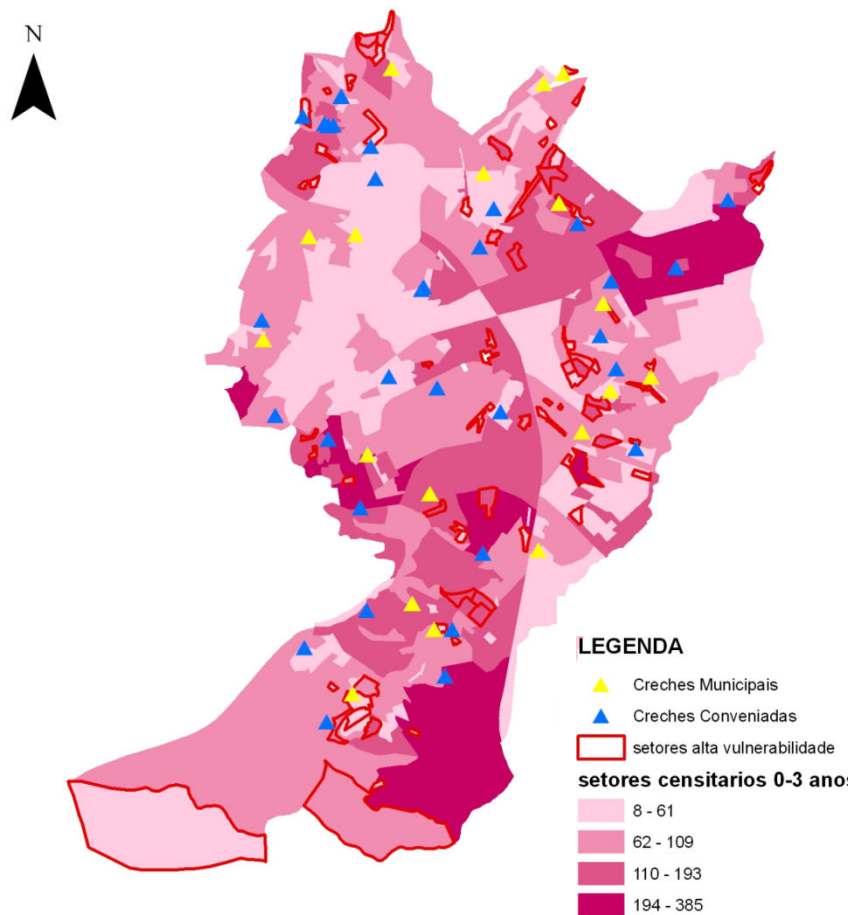
Em Inamar, o território com maior vulnerabilidade social, as três creches existentes significam 13% dos 23 equipamentos educacionais. O mesmo percentual ocorre em Eldorado que conta com 5 creches dentre os 38 equipamentos educacionais que possui.

É importante salientar que o IEX de desenvolvimento humano, revelado pela metodologia do Mapa da Exclusão/Inclusão Social na cidade de Diadema, demonstrou graus de inclusão que não chegam a 0,25%. Esta incidência é extremamente baixa se comparada com os números obtidos em outras cidades analisadas. Inamar como já foi dito é o território de piores índices de desenvolvimento humano.

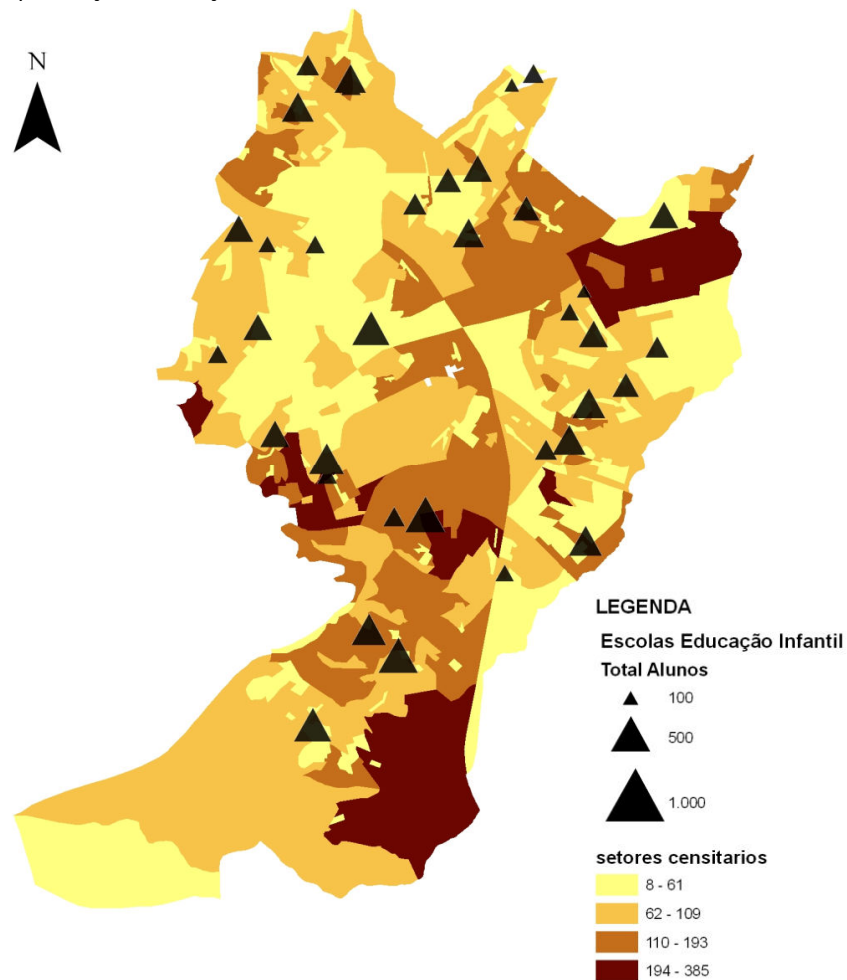
tabela 23 - cobertura dos equipamentos educacionais nos territórios. Diadema, 2008

territórios do OP	escolas	creches	equipamen tos total	alunos				total alunos		
				educação infantil 0_3	4_6	fundamental e médio 7_14	15_19	N	%	
norte	Campanário	33	8	41	2249	1562	4192	2985	10988	7,9
	Paineiras	15	1	16	1212	906	2552	1768	6438	4,6
	Taboão	31	3	34	1784	1290	3707	3026	9807	7,1
	Canhema	25	4	29	1986	1386	3681	2657	9710	7,0
oeste	Centro	42	7	49	2752	2002	5619	4136	14509	10,5
	Conceição	39	4	43	3050	2184	5559	3841	14634	10,6
	Serraria	24	4	28	2646	1805	4294	2828	11573	8,4
sul	Eldorado	38	5	43	3285	2407	6091	4110	15893	11,5
	Inamar	23	3	26	2043	1537	3588	2465	9633	7,0
leste	Casa Grande	11	1	12	846	613	1393	990	3842	2,8
	Promissão	27	2	29	1887	1471	4098	2590	10046	7,3
	Vila Nogueira	35	6	41	2528	1837	5050	3552	12967	9,4
	Piraporinha	18	2	20	1876	1302	3110	2176	8464	6,1
TOTAL	361	50	411	28144	20302	52934	37124	138504	100,0	

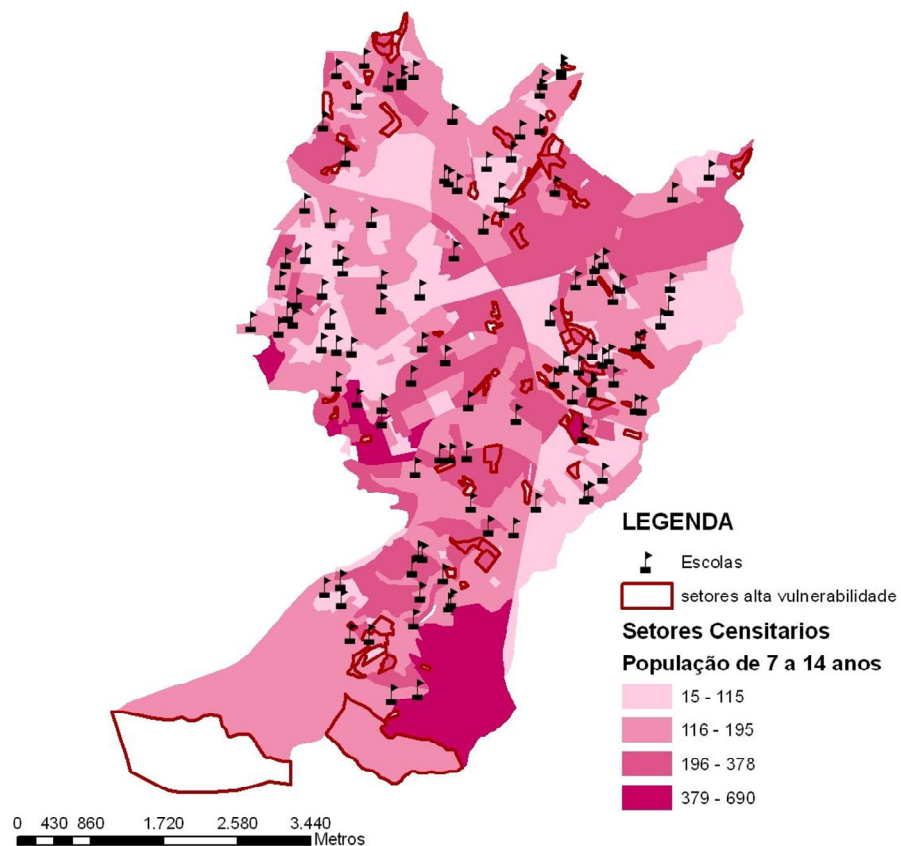
mapa 23 - presença de creches em relação à intensidade da presença de crianças entre 0 a 3 anos.



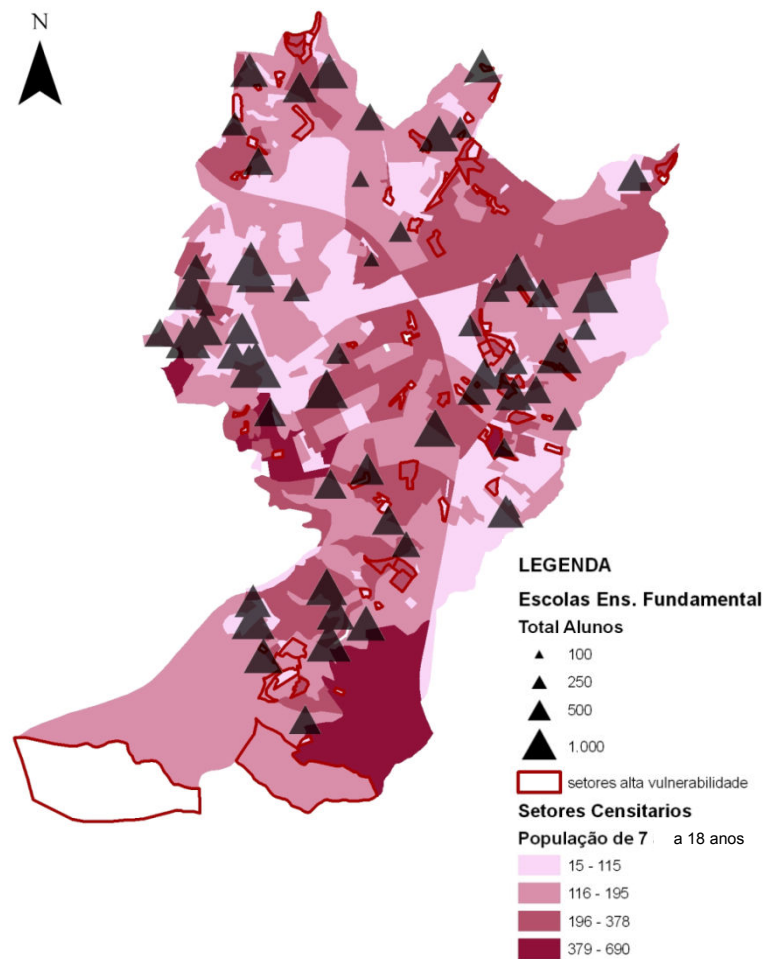
mapa 24 - cobertura das escolas de educação infantil em relação à intensidade da presença de crianças entre 4 e 6 anos.



mapa 25 - cobertura de escolas em relação a intensidade da presença de crianças de 7 a 14 anos



mapa 26 - cobertura das escolas do ensino fundamental e médio em relação à intensidade da presença de crianças e adolescentes entre 7 a 18 anos.



TOPOGRAFIA SOCIAL DE DIADEMA

FEIÇÕES DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE DIADEMA

5. feições da Política de Assistência Social na cidade de Diadema

O lugar e alcance da política de assistência social na gestão municipal da cidade de Diadema termina por registrar o embate de concepções do âmbito dessa política a partir da CF88. Esta localizou a assistência social como política pública no campo da seguridade social e, portanto, dever de Estado e direito da população. Entre o dispositivo constitucional e a efetivação dessa perspectiva há uma luta ética e ideológica que ocorre nos últimos 20 anos. A aprovação em 2005 do SUAS – Sistema Único de Assistência Social em todo o território nacional trouxe um novo desafio à Diadema. Como articular a diversidade de experiências vividas no campo da assistência social desde 1982 com a implantação de um sistema orientado por diretrizes nacionais?

A presença do conservadorismo na trajetória das ações governamentais na assistência social e a dualidade de sua aceitação como um direito traz conflitos quer para os liberais quer para os nominados progressistas do pensamento. Para Diadema coube a pergunta: deveria ser consolidada uma política governamental de assistência social em um governo democrático popular enquanto estatuto similar a outras políticas sociais ou não? Deveria ela, ser de outra natureza, processante a outras políticas, com ações conjunturais e não de fato uma política social? Ter uma política com ações conjunturais não configura uma política social? Ter uma política de assistência social municipal seria romper com o conservadorismo?

O modo de inserção, ou não, da política de assistência social na divisão técnica de trabalho e poder na Prefeitura de Diadema ilustra, ao mesmo tempo, a trajetória dessa política em outros municípios somada à particularidade da relação da assistência social no campo democrático popular desenvolvido como modelo de gestões filiadas ao PT em Diadema.

Dois traços da trajetória da assistência social em gestões municipais se reproduzem em Diadema. O primeiro é o da confusão entre a política e a profissão/profissionais do Serviço Social, os assistentes sociais. A presença de um assistente social não significa a política de assistência social. O Serviço Social como área de conhecimento, disciplina profissional prepara o assistente social para atuar em múltiplas áreas. Ocorre que a inserção tardia das políticas sociais e, por consequência, dos direitos sociais no Brasil (aliada ao nominado modelo getulista de valorização das corporações) cunhou a cultura da introdução do profissional no aparato municipal antes da política pública. O estatuto da gestão municipal foi sendo qualificado pela introdução de especialistas: o engenheiro, o médico, o professor, o arquiteto, o assistente social.

A proposta/resposta do especialista a uma situação prescindia da política já que se tratavam de soluções caso a caso. É de se ter presente que o planejamento municipal é coisa dos anos 30 e 40 no Brasil, inaugurado pelas decisões de planos viários e de circulação. Existir um Plano Diretor Municipal foi exigência do governo ditatorial pelo PDDI – Plano Diretor de Desenvolvimento Institucional. Este na maioria das vezes, foi elaborado por escritórios de consultoria ou técnicos alheios ao cotidiano da gestão. De imediato transformaram-se em documentos formais que aguardavam na prateleira serem solicitados para cumprir requisitos documentais de solicitações de financiamento.

Entre a execução do conteúdo desses documentos e sua capacidade de influir e alterar a cultura da gestão das Prefeituras, teve muita elaboração formal de Planos Diretores.

Em analogia pode-se afirmar que fazer transitar o campo da ação de um profissional em uma Prefeitura da condição de especialista (ou o entendido no assunto) para a condição de coordenador e operador de uma política pública significou alcançar novo patamar na concepção da gestão pública. Com certeza é só após a CF88 que esta concepção se dissemina entre os municípios brasileiros.

Como já se assinalou Diadema nasce na virada das décadas de 50 para 60 do século XX e só 15 anos após (1973/74) é que introduz o primeiro profissional de Serviço Social, Mario França, professor de Serviço Social da Faculdade Paulista de Serviço Social de São Caetano do Sul.

Nesse período de 15 anos a Prefeitura de Diadema põem em prática a velha concepção conservadora de subsidiariedade. O Estado só deve prestar serviços sociais em situações coletivas graves e depois que a comunidade/sociedade já tiver esgotado seus esforços. O social só foi considerado como dever de Estado pela CF88. Até então só o ensino primário/fundamental e a previdência social é que estavam entre as obrigações estatais.

O estudo promovido pelo IEE em 2008, quanto à gestão da assistência social em Diadema, sob a coordenação da Profa. Isaura Mello Castanho e Oliveira (ao mesmo tempo em que o Cedest elaborava o Mapa da Exclusão/Inclusão Social) incorporou uma oficina sobre o histórico da assistência social da cidade que trouxe elementos significativos resgatados aqui de forma sintética.

Diadema repete a história do país no campo da assistência social. Os primeiros serviços/atenções no campo da assistência social na cidade foram realizados por “obras pias” ligadas a Igreja Católica, depois nominadas obras sociais. Repete ainda a preocupação com os “expostos”, as crianças sob abandono, ao registrar o Lar Santa Joana, datado do início da década de 50 como a primeira iniciativa no social na cidade (ainda em São Bernardo do Campo). Em 1962 ocorre já pela Prefeitura de Diadema o primeiro repasse de verba a uma entidade social através de lei aprovada pela Câmara Municipal, destinada à Ação da N.Sra. de Nazaré.

