

**PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO
(PUC-SP)**

MARIA DE JESUS DE ASSIS RIBEIRO

**Gestão municipal do Programa Bolsa Família e possibilidades
locais de intersetorialidade: o caso da cidade de Guarulhos do
Estado de São Paulo**

MESTRADO EM SERVIÇO SOCIAL

SÃO PAULO

2011

MARIA DE JESUS DE ASSIS RIBEIRO

Gestão municipal do Programa Bolsa Família e possibilidades locais de intersectorialidade: o caso da cidade de Guarulhos do Estado de São Paulo

MESTRADO EM SERVIÇO SOCIAL

Dissertação apresentada à Banca Examinadora da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, como exigência parcial para a obtenção do título de MESTRE em Serviço Social, sob a orientação da Professora Doutora Aldaíza de Oliveira Sposati.

São Paulo

2011

Banca Examinadora:

AGRADECIMENTOS

À extensa família Assis Ribeiro, bravos nordestinos, resistentes, resilientes e afetuosos.

Ao Romildo, pelo companheirismo, afeto e pela partilha de momentos de intensa ansiedade.

À Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes) pela concessão de financiamento imprescindível para a realização desta pesquisa.

À professora doutora Aldaíza Sposati que, por meio de sua orientação, muito me incentivou e contribuiu com sua experiência e ensinamentos para dar concretude às idéias, por vezes, não muito claras.

Aos professores do Programa de Estudos Pós-Graduados em Serviço Social da PUC-SP, em especial à professora Carmelita Yazbek, seu acolhimento e contribuição foi essencial para o desenrolar dessa história.

À Renato de Paula um grande amigo e incentivador desse recomeço.

A todos os amigos da PUC que dividiram momentos de excelente convívio e troca de experiências.

Aos meus amigos “do peito”, de perto e de longe, sem os quais a vida não faria o menor sentido.

A Maria Luiza F. S. V. da Cunha, pelo incentivo, confiança e credibilidade no cotidiano do trabalho.

Aos colegas de trabalho da Prefeitura de Guarulhos que, direta ou indiretamente, contribuíram com essa pesquisa. Alguns surpreendentemente descobertos durante essa trajetória, e que, devido ao interesse e disponibilidade, fizeram-se parecer parceiros antigos.

Aos parceiros do Conselho Municipal de Assistência Social de Guarulhos — David, Zenilda e Alice — pela disponibilidade, sempre amigável, em ceder referência documental para esta pesquisa.

A todas as pessoas que gentilmente se dispuseram a colaborar com a pesquisa de campo e com as entrevistas realizadas, especialmente à Presidenta do Conselho de Controle Social do Programa Bolsa Família e às usuárias do Centro de Referência da Assistência Social (Cras) Presidente Dutra e da Unidade Básica de Saúde (UBS) Presidente Dutra.

“(...) Na verdade falava pouco. Admirava as palavras compridas e difíceis da gente da cidade, tentava reproduzir algumas, em vão, mas sabia que elas eram inúteis e talvez perigosas”.

Graciliano Ramos, Vidas Secas

RESUMO

Neste trabalho, estuda-se a gestão municipal do programa federal de transferência condicionada de renda - Programa Bolsa Família – na cidade de Guarulhos, segunda maior cidade do Estado de São Paulo, com o objetivo de analisar as possibilidades de atuação intersetorial entre as políticas nas áreas de Saúde, Educação e Assistência Social, a partir desse programa.

Como toda grande cidade, Guarulhos tem contrastes discrepantes: de um lado, possui a segunda maior arrecadação do Estado de São Paulo e, de outro, muitos de seus moradores sofrem com a falta de infraestrutura urbana e a exclusão social.

A Prefeitura de Guarulhos, ao aderir, em 2005, ao Programa Bolsa Família, realizou peculiar divisão de trabalho no seu processo de gestão e atribuiu ao órgão político dirigido pela esposa do prefeito a gestão municipal desse programa. A partir de então, verificam-se as tensões desse procedimento no âmbito da habilidade das relações intersetoriais na gestão local desse programa. Realiza-se ainda uma breve incursão na dinâmica do Conselho de Controle Social do Programa Bolsa Família dessa cidade.