Embora as Santas Casas sejam o marco fundacional das obras sociais no Brasil, a começar pela cidade de Santos nos anos 1500, a de Diadema se instalou só em 1970/1975 em terreno cedido pela Prefeitura. Os homens-bons assim denominados no período colonial agora são os empresários locais. A Santa Casa constrói uma creche com doação da Fundação Israelita e ali mantém 80 crianças em período integral com recursos da então LBA – Legião Brasileira de Assistência. Ao final da década de 70 duas outras entidades sociais se constituem: a obra social São Francisco Xavier voltada para crianças e adolescentes e o Grupo Espírita Cairber Shuttel.

A Prefeitura de Diadema abraça em 1972 o conceito de Promoção Humana para dar início ao que virá a ser o campo da assistência social. Vincula essa área à saúde e à ação do Pronto Socorro. O Departamento de Promoção Humana vai contar com dois assistentes sociais e 14 estagiários. O Plantão Social é a grande frente de atenções ad hoc, caso a caso, com forte vínculo com o Juizado de Menores e o Pronto Socorro.

Portanto, o início da área da assistência social é vinculado e subalterno à saúde e à justiça, pela ação no Fórum, configurando uma ação secundária de distribuição de favores e atenções não raras vezes mediadas pela primeira dama.

O trabalho do Departamento de Promoção Humana (DPH) no período de 1977 a 1982 vai ser ampliado e ao mesmo tempo politizado. Primeiro por que introduz na cidade os clubes de mães, o que vai lhe dar capacidade de articulação com a população e influência nos bairros o que será capitalizado pela indicação da vereadora Marion Magali de Oliveira, do PTB como sua diretora, que se candidata a cargo de Prefeita perdendo para Gilson Menezes do PT.

A identidade do órgão gestor de assistência social com a disputa partidária só ampliou as restrições que grupos de esquerda apresentavam a área de assistência social, bem como sua distância dos movimentos populares. O campo do Departamento de Promoção Humana traduzia mais acomodação do que participação confrontando-se com a dinâmica dos movimentos por moradia a exemplo, mais identificados com o novo modo democrático-popular de gestão da cidade.

Outra característica a ser ressaltada é a do papel de apartação que a história dos órgãos de gestão da assistência social construíram no Brasil.

Via de regra a área de governo da assistência social é interpretada como o campo que “resolve os problemas” dos mais pobres independentemente de sua necessidade estar mais afeta à saúde, habitação, educação, entre outros. A gestão de Diadema a partir de 1982 pos em confronto essa apartação, ao adotar desde sua primeira gestão a inversão de prioridades, incluindo em cada área setorial os mais excluídos, a começar dos favelados.

	gestores da assistência social
1974	Mario França
1977	Sonia de Souza Marion Magali Oliveira
1982	Jorge Flores Lurdes Bragatto
1989	Fechamento
1994	Irene dos Santos
1997	Alexandra Menezes
2001	Luzia Hilda
2002...	Cormarie Guimarães Perez

Operar uma dada resposta social em Diadema significava responder a todos: do morador da favela ao da casa mais assestada. Esta marca do modo de gestão democrático popular adotado em Diadema não exigiu, como no modo conservador e tecnocrático de gestão, que a assistência social fosse mediação para acesso de determinados segmentos populacionais às demais políticas sociais. Todos eram cidadãos a partir de sua condição objetiva de vida. Não era preciso mediação, todos tinham direito de falar e exigir respostas às suas necessidades, independentemente de sua renda.

Curioso lembrar que o primeiro gestor municipal de assistência social, quando o PT assume, era um líder sindical, Jorge Flores. A dignidade do trabalhador, o respeito a seus direitos era condição inerente que a assistência social deveria assumir.

O período foi de forte conflito entre militância, exercício profissional, novas perspectivas a serem demarcadas face as anteriores conservadoras, sem perspectiva de direitos. O Brasil ainda estava sob ditadura militar, vivia-se a efusão dos movimentos sociais, novos profissionais para o Departamento de Promoção Humana eram selecionados pela prática junto a movimentos sociais e à militância política.

O trabalho do Departamento consistia então em plantão com distribuição de cesta básica e medicamentos, grupo de mães que flui para o trabalho com mulheres, provisão de documentos e de passes para desempregados, transporte para deficientes e desenvolvimento de uma creche. O processo de mudança tem centralidade pelo Movimento de Mulheres que trazem reflexões feministas aos já existentes clubes de mães transformando-os. O Departamento cresce com nominados trabalhos de base na comunidade e vai caracterizando a ação com creches, com crianças e adolescentes, cursos profissionalizantes, com mulheres.

Em 18 de junho de 1989, após CF88, foi realizado o I Seminário Interno do Departamento de Promoção Humana que discutiu a inclusão da assistência social como política de seguridade social pela CF88. A resistência a essa concepção permanecia considerando-a uma prática assistencialista. Ocorreu a extinção do Departamento de Promoção Humana e a distribuição dos profissionais assistentes sociais para outras áreas da ação municipal (Coelho, 2008). Este processo de desmanche ocorreu na gestão do Prefeito José Augusto.

O então Prefeito José Augusto da Silva Ramos considerava a “assistência social um câncer” que precisava ser extirpado. Permaneceu porém praticando o princípio da subsidiariedade e do clientelismo. Recebia projetos de entidades sociais e os enviava à Câmara Municipal para a obtenção de subvenções sociais. Lei Municipal 1276/93 alterou o conceito de subvenções para convênios com transferência mensal de recursos às entidades sociais.

Os assistentes sociais passaram a compor as demais políticas sociais e, por vezes, nelas realizar a ação complementar que era atribuída à política de assistência social. O trabalho com crianças e adolescentes até pela luta pela aprovação do Estatuto da Criança e do Adolescente ganhou espaço próprio sendo criado o Conselho Municipal da Criança e do Adolescente – CMDCA.

Ao final do ano de 1993 um grupo de assistentes sociais elaborou um documento solicitando que a Prefeitura de Diadema restabelecesse um espaço próprio de gestão da assistência social face a promulgação da LOAS em dezembro de 1993.

Em 1994, após 6 anos do fechamento do Departamento de Promoção Humana, o Prefeito José de Filippi Jr. recria em sua segunda gestão à frente da Prefeitura de Diadema, o Departamento de Ação Social e Cidadania – DASC. Após um ano de discussão do novo formato realizado por um grupo de assistentes sociais. O DASC foi estruturado em três áreas: criança e adolescente, mulher e assistência. Interessante notar a prevalência de segmentos e o trato em separado da assistência social o que, sem dúvida, significou que ela ainda não era efetivamente incorporada como política de direitos, mas como uma prática apartada.

A 1ª Conferência Municipal de Assistência Social ocorre em 1995 e a seguir em 1996 são criados o Conselho e o Fundo Municipal de Assistência Social.

No período de 1997 a 2000 foram municipalizados serviços estaduais de assistência social para a Prefeitura de Diadema e são reforçadas as práticas de convênio com entidades sociais. Não foi investido na provisão direta de serviços socioassistenciais pela gestão da Prefeitura. Em 2002 o DASC é transformado em Secretaria, com o mesmo nome, a SASC, o que vai dar maior autonomia pra a gestão.

Este breve histórico quer demarcar duas grandes questões que referenciam a gestão da assistência social em Diadema: o predomínio da ação de entidades sociais, combinado com a baixa presença da ação direta da SASC; e, a dificuldade de romper os estigmas para construir a assistência social como dever de Estado e direito de cidadania. A implantação do SUAS – Sistema Único de Assistência Social em Diadema é a desencadeante para superar essas duas situações e motivação principal deste estudo.

tabela 24 - adolescentes em medidas sócioeducativa em meio aberto e internos por territórios de OP e zonas da cidade. Diadema, 2009

territórios do OP	meio aberto						internos		total		
	PSC		LA		soma		N	%	N	%	
	N	%	N	%	N	%					
norte	Campanário	7	15,9	13	14,3	20	14,7	4	6,8	24	12,3
	Paineiras	0	0,0	6	6,6	6	4,4	2	3,4	8	4,1
	Taboão	0	0,0	2	2,2	2	1,5	12	20,3	14	7,2
	Canhema	2	4,5	5	5,5	7	5,1	4	6,8	11	5,6
oeste	Centro	6	13,6	8	8,8	14	10,3	4	6,8	18	9,2
	Conceição	2	4,5	11	12,1	13	9,6	7	11,9	20	10,3
	Serraria	2	4,5	7	7,7	9	6,6	6	10,2	15	7,7
sul	Eldorado	3	6,8	6	6,6	9	6,6	2	3,4	11	5,6
	Inamar	4	9,1	4	4,4	8	5,9	5	8,5	13	6,7
leste	Casa Grande	4	9,1	7	7,7	11	8,1	2	3,4	13	6,7
	Promissão	5	11,4	8	8,8	13	9,6	4	6,8	17	8,7
	Vila Nogueira	3	6,8	9	9,9	12	8,8	6	10,2	18	9,2
	Piraporinha	6	13,6	5	5,5	11	8,1	1	1,7	12	6,2
total		44	23	91	47	135	70	59	30	194	100

Fonte: SASC, PMD. 2009

5.1 adolescentes em conflito com a lei

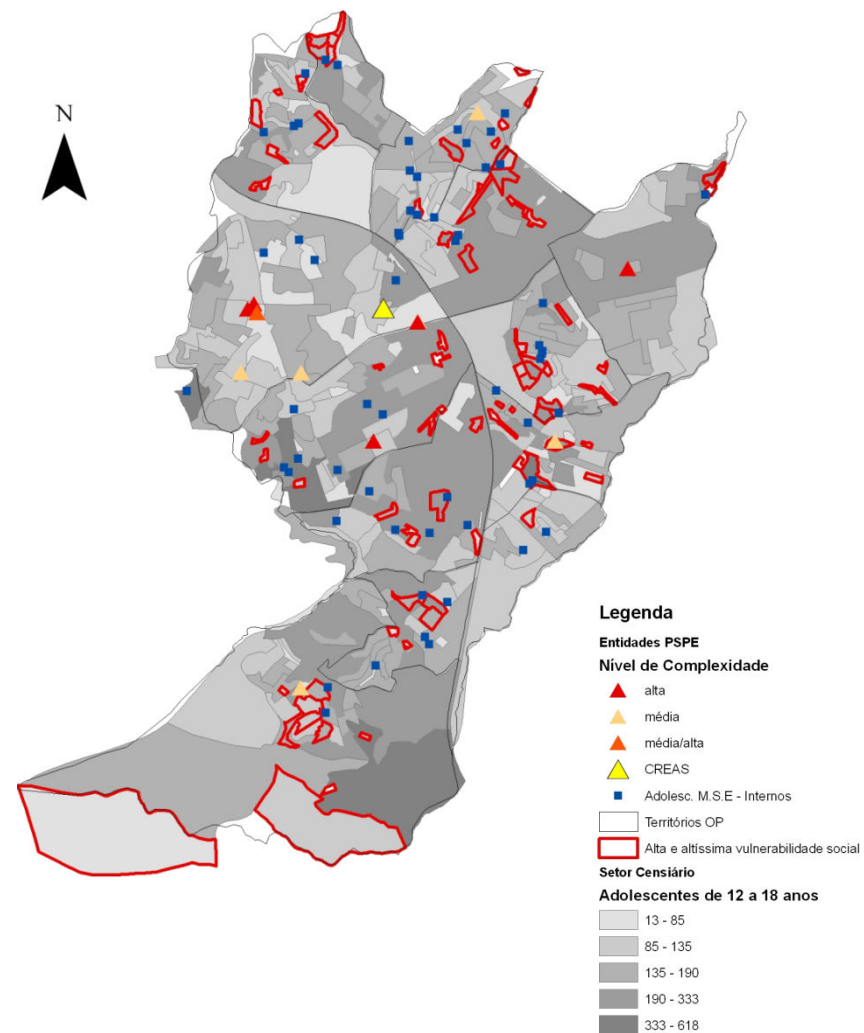
Em 2005/2006 a gestão da assistência social da Prefeitura de Diadema recebeu a municipalização das medidas sócioeducativas em meio aberto destinados aos adolescentes em conflito com a lei. A incidência de adolescentes em conflito com a lei não segue o padrão da intensidade da exclusão/inclusão dos territórios. Campanário registra a maior concentração de adolescentes em conflito com a lei com 12,3% do total, embora seja um território de menor predomínio de exclusão social. A concentração demonstra também que a presença de adolescentes em conflito com a lei não é coincidente com os territórios de maior vulnerabilidade social.

tabela 25 - presença de adolescente em medida sócioeducativa sob internação em território de OP. Diadema, 2009

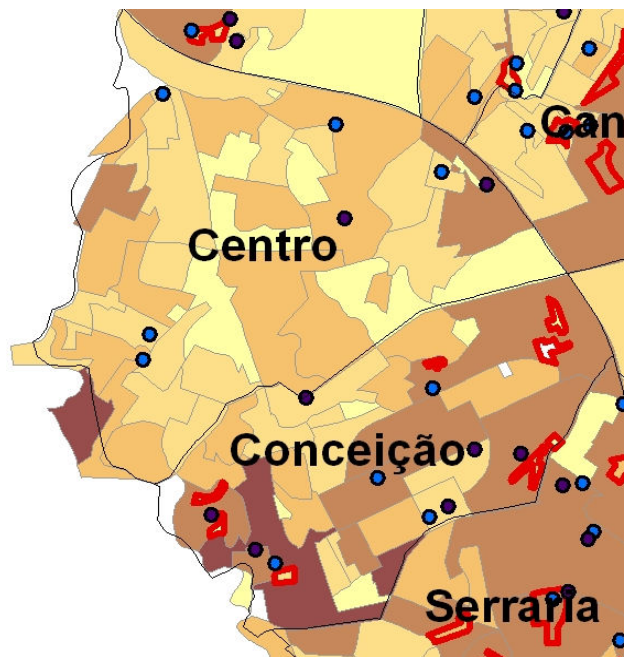
território do OP		total internos	
		N	%
norte	Campanário	4	6,8
	Paineiras	2	3,4
	Taboão	12	20,3
	Canhema	4	6,8
oeste	Centro	4	6,8
	Conceição	7	11,9
	Serraria	6	10,2
sul	Eldorado	2	3,4
	Inamar	5	8,5
leste	Casa Grande	2	3,4
	Promissão	4	6,8
	Vila Nogueira	6	10,2
	Piraporinha	1	1,7

Fonte: SASC, PMD, 2009

mapa 27 - presença de adolescentes em conflito com a lei e presença de serviços da rede de proteção especial de média e alta complexidade.



mapa 28 - adolescentes em medida socioeducativa e intensidade da presença de adolescentes de 12 a 18 anos. Conceição e Centro.



mapa 29- adolescentes em medida socioeducativa e intensidade da presença de adolescentes de 12 a 18 anos. Campanário, Taboão, Paineiras e Canhema.

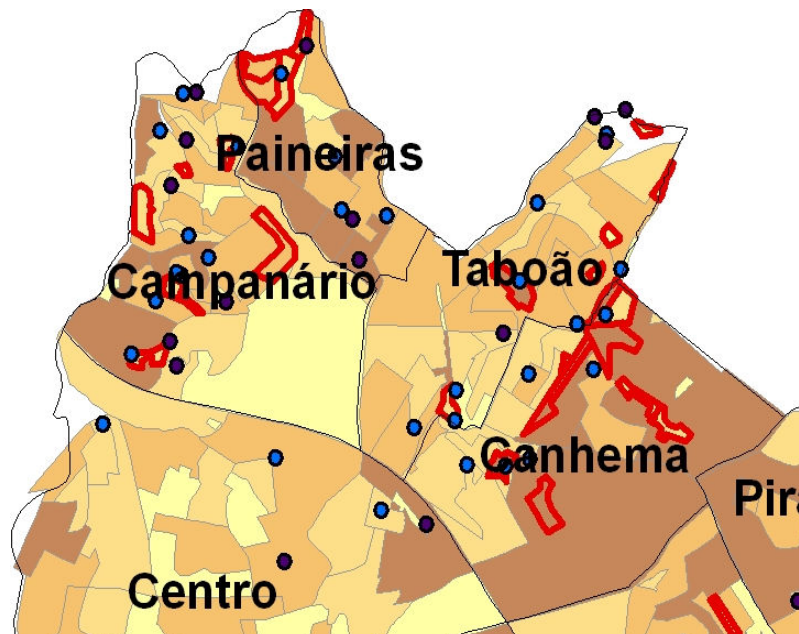


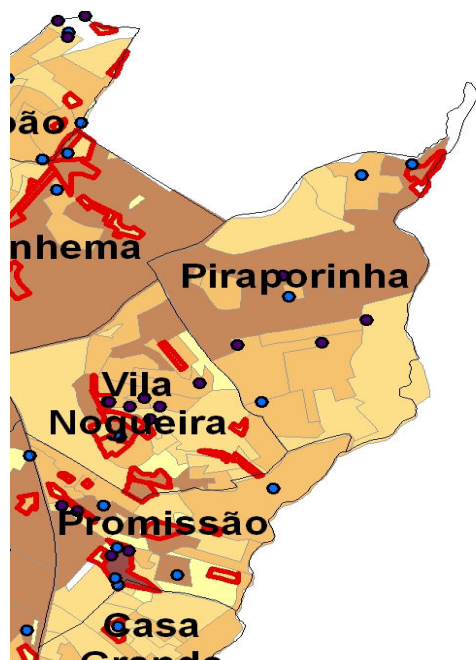
tabela 26 - jovens em medida sócioeducativas nos territórios de OP. Diadema, 2009

território do OP	PSC		LA		jovens em medida sócioeducativa (PSC e LA)	
	N	%	N	%	N	%
Centro	6	13,6	8	8,8	7	5,1
Conceição	2	4,5	11	12,1	14	10,3
Campanário	7	15,9	13	14,3	20	14,7
Paineiras	0	0,0	6	6,6	9	6,6
Taboão	0	0,0	2	2,2	11	8,1
Canhema	2	4,5	5	5,5	8	5,9
total no município	44	100,0	91	100,0	135	100,0

Legenda

- Adolesc. Medida Socioeducativa - P.S.C.
- Adolesc. Medida Socioeducativa - L.A.
- Alta e altíssima vulnerabilidade social
- Territórios OP
- Setor Censitário**
- Adolescentes de 12 a 18 anos**
- 13 - 85
- 85 - 135
- 135 - 190
- 190 - 333
- 333 - 618

mapa 30 – adolescentes em medida socioeducativa e intensidade da presença de adolescentes de 12 a 18 anos. Piraporinha, Vila Nogueira Promissão.



mapa 31- adolescentes em medida socioeducativa e intensidade da presença de adolescentes de 12 a 18 anos. Serraria, Casa Grande, Inamar e Eldorado.

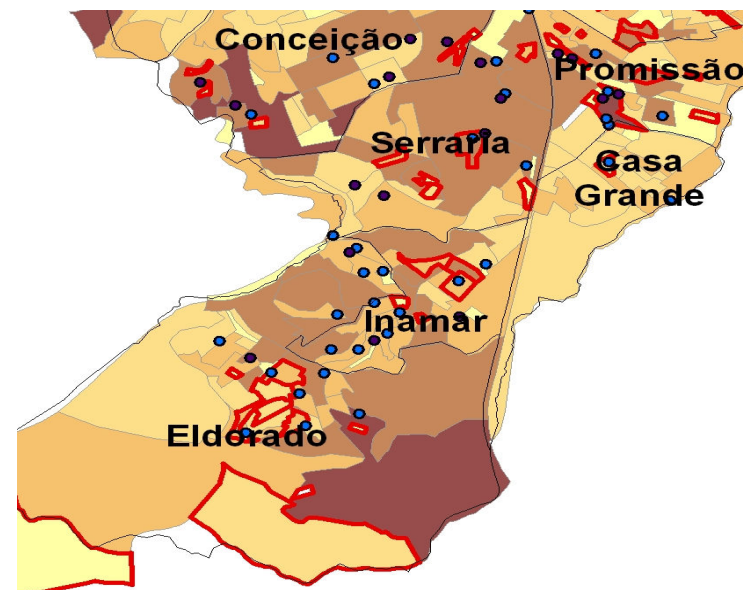


tabela 27 - jovens em medida sócioeducativas em meio aberto por territórios de OP. Diadema, 2009

território do OP	PSC		LA		jovens em medida sócioeducativa (PSC e LA)	
	N	%	N	%	N	%
Serraria	2	4,5	7	7,7	12	8,8
Eldorado	3	6,8	6	6,6	14	10,3
Inamar	4	9,1	4	4,4	9	6,6
Casa Grande	4	9,1	7	7,7	2	1,5
Promissão	5	11,4	8	8,8	11	8,1
Vila Nogueira	3	6,8	9	9,9	11	8,1
Piraporinha	6	13,6	5	5,5	8	5,9
total no município	44	100,0	91	100,0	135	100,0

Legenda

- Adolesc. Medida Socioeducativa - P.S.C.
 - Adolesc. Medida Socioeducativa - L.A.
 - Alta e altíssima vulnerabilidade social
 - Territórios OP
- Setor Censitário**
- Adolescentes de 12 a 18 anos**
- 13 - 85
 - 85 - 135
 - 135 - 190
 - 190 - 333
 - 333 - 618

5.2 famílias beneficiárias de transferência de renda

Da população total de Diadema 357.004, ou cerca de 89 mil famílias, 22% são beneficiárias, sendo em 2009, 14.297 do Programa Bolsa Família e 5035 do BPC o que perfaz 19332 famílias beneficiárias. Ao se examinar o volume das famílias que estão no Cadastro Único, depara-se com o total de 24.293 ou 27%, isto é, cerca de 1/3 das famílias da cidade de Diadema. Não há banco de dados que vincule famílias que recebam BPC com o Cadastro Único.

tabela 28 – famílias beneficiárias de Programas federais – BPC e PBF – por território de OP e zonas da cidade. Diadema, 2009

territórios do OP	beneficiários BPC						beneficiário bolsa família		total beneficiários	%	
	pessoa com deficiência		idosos		soma BPC		N	%			
	N	%	N	%	N	%					
norte	Campanário	187	8,2	230	9,3	417	8,8	1393	10,6	1810	10,1
	Paineiras	83	3,7	116	4,7	199	4,2	559	4,3	758	4,2
	Taboão	196	8,6	214	8,6	410	8,6	623	4,7	1033	5,8
	Canhema	111	4,9	179	7,2	290	6,1	645	4,9	935	5,2
oeste	Centro	228	10,0	350	14,1	578	12,2	821	6,2	1399	7,8
	Conceição	260	11,5	270	10,9	530	11,2	1243	9,5	1773	9,9
	Serraria	189	8,3	149	6,0	338	7,1	1404	10,7	1742	9,7
sul	Eldorado	289	12,7	294	11,9	583	12,3	2104	16,0	2687	15,0
	Inamar	167	7,4	162	6,5	329	6,9	1049	8,0	1378	7,7
leste	Casa Grande	70	3,1	63	2,5	133	2,8	324	2,5	457	2,6
	Promissão	185	8,1	141	5,7	326	6,9	1016	7,7	1342	7,5
	Vila Nogueira	190	8,4	190	7,7	380	8,0	1176	8,9	1556	8,7
	Piraporinha	115	5,1	122	4,9	237	5,0	791	6,0	1028	5,7
total		2270	100,0	2480	100,0	4750	100,0	13148	100,0	17898	100,0
%		13%		14%		27%		73%			

Nota: do total de 19332 famílias beneficiárias (14.297 do PBF e 5035 do BPC) não foram georreferenciadas 7,5% das famílias, por problemas de endereçamento.

Do total de famílias cadastradas 16% estão em Eldorado, quase 11% em Serraria e 10% em Campanário. Sem dúvida temos nesses territórios significativa concentração de famílias a demandar a instalação de Centros de Referência de Assistência Social – CRAS. A média de inclusão das famílias cadastradas no CadÚnico nos programas de transferência está pouco acima de 50%. É de se ressaltar que não ocorreu ainda, a convergência das famílias beneficiárias do BPC/RMV para o CadÚnico o que permitiria exame mais efetivo de cobertura. É curioso verificar que os beneficiários não estão concentrados nos setores de alta e altíssima vulnerabilidade social. Só 17% dos beneficiários foram localizados no limite desses agregados de setores censitários. Como o mapeamento de vulnerabilidades das famílias ocorreu com os dados do censo de 2000 é provável que um novo censo em 2010 revele outro comportamento territorial da vulnerabilidade social.

Considerada a relação entre famílias no CadÚnico, e em setores de alta e altíssima vulnerabilidade, o percentual cai para 9,2%. Esta relação revela um espalhamento de vulnerabilidade social. A análise invertida da cobertura das famílias nos setores de alta e altíssima vulnerabilidade pelo BPC ou PBF não é possível já que o censo não produz relação nominal.

Os beneficiários do Benefício de Prestação Continuada (BPC) e do antigo RMV – Renda Mensal Vitalícia somam 5035 em toda a cidade, sendo 2456 BPC por idade e 2099 por deficiência. O remanescente RMV tem ainda 155 situações.

tabela 29 - relação entre total de famílias por território do OP e zonas da cidade e famílias cadastradas, beneficiárias e em setor de alta e altíssima vulnerabilidade. Diadema, 2008.

territórios do OP		famílias													
		total		no CadÚnico			no Bolsa-Família			CadÚnico em setores de alta e muito vulnerabilidade			beneficiárias em setores de alta e muito alta vulnerabilidade		
		N	%	N	*(A) %	*(B) %	N	*(A) %	*(B) %	N	*(A) %	*(B) %	N	*(A) %	*(B) %
norte	Campanário	7235	8,1	2535	10,4	35,0	1393	10,6	19,3	223	5,2	3,1	111	5,0	1,5
	Paineiras	4192	4,7	1004	4,1	24,0	559	4,3	13,3	396	9,2	9,4	210	9,4	5,0
	Taboão	6770	7,6	1171	4,8	17,3	623	4,7	9,2	117	2,7	1,7	59	2,6	0,9
	Canhema	6000	6,7	1205	5,0	20,1	645	4,9	10,8	516	12,0	8,6	260	11,6	4,3
oeste	Centro	10809	12,1	1494	6,1	13,8	821	6,2	7,6	0	0,0	0,0	0	0,0	0,0
	Conceição	9511	10,7	2256	9,3	23,7	1243	9,5	13,1	84	2,0	0,9	42	1,9	0,4
	Serraria	7002	7,8	2657	10,9	37,9	1404	10,7	20,1	304	7,1	4,3	154	6,9	2,2
sul	Eldorado	9570	10,7	3932	16,2	41,1	2104	16,0	22,0	956	22,3	10,0	495	22,1	5,2
	Inamar	5694	6,4	1823	7,5	32,0	1049	8,0	18,4	428	10,0	7,5	225	10,1	4,0
leste	Casa Grande	2427	2,7	622	2,6	25,6	324	2,5	13,3	23	0,5	0,9	15	0,7	0,6
	Promissão	6234	7,0	1883	7,8	30,2	1016	7,7	16,3	512	11,9	8,2	277	12,4	4,4
	Vila Nogueira	8314	9,3	2238	9,2	26,9	1176	8,9	14,1	636	14,8	7,6	341	15,2	4,1
	Piraporinha	5495	6,2	1473	6,1	26,8	791	6,0	14,4	101	2,4	1,8	48	2,1	0,9
total		89251	100,0	24293	100,0	27,2	**13148	100,0	14,7	4296	100,0	4,8	2237	100,0	2,5

Nota *: as colunas A calculam o percentual de famílias tendo por base 100 o total dos 13 territórios do OP. As colunas B calculam o percentual tendo por base 100 o total de famílias de cada território.

Nota **: não foi possível realizar o georreferenciamento das 14.297 famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família pela não localização do endereço.

tabela 30 - georreferenciamento do cadastro único e de famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família. Diadema, 2009

regiões do OP		famílias beneficiárias do Bolsa-Família		famílias cadastradas no CadÚnico	
		N	%	N	%
norte	Campanário	1393	10,6	2535	10,4
	Paineiras	559	4,3	1004	4,1
	Taboão	623	4,7	1171	4,8
	Canhema	645	4,9	1205	5,0
oeste	Centro	821	6,2	1494	6,1
	Conceição	1243	9,5	2256	9,3
	Serraria	1404	10,7	2657	10,9
sul	Eldorado	2104	16,0	3932	16,2
	Inamar	1049	8,0	1823	7,5
leste	Casa Grande	324	2,5	622	2,6
	Promissão	1016	7,7	1883	7,8
	Vila Nogueira	1176	8,9	2238	9,2
	Piraporinha	791	6,0	1473	6,1
total		14297	100,0	24293	100,0

Nota: Diadema registra 14297 beneficiários do Bolsa Família dos quais 92% foram georreferenciados ou 13148 o que significa 59% das famílias no CadÚnico.

A evidente coincidência espacial do georreferenciamento dos endereços de famílias cadastradas no CADÚnico e aquelas que efetivamente recebem o Benefício do Bolsa Família (apesar da diferença entre o total de famílias cadastrados e beneficiárias) pode ser explicada pela existência de mais de uma pessoa do agregado familiar estar no cadastro como também, por efeitos de múltiplas entradas no cadastro único relativas a uma pessoa em diferentes tipos de benefício. Assim, um único ponto no mapa pode representar situações onde mais de uma pessoa cadastrada no CADÚnico reside naquele endereço específico ou também, que uma mesma pessoa esteja registrada em diferentes tipos de benefício no cadastro. Podemos exemplificar a partir de um caso específico da Sra. E.P.S. moradora na rua Aracy identificada como beneficiária do Bolsa Família e que apresenta dois registros no CADÚnico em tipos diferentes de benefícios: básico e variável.

mapa 32 - georreferenciamento do cadastro único e de famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família. Diadema, 2009

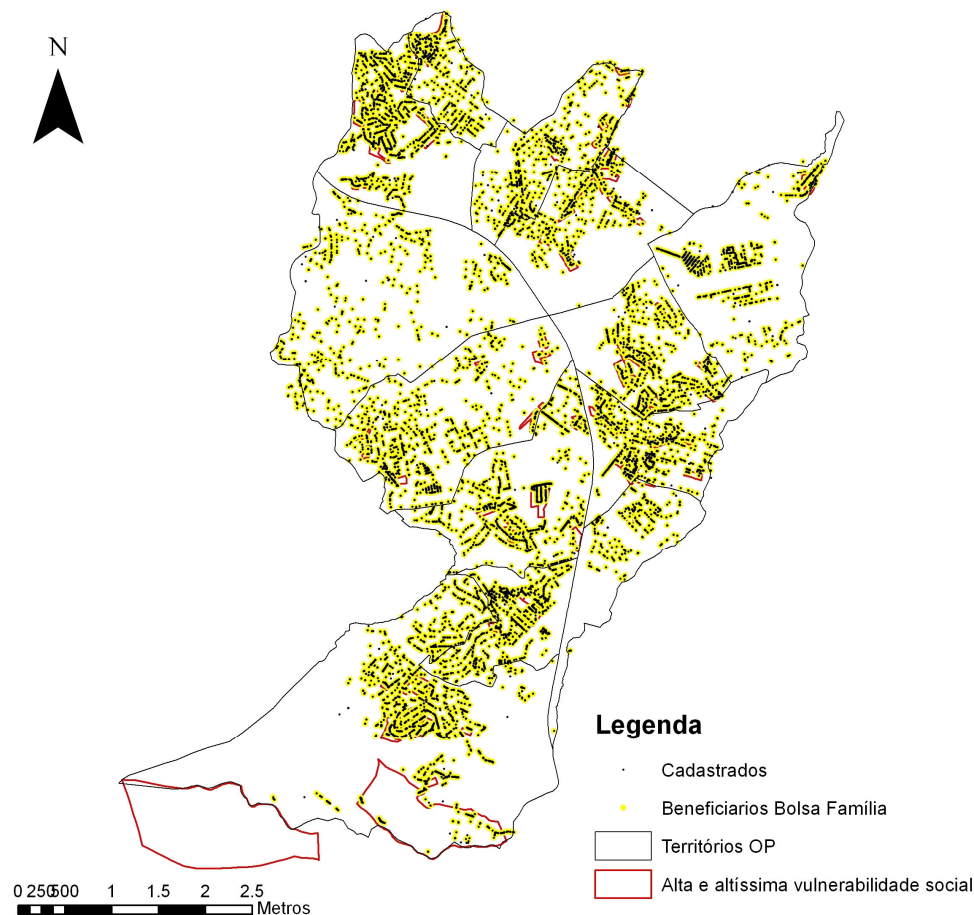


tabela 31 - incidência de beneficiários do Bolsa-Família e BPC (idoso / p.def. / RMV) em setores censitários de alta e muito alta vulnerabilidade. Diadema, 2008.

território do OP	famílias total no município	beneficiários BPC		BPC total	beneficiários bolsa família	
		persona c/ deficiência	idosos			
		N	N	N	N	
norte	Campanário	7235	187	230	417	1393
	Paineiras	4192	83	116	199	559
	Taboão	6770	196	214	410	623
	Canhema	6000	111	179	290	645
oeste	Centro	10809	228	350	578	821
	Conceição	9511	260	270	530	1243
	Serraria	7002	189	149	338	1404
sul	Eldorado	9570	289	294	583	2104
	Inamar	5694	167	162	329	1049
leste	Casa Grande	2427	70	63	133	324
	Promissão	6234	185	141	326	1016
	Vila Nogueira	8314	190	190	380	1176
	Piraporinha	5495	115	122	237	791
total	89253	2270	2480	4750	13148	



mapa 33 - incidência de beneficiários do Bolsa-Família e BPC (idoso / p.def. / RMV) sobre setores censitários de alta e altíssima vulnerabilidade e localização de CRAS.

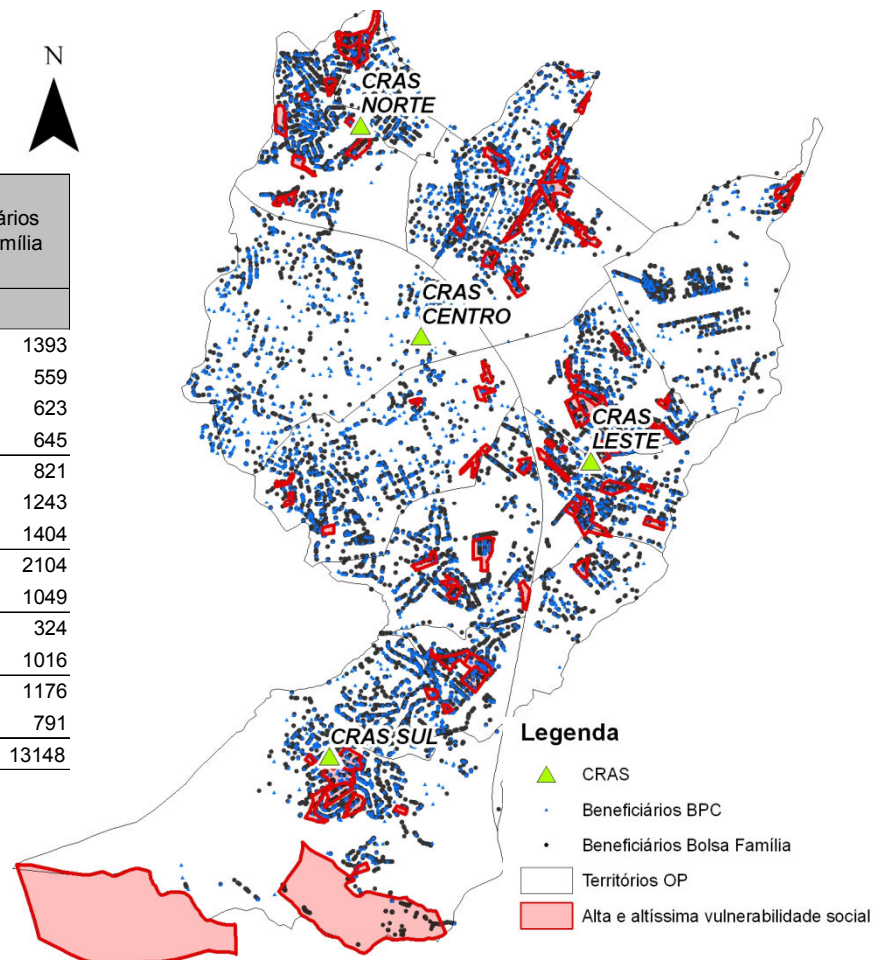
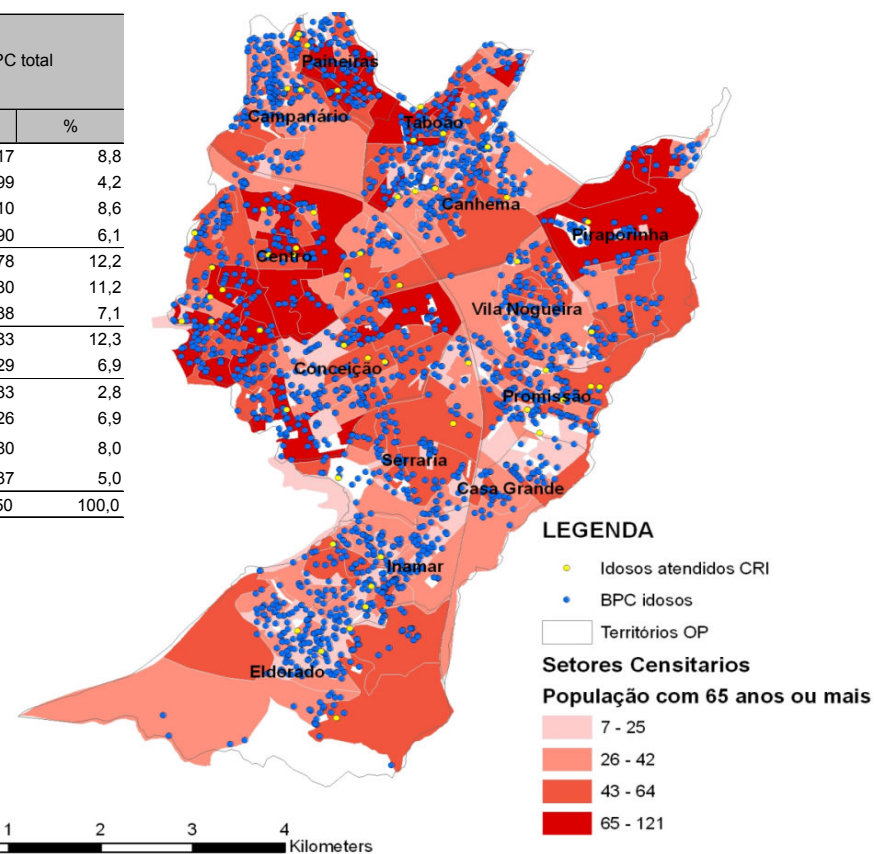


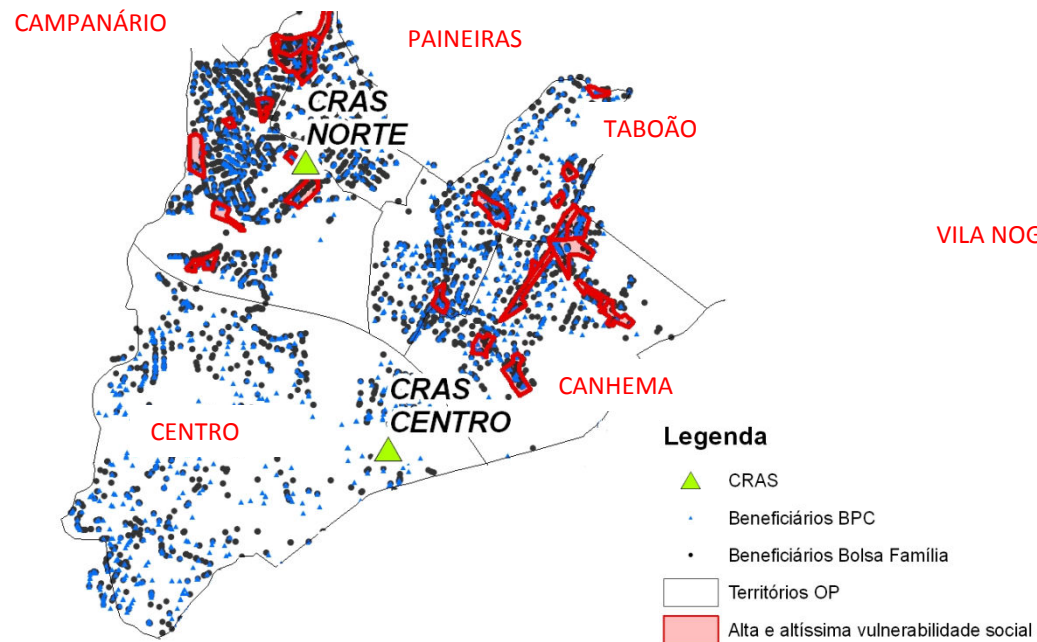
tabela 32 – pessoas com deficiência beneficiárias do BPC em setores censitários de alta e altíssima vulnerabilidade. Diadema, 2008

território do OP	famílias total no município	famílias vivendo em setores de maior vulnerabilidade	beneficiários BPC				BPC total		
			pessoa c/ deficiência		idosos		N	%	
			N	%	N	%			
norte	Campanário	7235	921	187	8,2	230	9,3	417	8,8
	Paineiras	4192	1091	83	3,7	116	4,7	199	4,2
	Taboão	6770	861	196	8,6	214	8,6	410	8,6
	Canhema	6000	2105	111	4,9	179	7,2	290	6,1
oeste	Centro	10809	0	228	10,0	350	14,1	578	12,2
	Conceição	9511	882	260	11,5	270	10,9	530	11,2
	Serraria	7002	1348	189	8,3	149	6,0	338	7,1
sul	Eldorado	9570	1615	289	12,7	294	11,9	583	12,3
	Inamar	5694	1188	167	7,4	162	6,5	329	6,9
leste	Casa Grande	2427	201	70	3,1	63	2,5	133	2,8
	Promissão	6234	1851	185	8,1	141	5,7	326	6,9
	Vila Nogueira	8314	2582	190	8,4	190	7,7	380	8,0
	Piraporinha	5495	292	115	5,1	122	4,9	237	5,0
total	89253	14937	2270	100,0	2480	100,0	4750	100,0	

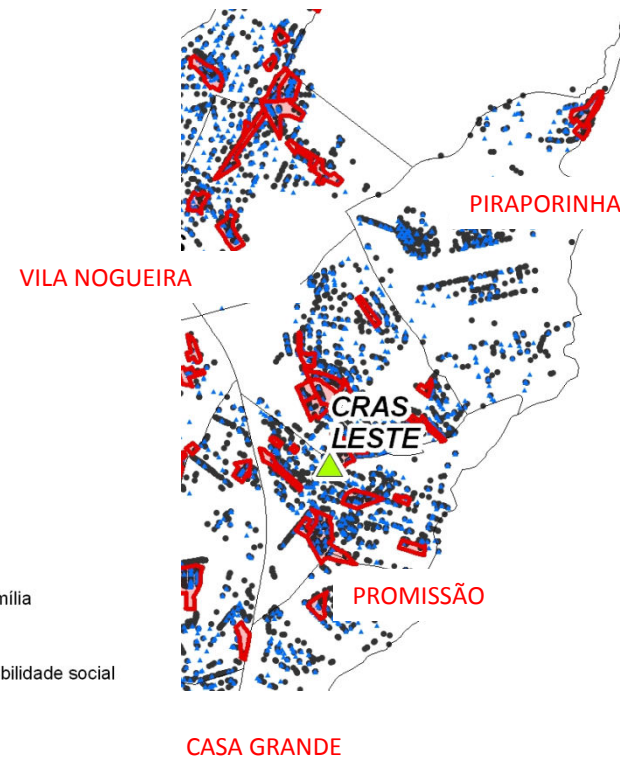
mapa 34 - beneficiários de BPC e atenções individuais em relação a presença no território



mapa 35 - beneficiários do Bolsa-Família e BPC (idoso/ p.def. / RMV) sobre setores censitários de alta e altíssima vulnerabilidade e localização de CRAS. Centro, Campanário e Paineiras.

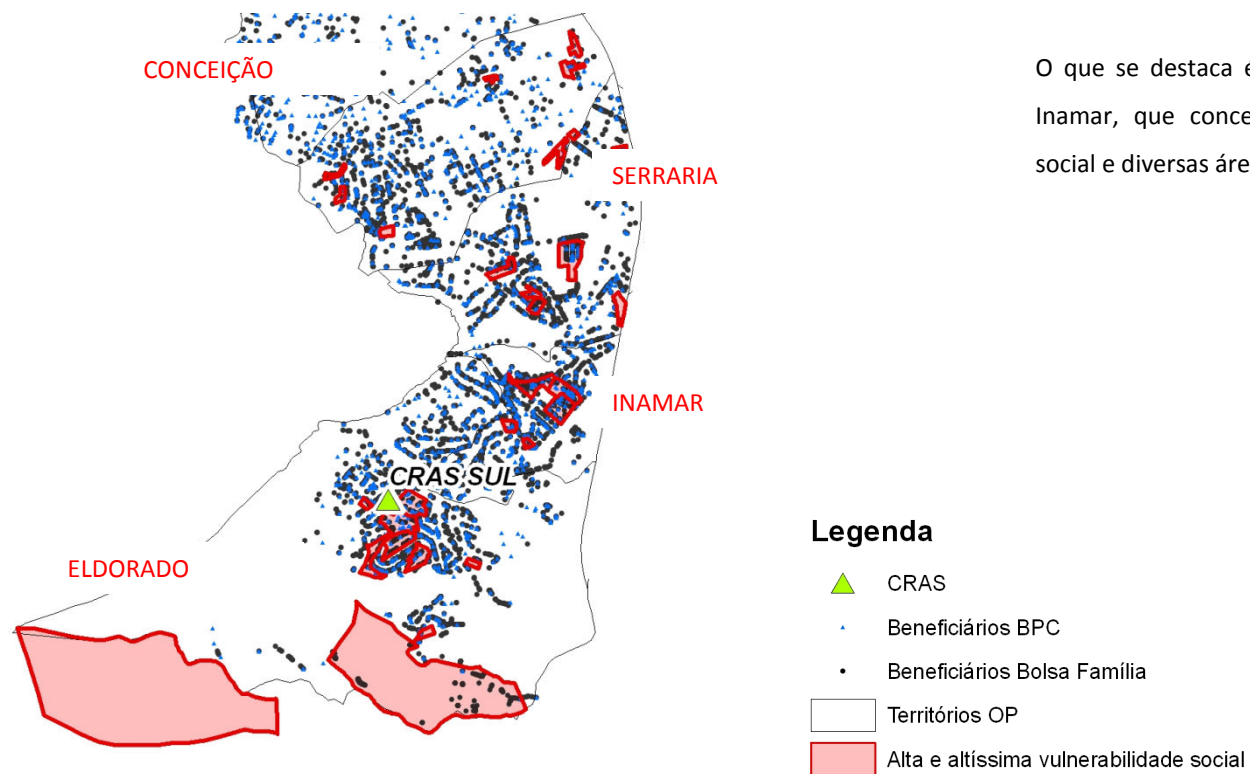


mapa 36 - beneficiários do Bolsa-Família e BPC (idoso / p.def. / RMV) sobre setores censitários de alta e altíssima vulnerabilidade e localização de CRAS. Vila Nogueira, Piraporinha, Promissão e Casa Grande.



Verifica-se que a localização do CRAS norte deveria tender mais para se localizar a nordeste de Campanário. Canhema sem dúvida necessita da instalação de CRAS quer pela presença de áreas de vulnerabilidade alta e altíssima quer pelo volume de beneficiários. Um só CRAS para a região leste mostra-se insuficiente quer pela presença de grande número de áreas com vulnerabilidade alta e altíssima quer pelo número de beneficiários.

mapa 37 - beneficiários do Bolsa-Família e BPC (idoso / p.def. / RMV) sobre setores censitários de alta e altíssima vulnerabilidade e localização de CRAS. Conceição, Serraria, Inamar e Eldorado. Diadema, 2008



O que se destaca é a ausência de CRAS no território de Inamar, que concentra os maiores índices de exclusão social e diversas áreas de alta e altíssima vulnerabilidade.

tabela 33 – distribuição e densidade de cadastrados e beneficiários do programa bolsa-família e setores censitários de alta e altíssima vulnerabilidade.

território do OP	famílias total no município	famílias beneficiárias em setores de alta e altíssima vulnerabilidade		
		N	%	
norte	Campanário	7235	111	5,0
	Paineiras	4192	210	9,4
	Taboão	6770	59	2,6
	Canhema	6000	260	11,6
oeste	Centro	10809	0	0,0
	Conceição	9511	42	1,9
	Serraria	7002	154	6,9
sul	Eldorado	9570	495	22,1
	Inamar	5694	225	10,1
leste	Casa Grande	2427	15	0,7
	Promissão	6234	277	12,4
	Vila Nogueira	8314	341	15,2
	Piraporinha	5495	48	2,1
total	89251	2237	100,0	

mapa 38 - distribuição e densidade de cadastrados e beneficiários do programa bolsa-família e setores censitários de alta e altíssima vulnerabilidade.

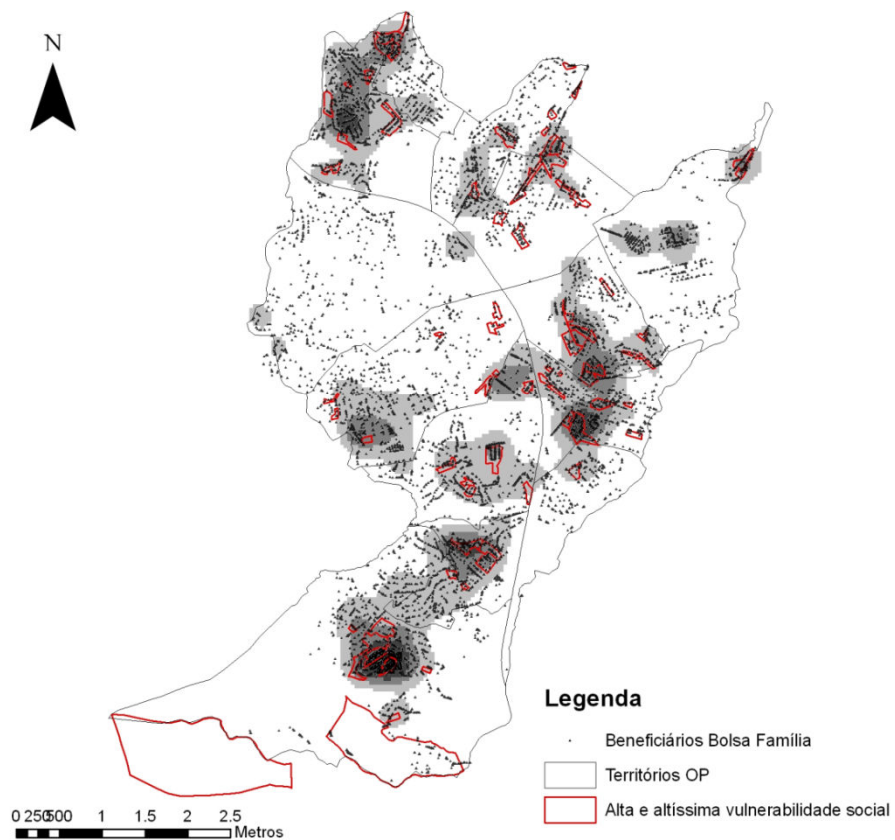


tabela 34 - distribuição e densidade de cadastrados e beneficiários do programa bolsa-família e setores censitários de alta e altíssima vulnerabilidade. Campanário, Paineiras e Taboão.

território do OP	famílias beneficiárias do Bolsa-Família		famílias cadastradas no CadÚnico		famílias cadastradas em setores censitários de alta e altíssima vulnerabilidade		famílias beneficiárias em setores de alta e altíssima vulnerabilidade	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Campanário	1393	10,59	2535	10,44	223	5,19	111	4,96
Taboão	623	4,74	1171	4,82	117	2,72	59	2,64
Paineiras	559	4,25	1004	4,13	396	9,22	210	9,39
total no município	13148	100	24293	100	4296	100	2237	100

mapa 39- distribuição e densidade de cadastrados e beneficiários do Programa Bolsa-Família e setores censitários de alta e altíssima vulnerabilidade. Campanário, Paineiras e Taboão.

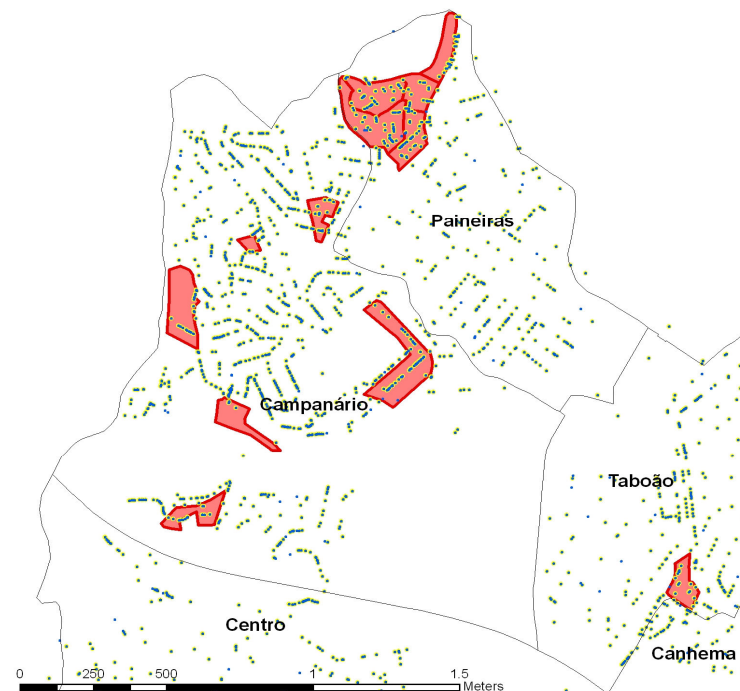


tabela 35 - distribuição e densidade de cadastrados e beneficiários do programa bolsa-Família e setores censitários de alta e altíssima Vulnerabilidade. Taboão e Canhema.

território do OP	famílias beneficiárias do Bolsa-Família		famílias cadastradas no CadÚnico		famílias cadastradas em setores censitários de alta e altíssima vulnerabilidade		famílias beneficiárias em setores de alta e altíssima vulnerabilidade	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Canhema	559	4,25	1004	4,13	396	9,22	210	9,39
Taboão	623	4,74	1171	4,82	117	2,72	59	2,64
total no município	13148	100	24293	100	4296	100	2237	100

mapa 40 - distribuição e densidade de cadastrados e beneficiários do Programa Bolsa-Família e setores censitários de alta e altíssima vulnerabilidade. Taboão e Canhema.



tabela 36 - distribuição e densidade de cadastrados e beneficiários do Programa Bolsa-Família e setores censitários de alta e altíssima vulnerabilidade. Piraporinha, Canhema e Vila Nogueira.

território do OP	famílias beneficiárias do Bolsa-Família		famílias cadastradas no CadÚnico		famílias cadastradas em setores censitários de alta e altíssima vulnerabilidade		famílias beneficiárias em setores de alta e altíssima vulnerabilidade	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Canhema	645	4,91	1205	4,96	516	12,01	260	11,62
Piraporinha	791	6,02	1473	6,06	101	2,35	48	2,15
Vila Nogueira	1176	8,94	2238	9,21	636	14,80	341	15,24
total no município	13148	100	24293	100	4296	100	2237	100

mapa 41 - distribuição e densidade de cadastrados e beneficiários do Programa Bolsa-Família e setores censitários de alta e altíssima vulnerabilidade. Piraporinha, Canhema e Vila Nogueira.

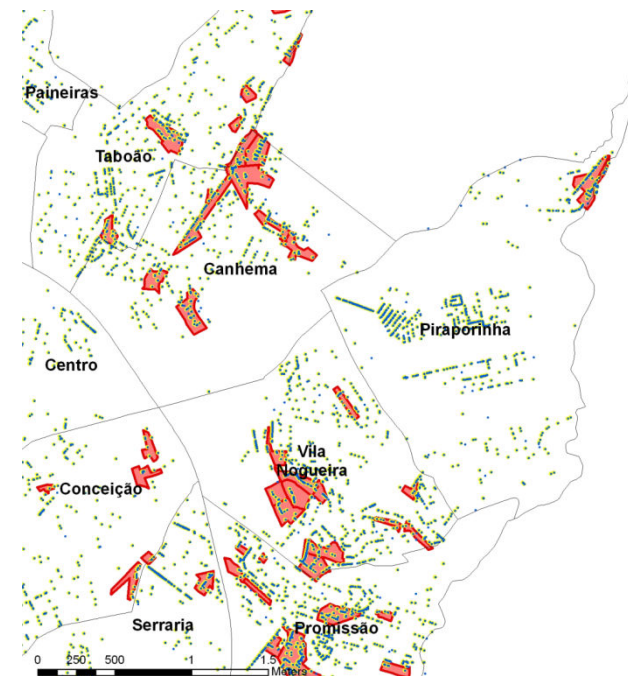


tabela 37 - distribuição e densidade de cadastrados e beneficiários do Programa Bolsa-Família e setores censitários de alta e altíssima vulnerabilidade. Promissão e Casa Grande.

território do OP	famílias beneficiárias do Bolsa-Família		famílias cadastradas no CadÚnico		famílias cadastradas em setores censitários de alta e altíssima		famílias beneficiárias em setores de alta e altíssima vulnerabilidade	
	N	%	N	%	N	%	N	%
	Casa Grande	324	2,46	622	2,56	23	0,54	15
Promissão	1016	7,73	1883	7,75	512	11,92	277	12,38
total no município	13148	100	24293	100	4296	100	2237	100

mapa 42 - distribuição e densidade de cadastrados e beneficiários do Programa Bolsa-Família e setores censitários de alta e altíssima vulnerabilidade. Promissão e Casa Grande.



tabela 38 - distribuição e densidade de cadastrados e beneficiários do Programa Bolsa-Família e setores censitários de alta e altíssima Vulnerabilidade. Inamar e Eldorado.

território do OP	famílias beneficiárias do Bolsa-Família		famílias cadastradas no CadÚnico		famílias cadastradas em setores censitários de alta e altíssima		famílias beneficiárias em setores de alta e altíssima vulnerabilidade	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Eldorado	2104	16,00	3932	16,19	956	22,25	495	22,13
Inamar	1049	7,98	1823	7,50	428	9,96	225	10,06
total no município	13148	100	24293	100	4296	100	2237	100

mapa 43 - distribuição e densidade de cadastrados e beneficiários do Programa Bolsa-Família e setores censitários de alta e altíssima vulnerabilidade. Inamar e Eldorado.

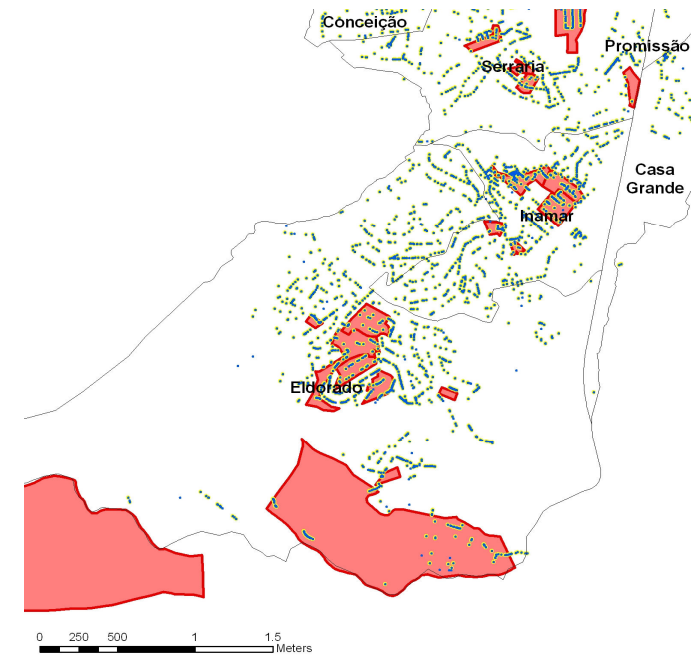
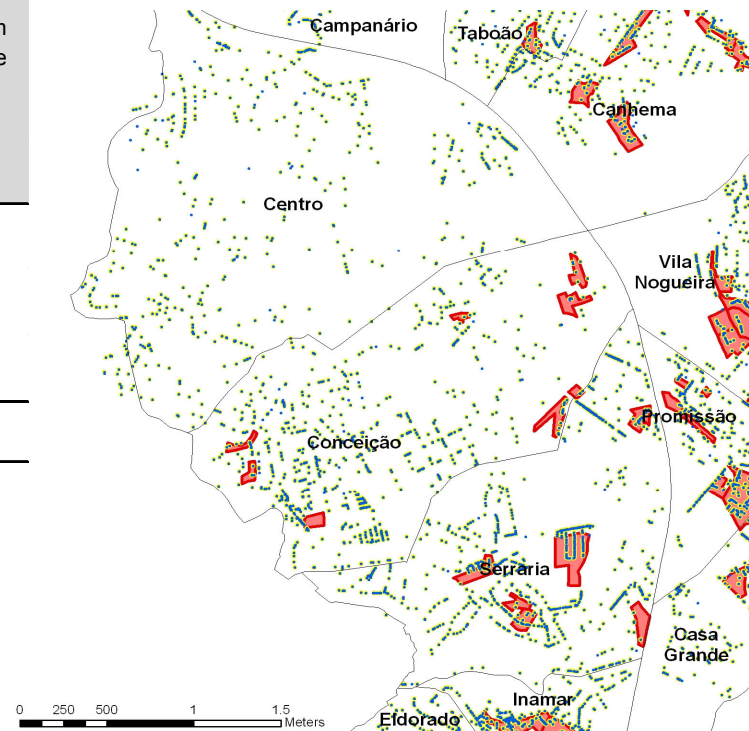


tabela 39 - distribuição e densidade de cadastrados e beneficiários do programa bolsa-família e setores censitários de alta e altíssima vulnerabilidade. Centro, Conceição e Serraria.

território do OP	famílias beneficiárias do Bolsa-Família		famílias cadastradas no CadÚnico		famílias cadastradas em setores censitários de alta e altíssima		famílias beneficiárias em setores de alta e altíssima vulnerabilidade	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Centro	821	6,24	1494	6,15	0	0,00	0	0,00
Conceição	1243	9,45	2256	9,29	84	1,96	42	1,88
Serraria	1404	10,68	2657	10,94	304	7,08	154	6,88
total no município	13148	100	24293	100	4296	100	2237	100

mapa 44 - distribuição e densidade de cadastrados e beneficiários do Programa Bolsa-Família e setores censitários de alta e altíssima vulnerabilidade. Centro, Conceição e Serraria.



5.3 serviços socioassistenciais

Já foi afirmado pela trajetória de gestão de assistência social na cidade de Diadema que foi sempre reforçada a ação indireta em três direções: a primeira em reforçar o protagonismo dos movimentos sociais; a segunda pela ação de incentivo a entidades sociais e de caráter mais tradicional; a terceira para instalar serviços mas deixar sua manutenção sob convênio. Em Diadema há 31 serviços conveniadas (2007), portanto há ainda fragilidade a serem superadas quanto ao efetivo entendimento do significado de **dever de Estado** no campo da política de assistência social. Parece que nesta área é seguida mais a orientação de um Estado municipal fomentador do que provedor e regulador. Esta direção poderá dificultar a efetivação de direitos socioassistenciais.

Outro destaque é que a ação vem se organizando e qualificando mais por segmentos do que pelas proteções sociais e especializadas e suas complexidades.

A cidade conta com 77 organizações inscritas no CMAS e no CMDCA que são impulsionadas (fomentadas) para realizar um trabalho em rede. Sem dúvida significativo. A primeira rede é o RECAD – Rede de Atenção à Criança e o Adolescente de Diadema, que tem um núcleo gestor e reúne os diferentes serviços e iniciativas que prestam atenção à criança e ao adolescente. Este momento do ciclo de vida sempre marcou as iniciativas de Diadema, desde seu primeiro abrigo para a conectividade entre esses serviços através de sistema informatizado integrando a atenção ao usuário. Esta rede é composta de 34 pólos de ONGs e 13 pólos de organizações governamentais, totalizando 61 serviços. É de se lembrar que 70% das entidades locais dedicam-se à criança e ao adolescente.

Diadema já instalou 3 CRAS. Estes são novos serviços de proteção social básica proposto pela PNAS/04 – Política Nacional de Assistência Social. A ação do CRAS é territorializada, tem um raio de influência de 3 a 5 mil famílias e deve manter trabalho com mil famílias/ano.

Sua localização deve se dar nos territórios com maior vulnerabilidade social e concentração de famílias beneficiadas. O CRAS trabalha fundamentalmente com a capacidade protetiva das famílias.

A instalação dos CRAS em Diadema não segue a pleno a PNAS/04 e o SUAS. Dois funcionam na região leste e norte em parceria com entidades sociais; e um deles na sede da própria Secretaria no Centro. Talvez mais identificado com a tradicional ação do Plantão Social.

Outra frente com as crianças e adolescentes diz respeito ao Peti, ou erradicação do trabalho infantil, que para além do benefício envolve ação sócioeducativa com as crianças, que é denominado ACE – Ação Complementar a Escola e é desenvolvido por 7 entidades sociais.

Esta sendo instalado um CREAS – Centro de Referência Especializado de Assistência Social.

quadro 4 - programas/frentes de assistência social em Diadema

proteção básica	proteção especial
<ul style="list-style-type: none"> ▪ CRAS (3) norte, leste, centro ▪ ACE – 7 entidades ▪ Programa Ação Continuada – conveniado com 600 atendidos/mês ▪ Restaurante Educativo Popular – 1250 ▪ BPC – 4.760 beneficiários ▪ PBF – 13.148 famílias ▪ Agente Jovem de Desenvolvimento Social e Humano – 325 adolescentes em parceria com 6 entidades ▪ Programa Estadual Renda Cidadã – 4300 famílias ▪ Programa Estadual Ação Jovem – 220 jovens ▪ Programa Renda Mínima Modalidade Auxílio Moradia - 160 ▪ Programa Renda Mínima Modalidade Bolsa Transporte ▪ Centro de Convivência da Melhor Idade – 250 pessoas/dia e 28 grupos os bairros ▪ Centro de Referência de Políticas de Promoção de Igualdade Racial (REPPIR) ▪ Plantão Social ou CRAS Centro 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Peti ▪ CREAS (em implantação) ▪ Serviço de Habilitação/reabilitação de pessoas com deficiência (parceria com APAE) ▪ Centro Regional de Atenção aos Maus Tratos na Infância ABCD – CRAMI ▪ Rede de Abrigos para Crianças e Adolescente – 3 unidades em parceria ▪ Casa Abrigo para idosos (em parceria) ▪ Albergue – 35 pessoas em convênio ▪ Casa Bete Lobo – Centro de Referência de Atendimento as Mulheres ▪ Centro de Referência de Idosos – 28 grupos de idosos na cidade

A distribuição dos serviços prestados permite caracterizar a ausência de interrelação entre os componentes da proteção básica entre programas de transferência de renda, programas de fomento ao convívio. A proteção especial é marcada por resposta a diferentes segmentos sociais.

A consultoria do IEE/PUCSP (Castanho Oliveira, 2008) propõe a reorganização da Secretaria em duas áreas: Departamento de Gestão do SUAS com a proteção básica e especial e o Departamento de Vigilância Social, Defesa de Direitos de Cidadania com o trabalho de defesa dos direitos humanos e sociais e o monitoramento e avaliação de ação. Além do Observatório Vigilante a ele agregado.

A mesma consultoria aproximou a proposta de instalação de 13 CRAS até 2014 e instalação imediata de mais 2 CRAS, respondendo por:

- Inamar, Serraria, Promissão e Casa Grande
- Eldorado
- Canhema, Vila Nogueira e Piraporinha
- Paineiras, Campanário e Taboão
- Centro e Conceição

Com o objetivo de desenvolver critérios para a territorialização da gestão da assistência social são desenvolvidos novas análises que alterou esta proposta com novos dados.

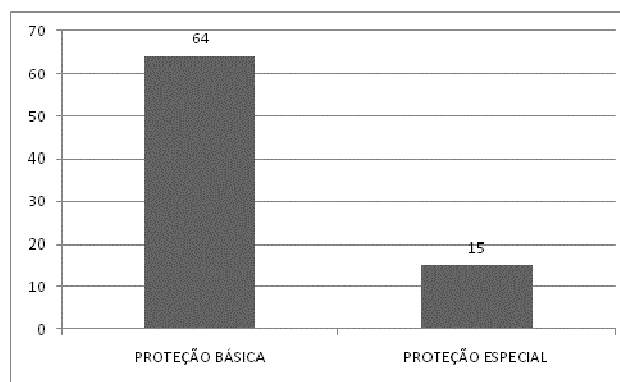
5.4 – rede privada de proteção social básica e especial

A rede socioassistencial privada de Diadema foi organizada pelos níveis de proteção social básica e especial a partir do tipo de serviço prestado, seu público e atenção principal. Entidades sociais com pendências ou irregularidades em relação a sua inscrição no Conselho Municipal de Assistência Social e/ou Direitos da Criança foram excluídas desta análise, embora tenham sido contabilizadas entidades/serviços com ausência de cadastro, mas em atividade, no momento da coleta das informações. Refere-se aqui ao banco de dados construído durante este processo com técnicos da SASC.

O conjunto das entidades da rede socioassistencial de proteção social básica e especial da cidade de Diadema, incluindo 3 CRAS e 1 CRAS (em dezembro de 2007) constituía-se de 77 entidades com 79 serviços, sendo 64 de proteção básica e 15 de proteção especial (de média e alta complexidade). Casa Beth Lobo, com serviços de proteção à mulher e o Centro de Atenção Psicossocial – CAPSIII prestam serviços de proteção básica e especial e, portanto, foram computados em ambos os perfis.

Do total de entidades cadastradas oito delas desenvolvem programas de educação, profissionalizante e cultural voltados para adolescentes: embora não sejam de exclusividade da área de assistência social (pelo fato de desenvolverem serviços cadastrados no CMDCA) foram computados como entidades da rede.

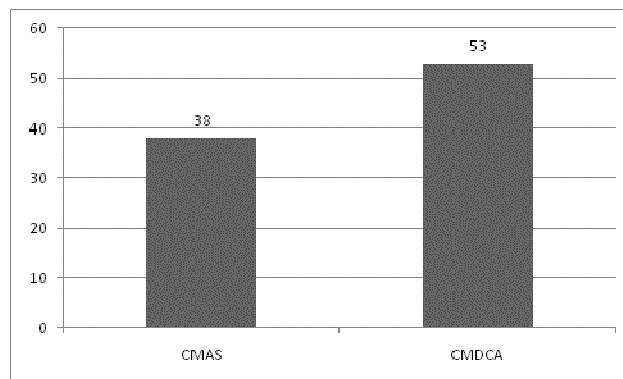
gráfico 3 – distribuição das entidades sociais da rede socioassistencial por nível de proteção. Diadema, 2007.



Fonte: PMD/SASC, 2007

Todas as entidades da rede de proteção social básica cujos usuários são do segmento infanto-juvenil demonstram possuir cadastro no CMDCA. Entre as entidades aqui computadas somente 7 não são inscritas no CMDCA ou no CMAS a saber: os CRAS, Casa Beth Lobo, Centro de Referência do Idoso, o Centro de Convivência da Melhor Idade e o Centro de Referência de Promoção da Igualdade Racial. Estes serviços foram instalados pela Prefeitura de Diadema.

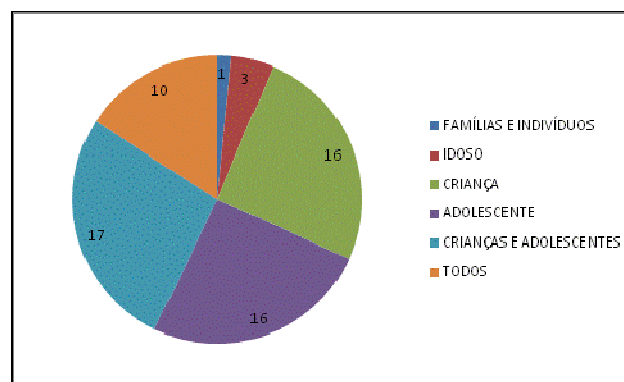
gráfico 4 – presença de serviços de entidades sociais na rede socioassistencial por nível de proteção social. Diadema, 2007.



Fonte: PMD/SASC, 2007

Do total de 77 entidades sociais componentes da rede socioassistencial de Diadema, 28 (36%) não são inscritas no CMAS. Entre estas apenas 9 não possuem registro no CMDCA, embora como assinalado, todas aquelas cujo escopo recaia sobre segmentos infanto-juvenil apresentem registro ao CMDCA.

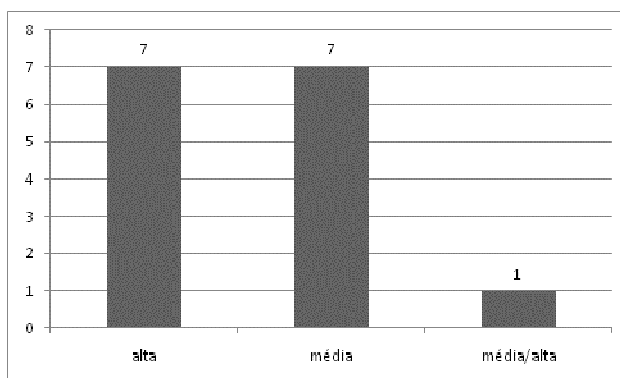
gráfico 5 – distribuição das entidades de proteção social básica por segmento social que atende. Diadema, 2007.



Fonte: PMD/SASC, 2007

Das 63 entidades sociais que prestam serviços de proteção social básica, a maioria (49) ou 78% tem seu atendimento dedicado ao público de crianças e adolescentes. Serviços direcionados à população em situação de rua, às mulheres vítimas de violência e à questão da igualdade racial representam 10% das entidades da rede. O Centro de Referência e Tratamento DST/AIDS e o CAPS III, embora tenham forte cunho da Saúde, possuem cadastro junto ao CMDCA e prestam serviços de teste para o vírus HIV gratuitamente para a comunidade em geral e atendimento psico-social. Embora este destaque foram aqui contabilizados na rede socioassistencial o que vai merecer melhor tratamento na reorganização da SASC, distinguindo serviços socioassistenciais dos serviços intersetoriais.

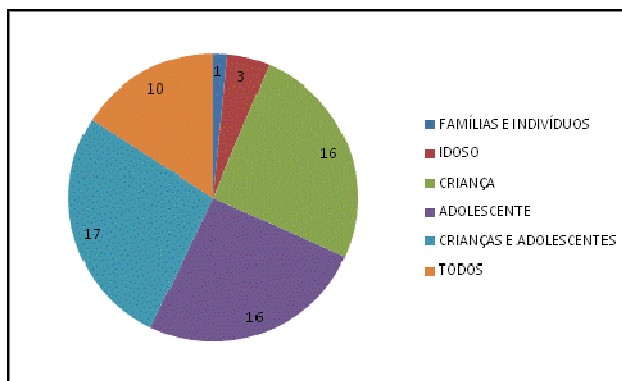
gráfico 6 – distribuição das entidades sociais que compõem a rede de proteção social especial por níveis de complexidade. Diadema, 2007.



Fonte: PMD/SASC, 2007

Os serviços da rede de proteção social especial estão divididos entre os níveis de complexidade média e alta, com presença de sete serviços em cada uma delas. Ressalta-se que o Centro Regional de Atenção aos Maus Tratos na Infância, é um dos serviços que integra ambas complexidades.

gráfico 7 – distribuição de entidades sociais que prestam serviços de proteção social especial por segmento social. Diadema, 2007.



Fonte: PMD/SASC, 2007

Entre as entidades que prestam serviços de proteção social especial, de alta e/ou média complexidade, verifica-se que 60% recaem sobre a população infanto-juvenil. Ressalta-se que todos os ciclos de vida estão presentes na rede socioassistencial de proteção especial em Diadema. Os serviços que compõem esta rede estão representados por CREAS, albergues, abrigos e demais entidades que prestam serviços de atenção especial como PETI, medida socioeducativa de liberdade assistida, proteção a maus tratos e vitimizações.

Outra análise que deveria ser realizada é a da distribuição desses serviços nos territórios de OP e, mais particularmente, por territórios de gestão da assistência social. A exemplo, este estudo georreferenciou a demanda de adolescentes em medida socioeducativa em meio aberto e sob internação. Com o objeto de ampliar e qualificar o trabalho social com as famílias desses adolescentes e proporcionar o objetivo do ECA/SINASE quanto ao fomento da convivência familiar e comunitária é preciso verificar se os serviços se localizam nos territórios de maior incidência, ou ainda, se efetivamente garantem, nos respectivos territórios, o mesmo padrão de cobertura. Análise semelhante deveria ser realizada com abrigos ou com a localização do CRAS face a famílias beneficiárias e em maior vulnerabilidade.

Estas são análises que o Observatório Vigilante em implantação deveria dar seguimento. O georreferenciamento desses serviços, juntamente com sua capacidade de atenção, qualificarão esta primeira análise.

Outra recomendação é a constituição do Banco de Usuários dos serviços socioassistenciais que deve ser informatizado criando efetivamente a condição de operação em rede. No momento a nomeação de rede socioassistencial é ainda uma indicação para que de fato se criem os laços de trabalho e cobertura para criar o sistema de referência e contra-referência entre os serviços de modo a assegurar as seguranças sociais de uma rede de proteção socioassistencial.



A questão política da Assistência Social

APRESENTAÇÃO

Estamos vivendo momentos decisivos para o destino de nosso País, momentos em que a elaboração das Constituições Estaduais, as eleições presidenciais e a mobilização da sociedade chamam a atenção de milhões de brasileiros. É urgente que nos organizemos para discutir a questão da mulher, do racismo, da ecologia, da educação, da saúde, dos direitos da criança e do adolescente etc.

No que diz respeito aos trabalhos de promoção social, as dificuldades também são muitas e exigem uma imediata tomada de posição conseqüente com este questionamento popular.

Ao tomarmos a Assistência Social para um debate, vieram as questões: o que ela é? para que ela serve? como vem funcionando?

Foi partindo desta constatação, que achamos por bem elaborar este caderno popular, a partir do texto de Aldaiza Sposati, "A Assistência Social e a Trivialização dos Padrões de Reprodução Social" (em OS DIREITOS (DOS DESASSISTIDOS) SOCIAIS - Aldaiza Sposati, Maria do Carmo Falcão, Sônia Maria Teixeira Fleury, Cortez Editora, São Paulo, 1989) como material básico para o 1º Seminário Interno do Departamento de Promoção Social da Prefeitura do Município de Diadema - 18 de junho de 1989.

Ele se destina a introduzir o tema da "Questão Política da Assistência Social" e a servir como instrumento popular facilitador desta discussão.

Esperamos que seja o primeiro de uma série, que buscará refletir os diferentes aspectos deste trabalho, tentando esclarecer seu papel e destinos. Esperamos também, com ele, contribuir para o avanço da mobilização popular em torno da busca de soluções para os seus mais graves problemas sociais.

Agradecemos o esforço de todos que colaboraram para que este caderno pudesse ser elaborado e divulgado.

Comissão Executiva
Departamento de Promoção Social
Prefeitura dos Trabalhadores - Diadema

TOPOGRAFIA SOCIAL DE DIADEMA

TERRITÓRIOS DE GESTÃO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL

6. para a construção de territórios de proteção social básica

Para estabelecer os territórios de gestão de assistência social parte-se da concepção que ela é uma política voltada para a capacidade protetiva da família que deve atuar sobre os riscos e vulnerabilidades sociais que fragilizam, restringem a família e seus membros. A assistência social é centralmente uma política de segurança de convivência familiar e social, como uma política de defesa de direitos humanos, de defesa de dignidade humana pelas seguranças de acolhida e de sobrevivência/autonomia.

A construção dos territórios de gestão de assistência social vale-se de saída da orientação da PNAS-04 ao referir a territorialização ao estudo da presença de vulnerabilidade social das famílias. Resgata a experiência de Belo Horizonte, a de São Paulo e estabelece alguns parâmetros a serem aplicados na cidade de Diadema. Muito se tem dito e lido sobre o termo risco e vulnerabilidade particularmente no contexto das políticas públicas e sociais nos últimos anos. O embaraçoso para pesquisadores, estudiosos e trabalhadores é que o referido termo tem sido apropriado e veiculado com significados muitas vezes distintos. Embaraçoso ainda, porque, historicamente, diversas áreas do conhecimento valeram-se do termo aplicado às suas esferas de atuação, em jargão próprio, provido de valores peculiares a cada área e por vezes dotados de significados distintos.

Os termos risco e vulnerabilidade referências na proteção e seguridade social são empregados explicitamente na Política Nacional de Assistência Social e também pela NOBSUAS, aqui referências para discussão.

Independentemente do termo, o propósito da PNAS é “prover proteção à vida, reduzir danos, monitorar populações em risco e prevenir a incidência de agravos à vida em face de situações de vulnerabilidade” (NOB/SUAS, 2005:18). Posto que o Brasil, país de 190 milhões de pessoas, apresenta histórica incidência de elevado índice de Gini e, paradoxalmente, zelo pela universalização das políticas sociais, abrigando pela sua dimensão geográfica e também quantitativa populacional, enormes números absolutos de serviços e benefícios.

6.1 vulnerabilidade e riscos sociais

Uma série de iniciativas têm sido especificamente desenhadas com este mesmo objetivo: desvendar e mensurar a presença territorial de famílias em vulnerabilidade e riscos sociais – o que necessariamente pressupõe trabalhar com a dimensão espacial em escalas intra-urbanas. Em busca destas manifestações muitos trabalhos vêm sendo produzidos tanto nas esferas governamentais como em centros de pesquisa e de atenção à seguridade e assistência social. A NOB/SUAS (2005), com o objetivo de subsidiar os municípios no delineamento da demanda e sua localização intra-urbana, mas também com intuito de normatizar padrões de cobertura dos benefícios e serviços do Sistema Único de Assistência Social, chega a apresentar as bases nas quais as construções metodológicas devem estar alicerçadas para dimensionar a presença de vulnerabilidades sociais num determinado território. Assim estruturou duas importantes e convergentes frentes de atuação, uma que iria em busca da população demandante e outra delimitando os territórios dessa política.

quadro 5 - características – variáveis componentes – da taxa de Vulnerabilidade Social (NOB/SUAS, 2005).

variável	fonte	ano origem
Moradores em domicílios inadequados com densidade por dormitório entre 2,0 e 3,0 moradores	IBGE - Censo 2000	2000
Famílias c/ renda nominal mensal familiar per capita inferior a 1/4 sm	IBGE - Censo 2000	2000
Pct.domic.c/crianças até 14 anos,com rend. dom. p/capita até 1/2 sm c/resp.c/menos de 4 anos estudo	IBGE – Censo 2000	2000
Porcentagem de mulheres chefes de família s/ cônjuge e c/ filhos menores de 15 anos	Átlas de Desenvolvimento Humano	2000
Famílias com uma pessoa maior de 15 anos, desocupada procurando trabalho, com até 4 anos de estudo	IBGE - Censo 2000 via BME/Microdados da Amostra - MDS/Funcate	2000
Famílias com uma pessoa de 10 a 15 anos que trabalha	IBGE - Censo 2000 via BME/Microdados da Amostra - MDS/Funcate	2000
Famílias com uma pessoa de 4 a 14 anos que não frequenta a escola	IBGE - Censo 2000 via BME/Microdados da Amostra - MDS/Funcate	2000
Famílias com uma pessoa de 60 anos ou mais e renda familiar per capita menor que 1/2 sm	IBGE - Censo 2000 via BME/Microdados da Amostra - MDS/Funcate	2000
Famílias com uma pessoa deficiente e renda familiar per capita menor que 1/2 sm	IBGE - Censo 2000 via BME/Microdados da Amostra - MDS/Funcate	2000

Fonte: ©2005 Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome - Geosuas -quarta, 10/12/08. Baseado na tabela de variáveis componentes da Taxa de Vulnerabilidade Social prevista na NOB/SUAS (2005).

Estabelece-se na NOB/SUAS o conceito de “Taxa de Vulnerabilidade Social”, um procedimento metodológico que compreende um conjunto de 9 variáveis combinadas, cujos indicadores pretendem mensurar a intensidade de vulnerabilidade em alguma medida, em um conjunto de pessoas residentes num determinado espaço. “A composição dessas variáveis características compõem a Taxa de Vulnerabilidade Social em um determinado território” (NOB/SUAS, 2005:57), de modo que a presença de uma única característica já indicaria a presença de vulnerabilidade social em algum grau.

Em busca destas manifestações muitos trabalhos vêm sendo produzidos tanto nas esferas governamentais como em centros de pesquisa e de atenção à seguridade e assistência social.

A NOB/SUAS (2005), com o objetivo de subsidiar os municípios no delineamento da demanda e sua localização intra-urbana, mas também com intuito de normatizar padrões de cobertura dos benefícios e serviços do SUAS, chega a apresentar as bases nas quais as construções metodológicas devem estar alicerçadas para dimensionar a presença de vulnerabilidades sociais num determinado território. Assim estruturou duas importantes e convergentes frentes de atuação, uma que iria em busca da população demandante e outra delimitando os territórios dessa política.

Estabelece-se na NOB/SUAS o conceito de “Taxa de Vulnerabilidade Social”, um procedimento metodológico que compreende um conjunto de 9 variáveis combinadas, cujos indicadores pretendem mensurar a intensidade de vulnerabilidade em alguma medida, em um conjunto de pessoas residentes num determinado espaço. “A composição dessas variáveis características compõem a Taxa de Vulnerabilidade Social em um determinado território” (NOB/SUAS, 2005:57), de modo que a presença de uma única característica já indicaria a presença de vulnerabilidade social em algum grau.

6.2 orientações da NOB/SUAS-05

As informações provenientes do Censo decenal, pela própria natureza da pesquisa, acabam por coletar informações relativas aos setores censitários das cidades. “O setor censitário é a menor unidade territorial, com limites físicos identificáveis em campo, com dimensão adequada à operação de pesquisas e cujo conjunto esgota a totalidade do Território Nacional, o que permite assegurar a plena cobertura do país” (IBGE, 2003:3).

O setor censitário é uma leitura representativa de um conjunto de cerca de 300 famílias ou 1000 pessoas. O censo decenal coleta parte dos dados de todos os domicílios localizados em cada setor censitário. A contagem amostral de dados dos domicílios têm periodicidade anual e aponta tendências que **não** são particularizadas para cada base territorial de uma cidade.

quadro 6 - características censitárias e amostrais, IBGE.

pesquisa	alcance	característica da variável	periodicidade
CENSO	Setores censitários – absoluta.	527 variáveis sobre características dos domicílios, dos seus responsáveis e das pessoas residentes	Decenal
PNAD	Médias municipais – amostral.	informações sobre as características gerais da população, migração, educação, trabalho, famílias e domicílios, composição e mobilidade populacional, educação, situação do mercado de trabalho, sindicalização, cobertura previdenciária, situação dos rendimentos, condições de habitação e posse de bens duráveis	Anual

É relevante considerar que as variáveis constituintes da Taxa VS são de ordem municipal, apresentando médias para a cidade, o que impede a sua apropriação para leitura em escalas intraurbanas, portanto uma proposta da NOB/SUAS que não tem aplicabilidade real. Embora três delas tenham sido atribuídas à coleta censitária, verifica-se que a combinação de variáveis presente na Taxa VS tem dimensão de alcance municipal, sendo praticamente inviável ao município se valer do procedimento metodológico de construção de vulnerabilidade social preconizado para realizar uma leitura intraurbana, entre seus bairros e regiões ou subregiões.

Para um município poder construir suas bases de dados para realização de leituras intraurbanas ele depende de microdados, que são coletados em grande parte pelos censos decenais. A utilização dos censos por um lado pode mascarar a realidade de um determinado território principalmente ao final das décadas, quando os dados já estão ultrapassados, já que sua coleta é feita sempre no início de cada década, a tendência é, portanto, que os censos decenais tenham maior relação com o movimento do real da década passada do que registro do atual para o futuro. A inclusão de informações mais específicas para o processo da gestão da política pública como presença de equipamentos públicos, moradores que recebam benefícios provenientes de políticas públicas, presença de deficientes, etc., são passíveis de coleta direta.

Microdados consistem no menor nível de desagregação de uma pesquisa, geralmente retratando o conteúdo do questionário, preservado o sigilo das informações. Os microdados possibilitam aos usuários, com conhecimento de linguagens de programação ou softwares de cálculo, criar suas próprias tabelas de planos tabulares de dados numéricos. Acompanham o arquivo de microdados a documentação que fornece as descrições e códigos das categorias das variáveis, adicionada, quando necessários, dos elementos para o cálculo dos erros amostrais (IBGE, 2009).

http://www.ibge.gov.br/lojavirtual/lojavirtual.php?midia=&tit=3&id_subcat1=2&id_subcat2=2&id_

Neste sentido faz-se emergente repensar a oferta de dados e as necessidades das gestões locais para construção de uma leitura acertada, de seus territórios, serviços e beneficiários, no caso da assistência social. Há sim uma expectativa posta pela NOB/SUAS-2005 em relação às capacidades e inteligências locais, mas também alta demanda das gestões para acesso a dados e estatísticas necessárias para fazê-lo.

As perspectivas territoriais postas pela PNAS também foram estabelecidas de modo a oferecer prestação para a implantação do SUAS, com forte empenho no diagnóstico e perfil dos seus municípios. Não se pode deixar de notar que a PNAS-04 reserva 1/4 de seu texto à descrição da distribuição e características dos municípios brasileiros, ao capítulo denominado “Análise situacional”. Há um sentido da territorialidade da PNAS-04 que teve por objetivo considerar a heterogeneidade da realidade. O esforço para uma implantação organizada do SUAS recaiu sobre algumas ações específicas, entre as quais: verificação das condições da gestão da Assistência Social em relação à presença de órgão gestor nos municípios; condições de infra-estrutura e outras características dos trabalhadores sociais; caracterização dos municípios a partir do Cadastro Único do Bolsa-Família para verificação da presença de

famílias em situação de pobreza por município; e a caracterização dos municípios por porte (MDS/IBGE, 2006).

As orientações normativas enfatizam, portanto, dois aspectos principais: o primeiro diz respeito à demanda geral e não específica da PNAS e pressupõe o referenciamento de famílias em situação de vulnerabilidade social e, o segundo, refere-se ao cumprimento dos requisitos da gestão ao qual o município fora classificado, necessariamente relativizado pelo seu porte. A saber: os municípios de pequeno porte I e II devendo apresentar no mínimo 1 CRAS para até 2.500 e 3.500 famílias respectivamente. Os municípios de médio porte 2 CRAS; os de grande porte 4 CRAS e “metrópoles” 8 CRAS para até 5.000 famílias referenciadas.

O Centro de Referência da Assistência Social – CRAS é uma unidade pública estatal de base territorial, localizado em áreas de vulnerabilidade social, que abrange um total de até 1.000 famílias/ano. Executa serviços de proteção social básica, organiza e coordena a rede de serviços sócio-assistenciais locais da políticas de assistência social (PNAS, 2004:29).

Posto isto, fica claro que o CRAS é uma das mais importantes resultantes inovadoras da PNAS e, portanto, acaba tornando-se um objeto expoente de análise e interesse também dos gestores desta política. Entretanto, os maiores desafios desta leitura estão postos nos limites da própria ferramenta de análises territoriais, seja pelos seus custos seja pelos seus alcances.

Como é sabido, há uma gama de escalas possíveis nas leituras territoriais, que podem partir de comparações entre países, em macro escala, até a comparação intra-urbana, em micro escala; obviamente reservados métodos e técnicas próprios para cada objeto de análise e de interesse.

Está posto na PNAS-04 a importância da construção de uma “medida de desigualdade intra-urbana” (2004:38), que teria como base o Sistema Nacional de Informação de Assistência Social e os censos do IBGE e outros dados da Assistência Social que o censo não capta. Contudo, resta esclarecer que a oferta destes indicadores intra-urbanos não se faz acessível à todos os municípios, tão pouco pode-se supor organização comparativa, já que aqueles que apresentam maiores adensamentos demográficos dependem de uma melhor análise das suas discrepâncias e heterogeneidades próprias da sua condição, além de condições de infra-estrutura e recursos humanos.

Ainda assim alguns trabalhos têm apresentado interessantes resultados na leitura territorial, especificamente intra-urbanas.

6.3 família como núcleo demandante da assistência social

Desde o final da década de 1980 pesquisadores têm adentrado ao campo dos estudos do território com uso de tecnologias geoespaciais e geoestatísticas. Trata-se de uma tendência global que se torna cada vez mais eminente na gestão pública, seja municipal, estadual ou de âmbito nacional.

No Brasil à década de 1990 foram produzidas plantas geográficas na ordem das menores escalas, como passou-se também pelas representações da unidade distrito – pioneiramente apresentado em São Paulo por Sposati (1996) com o Mapa da Exclusão/Inclusão Social. A difusão de replicação de sua metodologia deu origem ao Cedest - Centro de Estudos das Desigualdades Sócioterritoriais, resultado da parceria científica entre o Nepsas – Núcleo de Estudos e Pesquisas em Segurança e Assistência Social do Programa de Estudos Pós-Graduados em Serviço Social da PUCSP e a Divisão de Pesquisa do INPE - Instituto Nacional de Pesquisas Espaciais.

De lá para cá, outros tantos índices foram sendo criados para o acompanhamento e gestão pública, cada qual apresentando uma específica contribuição e valia. Além do que, também houve uma corrida em função da construção de escalas que trouxessem informações mais pontuais e pela apropriação em relação à construção de mapas que pudessem representar o que os modelos estatísticos traziam em números – o que mais adiante seria descrito pela desagregação territorial; medidas intraurbanas, pelos microdados.

6.4 a experiência de Belo Horizonte

Ainda neste panorama, recentemente a prefeitura de Belo Horizonte (2008) apresentou o estudo “A territorialização da proteção social básica” sobre a cidade, com enfoque no sistema único de Assistência Social - SUAS. A proposta do estudo teve em vista a otimização e assertividade das ações públicas alinhada às demandas da PNAS, especificamente ao Sistema Único de Assistência Social.

Embora não esteja absolutamente descrito no documento consultado todos os procedimentos metodológicos, a primeira etapa procurou definir as áreas de maior vulnerabilidade e risco sociais do território. Foram estabelecidos critérios para mensuração da situação de vulnerabilidade e risco social mediante a sobreposição de estudos prévios, em especial, um que apresenta áreas prioritárias para inclusão social, produzido pela sua secretaria de Modernização Administrativa e Informação e outro, que se apóia no “Índice de Vulnerabilidade à Saúde”, produzido pela Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte (datado de 1996, atualizado em 2003). Decorrida a verificação da proximidade entre as características das áreas destacadas nestes dois trabalhos se

definiria a conceituação territorial da demanda pela taxa de vulnerabilidades e riscos das famílias.

O processo que estabeleceria as áreas de abrangência da Proteção Social Básica levou em conta o geoprocessamento de serviços (5), usuários (17.739) e beneficiários do BPC (21.892), respeitados os limites dos setores censitários e geográficos das regiões administrativas e incluídos os dados sócio-demográficos do Censo do IBGE.

A partir de ensaios cartográficos produzidos conjuntamente entre representantes de secretarias regionais, gerentes regionais de assistência social, coordenadores de CRAS e da “GPSOB” foram delimitadas as áreas de abrangência da Proteção Social Básica, respeitando o atendimento máximo de até 5.000 famílias. O resultado do estudo apresentou o perfil sócio-demográfico da população residente no “território dos CRAS” no município de Belo Horizonte de modo a constituir “140 áreas para Proteção Social Básica com aproximadamente 5.000 famílias cada” (Prefeitura de Belo Horizonte, 2008:25). Dividido em 9 regiões administrativas (bairros), Belo Horizonte conta atualmente com 15 CRAS implantados atendendo um total de 17.920 pessoas cada um ou uma média de 4.715 domicílios.

6.5 a experiência de São Paulo no estudo territorial para a política de assistência social

No período de 2002 a 2004 e como base para a realização do primeiro Plano de Assistência Social da cidade de São Paulo (PLASp) foi desenvolvido esforço específico para territorializar a gestão da política de assistência social da cidade.

O primeiro esforço foi o de converter a regionalização da gestão, até então prevista em 17 à base dos 96 distritos da cidade de modo a convergir os limites da territorialização aplicada aos distritos municipais, base dos Censos Decenais promovidos pelo IBGE.

Esta nova base passou a ser referência para a territorialização da gestão. Todavia o enorme contingente populacional de São Paulo mostrou que essa era ainda uma macro escala. Foi então desenvolvido parceria com o CEM – Centro de Estudos da Metrópole ligado ao CEBRAP – Centro Brasileiro da Pesquisa para a realização do primeiro estudo de dados a partir de setores censitários. Foi este estudo desenvolvido entre a Secretaria Municipal de Assistência Social e o CEM/CEBRAP que deu origem a análise da vulnerabilidade das famílias/domicílios que posteriormente foi adotado pela Fundação Seade que a partir de alterações na metodologia original replicou-o para todo o Estado de São Paulo, como IPVS – Índice Paulista de Vulnerabilidade Social.

Ao chão da cidade resignificado pelo Mapa da Exclusão/Inclusão Social e pelo Mapa das Vulnerabilidades Sociais das Famílias é que foram apostos elementos/informações dos bancos de dados então disponíveis, tais como: adolescentes em conflito com a lei em medidas sócioeducativas; beneficiários do BPC; rede socioassistencial; presença de favelas, dados de violência, etc.

A época não existia ainda a PNAS/04 que nasce em outubro de 2004, portanto o estudo estava mais voltado para o conhecimento de demanda em macro-territórios que reagregaram os 96 distritos em 31 territórios de gestão. A PNAS-04 parametrizou as unidades de gestão territorial a um contingente de 3 a 5 mil famílias. É este parâmetro que orienta a construção de territórios de gestão da assistência social.

6.6 para a construção de um Território de Proteção Social Básica

Dando continuidade a uma linha de trabalhos que produza leituras cartográficas municipais com perspectiva de análises intra-urbanas, mas com propósito de subsidiar intervenções políticas de âmbito municipal especificamente relacionada à Política de Assistência Social, o CEDEST, desde 2006, vem realizando pesquisas sob bases metodológicas que pretendem propor resoluções alinhadas às perspectivas normativas previstas na PNAS (2004) e NOBSUAS (2005).

Em suas experiências de pesquisa, o CEDEST pode identificar o quanto está sendo moroso para gestões municipais instalarem condições e competências para dialogarem demandas com produções de mapas, cartografias, topografias da dinâmica territorial, isto é, há pouca apropriação do território, serviços e programas ofertados. Com isto fica patente o desconhecimento da localização dos beneficiários de programas federais assumidos localmente – um dos passos necessários para incorporação da leitura de totalidade, , bancos de dados especializados de beneficiários nos serviços prestados e estímulo para a municipalização de benefícios.

Em decorrência desta situação, a implantação de CRAS não está vinculada à localização da população beneficiária, mas tão somente da localização da família pobre. O que em alguns casos pode ser coincidente. Contudo, isto pode dificultar a relação entre beneficiários e serviços. É função da gestão municipal articular e operacionalizar a relação entre beneficiários e serviços. A implantação de CRAS deveria começar pela localização da população beneficiária e das ocorrências concretas do meio, tais como presença de:

“famílias e indivíduos com perda ou fragilidade de vínculos de afetividade, pertencimento e sociabilidade; 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(...)" (PNAS, 2004:27).

Com o objetivo de superar este entrave e, efetivamente, poder contribuir com as gestões municipais para garantir maior assertividade na decisão sobre os territórios de gestão da política municipal de assistência social, o CEDEST vem produzindo trabalhos em diversas municipalidades. Sua proposta metodológica compreende etapas realizadas localmente e sensorialmente, zelando para que o know-how seja necessariamente transferido às equipes locais de cada municipalidade, normalmente técnicos e trabalhadores das Secretarias de Assistência Social, Planejamento, Habitação, Saúde e Educação.

A padronização de informações e sua concentração num lócus de conhecimento difundido na municipalidade é passo fundamental para monitoramento dos projetos e subsídios informacionais para as secretarias.

O território da gestão da política municipal da assistência social é concebido como aquele da área de influência da proteção social básica que na perspectiva da universalização deve reconhecer agregados de 5 mil famílias, na perspectiva da focalização deve atentar para os setores censitários com maior vulnerabilidade social e no âmbito da política de assistência social a proteção social básica deve cobrir todas as famílias beneficiárias.

Com esta orientação o Cedest considera que:

- os territórios onde vivem as famílias enquanto sua relação de inclusão/exclusão social permitem uma medida fundamental de agravamento (ou não) da demanda por proteção social. Famílias que vivem em territórios com maior índice de exclusão terão menos recursos para enfrentar fragilidades em sua busca por ampliar a capacidade protetiva;
- uma segunda medida são as nucleações de agregados de 5000 famílias por território o que supõe agregar de 15 a 17 setores censitários.
- qualificar a presença/grau de maior vulnerabilidade social das famílias por setor censitário a partir de variáveis que indiquem fragilidade na capacidade protetiva de famílias é uma medida voltada para a focalização. Ela é obtida pelo IVS que terceira hierarquiza os setores censitários pela concentração/incidência de maior vulnerabilidade nas famílias;
- a quarta medida advém do georreferenciamento dos beneficiários de programas de transferência de renda e os usuários desde que se tenham os bancos de dados estruturados;
- a quinta do georreferenciamento dos serviços socioassistenciais e se possível de seus usuários o que implica na existência de banco de usuários;

São, portanto, cinco medidas para definir a abrangência dos territórios de gestão de assistência social, a partir da presença da exclusão/inclusão social (IEX) de maior vulnerabilidade (IVS) da concentração de beneficiários e de usuários de serviços socioassistenciais.

Este foi o exercício aplicado para a cidade de Diadema o que permite sintetizar dizendo que a topografia social voltada para a gestão da assistência social implica em:

- construir o Mapa da Inclusão/Exclusão Social. Leitura das discrepâncias entre as condições de vida da população de cada zona de OP.
- construir o Índice de Vulnerabilidade Social. Leitura das condições espacializadas das famílias avizinhas pelos setores censitários com tendência em identificar as piores situações de vulnerabilidade social das famílias.
- georreferenciar dados produzidos sobre a gestão na cidade, o que incluiu: resultados de desempenho de políticas sociais, indicadores de gestão e cobertura e indicadores de ocorrências como Infocrim e demais bases de dados primários produzidos localmente pelas secretarias municipais. Depende de um domínio da gestão sobre o território e a população de famílias intra-urbanas, isto é, transferência de uma informação estatística em informação estratégica. Portanto trata-se de uma leitura de totalidade da cidade que evita fragmentação.

A partir destes dados e elementos é que se inicia a definição de Territórios de Gestão da Política de Assistência Social. O método de delineamento dos territórios de gestão da política municipal de assistência social tem caráter propositivo, isto é, a partir dos conhecimentos diagnósticos anteriores atrelados a uma série de informações da gestão, como serviços, benefícios, usuários e beneficiários, propõe-se a criação de territórios de Gestão da Política de Assistência Social que tenham por base agregados de 5000 famílias/1000 famílias beneficiárias, com produção de um trabalho com 1000 famílias CRAS/ano e a cobertura das famílias beneficiadas.

Para tanto são necessárias condições e competências instaladas na própria Secretaria Municipal gestora da assistência social que possam garantir:

- a) criação de bancos de dados de beneficiários de programas federais (Bolsa-Família, PETI, Agente Jovem, BPC), estaduais ou locais;
- b) bancos de dados de serviços (CRAS/CREAS) públicos municipais de gestão direta ou públicos conveniados. Em relação à esta rede de serviços, demais informações disponíveis como tipo de proteção social executada, se básica ou especial, grau de complexidade, capacidade de atendimento, localização, abrangência territorial e banco de usuários, devem ser incorporadas;

- c) registro de ocorrências de famílias em áreas de risco;
- d) presença de adolescentes em medida socioeducativa.
- e) registro da presença de população em situação de rua, tanto adulta quanto infanto-juvenil.
- f) criação de bancos de dados de beneficiários de programas federais (Bolsa-Família, PETI, Agente Jovem, BPC), estaduais ou locais;
- g) bancos de dados de serviços (CRAS/CREAS) públicos municipais de gestão direta ou públicos conveniados. Em relação à esta rede de serviços, demais informações disponíveis como tipo de proteção social executada, se básica ou especial, grau de complexidade, capacidade de atendimento, localização, abrangência territorial e banco de usuários, devem ser incorporadas.

7. territórios de gestão de assistência social de Diadema

De início é preciso pensar que se Diadema possui 13 áreas de orçamento participativo não pode ser proposto um número de territórios de gestão da assistência social inferior a esse número. Ela deve estar presente em todos os territórios.

Pelos dados do Mapa da Exclusão/Inclusão Social verificou-se que o Centro e Conceição são os territórios com maior inclusão social e juntos registram cerca de 23% das famílias de Diadema, neles estão 23,4% das famílias beneficiadas do BPC e 15,7% das famílias beneficiárias do PBF. Portanto, embora não sejam áreas prioritárias para instalação de CRAS o volume de beneficiários do BPC exigem equipes sociais trabalhando com os beneficiários. Não ser prioritário não quer dizer que não possa ter CRAS, mas que outras áreas tem precedência.

Em direção contrária se localiza Eldorado com 11% das famílias e 16% dos beneficiários do Bolsa Família e 12% dos beneficiários do BPC, portanto, 28% dos beneficiários estão neste território. Eldorado concentra quase dois agregados de 5000 famílias equivalendo-se, nesse quesito, ao Centro e à Conceição. Portanto, demanda com urgência na instalação de CRAS com mais de uma equipe. Lembra-se que cada equipe de trabalho social, de acordo com a PNAS-04, é composta por um assistente social e um psicólogo.

As tabelas 30 e 31 e de 34-39 constroem correlações entre famílias beneficiadas por domicílios e por zonas da cidade.

Entre os vários programas de transferência de renda, Diadema tem cerca de 20.000 famílias, isto significa que para dar cobertura às famílias em agregados de 1.000 para cada equipe, deveriam estar em funcionamento 20 equipes de trabalho (um assistente social mais um psicólogo), sem avaliar o restante da população. Pelo CadÚnico mais o BPC alcança a 30 mil famílias o que supõem 30 equipes de trabalho . Os CRAS poderiam nuclear mais de uma equipe de acordo com o número de beneficiários por território. A previsão do CRAS embora com centralidade nas famílias beneficiárias deve se dedicar àqueles que lhe procuram e que são avizinhas às famílias beneficiadas. Trata-se de uma ação no território buscando o desenvolvimento local através de ação intersetorial e desenvolvimento de projetos específicos às características da população. Isto leva a desenvolver o alcance do trabalho para além dos beneficiários.

Como Diadema não possui ainda um banco de usuários dos diferentes serviços socioassistenciais, este estudo não os georreferenciou, como não fez com o Peti ou o Agente Jovem.

Nos territórios de OP com dois territórios de gestão propõe-se para 2010 a instalação de um CRAS com no mínimo duas equipes. A depender do volume de beneficiários, da concentração de famílias em alta e muito alta vulnerabilidade e da densidade territorial das famílias, o número de equipes se multiplica, prevendo-se que alcancem a 23 equipes para 2010.

A ordenação dos territórios de gestão não segue a mesma prioridade das discrepâncias territoriais identificadas pelo Mapa da Exclusão/Inclusão Social. A análise balanceou esses resultados com a presença da intervenção seguindo como prioridade a concentração de famílias em mais alta vulnerabilidade social. A localização dos CRAS deve se dar o mais próximo possível da concentração de famílias beneficiadas e em setores de alta e altíssima vulnerabilidade. A implantação do CRAS deve ser prevista nas metas SUAS-Plano 10. Recomenda-se que o processo de implantação de equipes territorializadas pelos territórios de gestão de assistência social aconteça mesmo antes da instalação da unidade.

tabela 40 - indicadores para estabelecer os territórios de gestão da assistência social

territórios do OP	IEX	famílias												
		total (1)			em alta e muito alta vulnerabilidade (2)			beneficiárias (3)						
		N	n / 5000		N	n / 1000		bolsa família		BPC		total		
N	n		N	n		N	n	N	n	N	n			
1 Eldorado	-0,85	9570	1,9	2	1615	1,6	2	2104	2,1	583	0,5	2687	2,6	3
2 Vila Nogueira	-0,34	8314	1,6	2	2582	2,5	2	1176	1,1	380	0,3	1556	1,6	2
3 Conceição	0,00	9511	1,9	2	882	0,8	1	1243	1,2	530	0,5	1773	1,7	2
4 Serraria	-0,71	7002	1,4	1	1348	1,3	1	1404	1,4	338	0,3	1742	1,7	2
5 Canhema	-0,60	6000	1,2	1	2105	2,1	2	645	0,6	290	0,2	935	0,9	1
6 Promissão	-0,68	6234	1,4	1	1851	1,8	2	1016	1,0	326	0,3	1342	1,3	1
7 Campanário	-0,30	7235	1,4	1	921	0,9	1	1393	1,3	417	0,4	1810	1,8	2
8 Inamar	-1,00	5694	1,1	1	1188	1,1	1	1049	1,0	329	0,3	1378	1,3	1
9 Paineiras	-0,31	4192	0,8	1	1091	1,0	1	559	0,5	199	0,1	758	0,7	1
10 Taboão	-0,08	6770	1,3	1	861	0,8	1	623	0,6	410	0,4	1033	1,0	1
11 Piraporinha	-0,41	5495	1	1	292	0,2	-	791	0,7	237	0,2	1028	1,0	1
12 Centro	1,00	10809	2,1	2	0	0,0	-	821	0,8	578	0,5	1399	1,3	1
13 Casa Grande	-0,63	2427	0,4	-	201	0,2	-	324	0,3	133	0,1	457	0,5	-
total		89253			14937			13148		4750		17898		

Nota (1): o total de famílias de cada território de OP foi dividido por 5000 famílias, cálculo básico de cobertura de 1 CRAS pela PNAS-04.

Nota (2): cada conjunto superior a 500 até 1500 famílias foi atribuído o número 1 e aos conjuntos superiores a 1500 famílias o número 2.

Nota (3) o volume total de alta e muito alta vulnerabilidade foi obtido pela divisão do total da população nos grupos de alta e muito alta vulnerabilidade (tabela 9) dividido por 4.

Conclui-se de todas as análises que a cidade de Diadema deva, instalar imediatamente, 15 territórios de gestão da política da assistência social. Cada um dos territórios de OP deve ser um território de gestão. Em Eldorado e Vila Nogueira os territórios de OP devem ser subdivididos, o mais rápido possível, gerando mais dois territórios de gestão. No mapa 45 apresenta-se a proposta de 20 territórios de gestão dividindo Conceição, Serraria, Canhema, Promissão e Campanário além da já proposta divisão de Eldorado e Vila Nogueira numa perspectiva de plena execução da política de assistência social no nominado SUAS-Plano 10 para 2015. Para 2010 são propostos para os 15 territórios de gestão 12 CRAS, sendo cinco com uma equipe, seis CRAS com duas e dois CRAS com três num total de 23 equipes de trabalho que se multiplicariam para 53 em 20 CRAS até 2015.

quadro 7 - ranking para estabelecer prioridades na implantação de territórios de gestão da assistência social, instalação de CRAS e equipes. Diadema, 2009

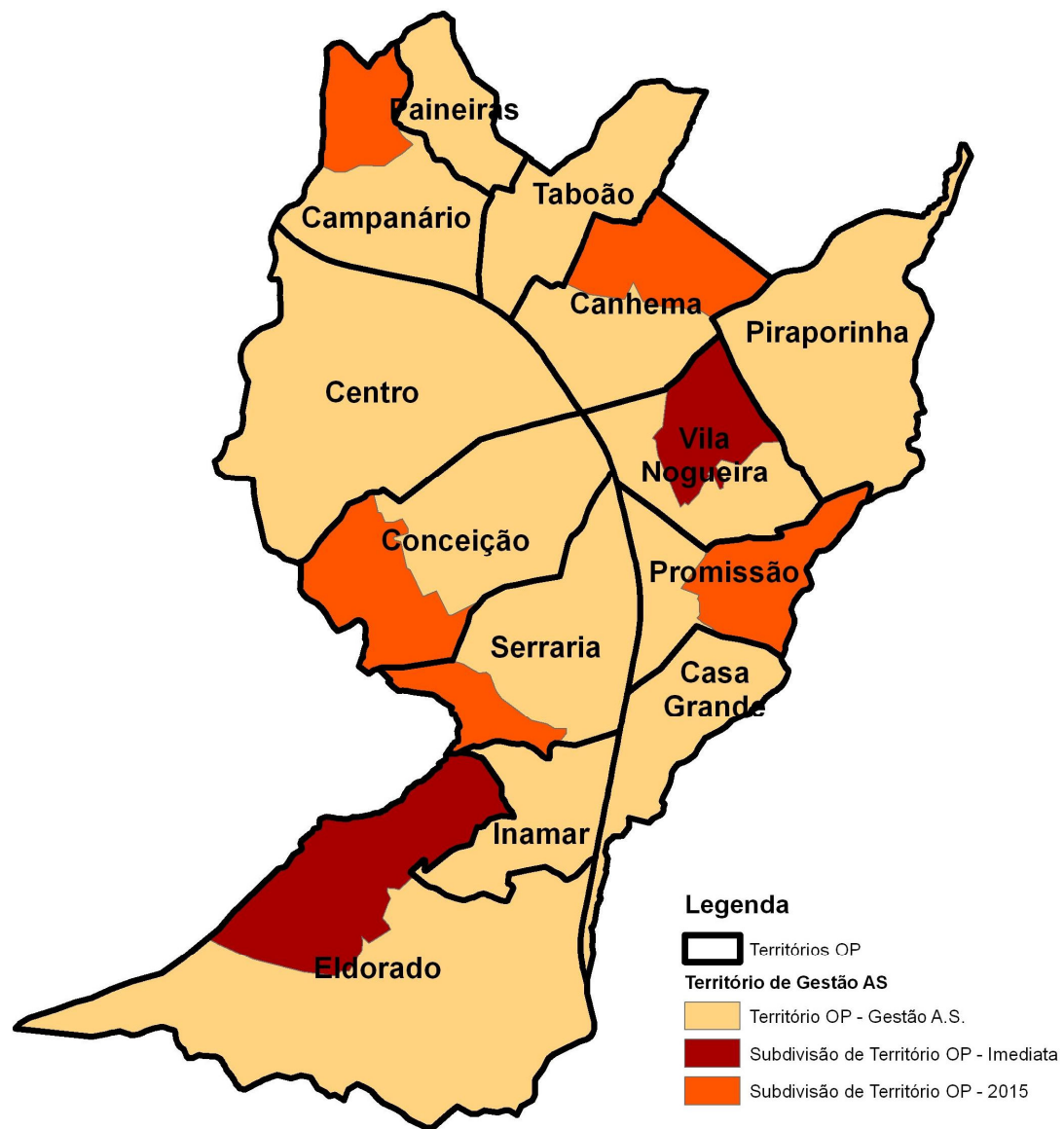
territórios do OP	universalização 1:5000F	focalização família vulnerável 1:1000	famílias beneficiárias 1:1000	IEX	IAS	prioridades
1 Eldorado	2	2	3	+(-0,85)	7,8	1
2 Vila Nogueira	2	2	2	+(-0,34)	6,3	2
3 Conceição	2	1	2	(0,00)	5,0	
4 Serraria	1	1	2	+(-0,71)	4,7	
5 Canhema	1	2	1	+(-0,60)	4,6	3
7 Promissão	1	2	1	+(-0,68)	4,6	
6 Campanário	1	1	2	+(-0,30)	4,3	
8 Inamar	1	1	1	+(-1,00)	4,0	
9 Paineiras	1	1	1	+(-0,31)	3,3	4
10 Taboão	1	1	1	+(-0,08)	3,0	
11 Piraporinha	1	0	1	+(-0,41)	2,4	
12 Centro	2	0	1	+(-1,00)	2,0	5
13 Casa Grande	-	-	-	+(-0,63)	0,6	

quadro 8 - proposta para 2010 e 2015 de territórios de gestão da Assistência Social por territórios e zonas do OP. Diadema, 2009

território do OP	IAS	territórios assistência social		CRAS		equipes CRAS			
		2010	2015	2010	2015	2010	2015		
norte	Campanário	4,3		1	2	1	1	2	4
	Paineiras	3,3		1	1	1	1	1	3
	Taboão	3,0	15,2	1	1	1	1	1	3
	Canhema	4,6		1	2	1	1	2	5
oeste	Centro	2,0		1	1	1	1	1	2
	Conceição	5,0	11,7	1	2	1	2	2	5
	Serraria	4,7		1	2	1	2	2	5
sul	Eldorado	7,8	11,8	2	2	1	3	3	8
	Inamar	4,0		1	1	1	2	2	4
leste	Casa Grande	0,6		1	1	-	1	1	1
	Promissão	4,6	13,9	1/2	2	1	1	2	5
	Vila Nogueira	6,3		2	2	1	3	3	6
	Piraporinha	2,4		1	1	1	1	1	2
total		15		20	12	20	23	53	

Nota: padrão utilizado:
até 4,5 = 1 território
+ de 4,5 a 7,8 = 2 territórios

mapa 45 - proposta de territórios de gestão da assistência social por territórios e zonas do OP. Diadema, 2009



TOPOGRAFIA SOCIAL DE DIADEMA

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Castanho e Oliveira, I.I.M (coord). Apontamentos e indicações para fortalecimento e melhora da estrutura e da política de Assistência Social da Secretaria de Assistência Social e Cidadania da Prefeitura Municipal de Diadema. PUCSP/IEE. São Paulo, 2008.

CEM/CEBRAP e SAS/PMSP. Mapa da Vulnerabilidade Social da cidade de São Paulo. Prefeitura de São Paulo, 2003.

Coelho, Marta C.S. Espaço de direito é mais do que direito a espaço. O processo de urbanização de favelas em Diadema. Dissertação de Mestrado. PEPSO/PUCSP. São Paulo, 2008

Genovez, Patrícia. Território e Desigualdades: Análise Espacial Intraurbana no Estudo de Exclusão/Inclusão Social no Espaço Urbano em São José dos Campos. INPE, 2002.

Koga, Dirce. Medida das Cidades. Cortez Ed. São Paulo, 2005.

Ramos, Frederico. Análise Espacial de Estruturas Intraurbanas: o caso de São Paulo. Dissertação de Mestrado. INPE – Instituto Nacional de Pesquisas Espaciais, 2002.

Sposati, Aldaíza. Mapa da Exclusão/Inclusão Social de São Paulo (coord). Educ, 1996.

Sposati, Aldaíza. Cidade em Pedacos. São Paulo. Brasiliense, 2000.

Sposati, Aldaíza (coord). Estudos Territoriais: em busca da Topografia Social das Cidades. Relatório FAPESP. PUCSP/INPE/Cedest. 2004.

Mapa da Exclusão/Inclusão Social da Cidade de São Paulo. São Paulo, EDUC, 1996.

Mapa da Exclusão/Inclusão Social da Cidade de Santo André, PUC/SP, Prefeitura de Santo André, 1999. <http://www.dpi.inpe.br/geopro/exclusao/oficinas/mapa2000.pdf>

Mapa da Exclusão/Inclusão Social da Região Administrativa de Desenvolvimento Social de Piracicaba, DRADS – Piracicaba, 2000. www.dpi.inpe.br/geopro/exclusao/oficinas/metodologia_mapa.pdf

Mapa da Exclusão/Inclusão Social/2000: dinâmica social dos anos 90. São Paulo, INPE/PUC/SP, 2000. CD Rom.

Mapa da Exclusão/Inclusão Social da Cidade De São José Dos Campos, INPE/PUC/SP, 2001. www.cedest.info

Mapa da Exclusão/Inclusão Social da cidade de Goiânia, CEDEST/Prefeitura de Goiânia. Goiânia, FUMDEC/ SEPLAN/ COMDATA, 2001.

Mapa da Exclusão/Inclusão Social da cidade de São Paulo. São Paulo, INPE/PUC/SP, 2002. www.cedest.info

Mapa da Exclusão/Inclusão Social da cidade de Piracicaba, CEDEST/Prefeitura de Piracicaba, 2002. CD Rom.

Mapa da Exclusão/Inclusão Social da cidade de Guarulhos, CEDEST/Prefeitura de Guarulhos, 2003/2004. CD Rom.

Mapa da Exclusão/Inclusão Social da cidade de Campinas, CEDEST/Prefeitura de Campinas, 2003/2004. CD Rom.

Mapa de inclusión/exclusión Social de la Ciudad de México. Copevi, 2006. <http://www.umbrellacorp.com.mx/olis/intro.htm>.

Mapa da Exclusão Socioambiental da cidade do Recife. Recife, Fundação Joaquim Nabuco, 2007. (no prelo).

Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Política Nacional de Assistência Social. Brasília, novembro de 2004.

_____. Norma Operacional Básica NOB/SUAS. Construindo as bases para a implantação do Sistema Único de Assistência Social (versão final).
Brasília, julho de 2005.

Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome & Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística IBGE. Pesquisa de Informações Básicas Municipais.

Perfil dos Municípios Brasileiros. Assistência Social 2005. Rio de Janeiro, 2006.

Prefeitura de Belo Horizonte. Territorialização da Proteção Social Básica do Sistema Único de Assistência Social: reflexão teórico-metodológica sobre a experiência de BH. 2008.