PALAVRAS-CHAVES: Cidade de Guarulhos, Programa Bolsa Família, Intersetorialidade, Gestão Pública.

ABSTRACT

This study aims to provide an analysis of the local management of the Brazilian government welfare and cash transfer program – *Bolsa Família* – in Guarulhos, the second largest city in São Paulo State, with the purpose of studying the alternatives for intersectoral mobility policies in Health, Education and Social Work derived from the *Bolsa Família* program.

Like most Brazilian large urban conglomerates, Guarulhos is a city of stark contrasts. On the one hand, it contributes the largest quota in taxes in São Paulo State, and on the other, many of its residents live in squalor and suffer from the lack of infrastructure and social exclusion.

In 2005, when the Guarulhos City Administration joined the *Bolsa Família* Program, it adopted a peculiar strategy in its management process and assigned the local administration of the *Bolsa Família* to the mayor's wife. This decision has created tension among intersectoral relations in the Program's management. As well as analyzing this procedure, this study gives a brief insight into the dynamics of the Guarulhos Social Control Council for the *Bolsa Família* Program

KEY WORDS: City of Guarulhos; *Bolsa Família* Program; Intersectorality; Public Management.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1: Mapa 1 – Guarulhos na Grande São Paulo.....	39
Figura 2: Mapa 2 – Cidade de Guarulhos.....	42
Figura 3: Organograma da Prefeitura de Guarulhos.....	45
Figura 4: Mapa 3 – Bairros de Guarulhos.....	135

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Índices de Exclusão/Inclusão Social por Bairros.....	43
Tabela 2 – Matrícula no Ensino Infantil – Município de Guarulhos – Ensino Creche – 1999 a 2006.....	56
Tabela 3 – Matrícula no Ensino Infantil – Município de Guarulhos – Ensino Pré-escola – 1999 a 2006.....	56
Tabela 4 – Matrícula no Ensino Fundamental – Município de Guarulhos – 1999 a 2006.....	57
Tabela 5 – Percentual de Investimentos Orçamentários em Educação – Guarulhos - 1998 a 2004.....	57
Tabela 6 – Orçamento da Secretaria de Assistência Social e Cidadania/PMG – 2006 a 2010.....	71
Tabela 7 – Orçamento da Coordenadoria do Fundo Social de Solidariedade/PMG – 2006 a 2010.....	72
Tabela 8 – Orçamento 2010 da Função Programática 8 – Por Órgãos da PMG.....	73
Tabela 9 – Valores dos Benefícios Pagos – Programa Bolsa Família – 2010 – Famílias em Situação de Extrema Pobreza (renda <i>per capita</i> de R\$ 0,00 a R\$ 70,00).....	96
Tabela 10 – Valores dos Benefícios Pagos – Programa Bolsa Família – 2010 – Famílias em Situação de Pobreza (renda <i>per capita</i> de R\$ 70,01 a R\$ 140,00.....	97
Tabela 11 – Expansão do Programa Bolsa Família – Brasil – 2004 a 2009.....	99
Tabela 12 – Expansão do Programa Bolsa Família – Guarulhos – 2004 a 2010.....	108
Tabela 13 – Quantidade de Famílias Beneficiárias do Programa Bolsa Família por Região – Guarulhos – Março de 2010.....	108

Tabela 14 – <i>Ranking</i> da Taxa de Famílias com Acompanhamento de Agenda Saúde – Metrôpoles Brasileiras – Outubro de 2010.....	111
Tabela 15 – População do Jardim Presidente Dutra – 2008.....	137
Tabela 16 – Indicadores de Violações de direitos no Jardim Presidente Dutra – Guarulhos – 2010.....	139
Tabela 17 – Quantidade de beneficiários em programas de transferência de renda – Jardim Presidente Dutra – Guarulhos – 2010.....	140

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Evolução e modos de cálculo do salário família – 1963 a 2010.....	24
Quadro 2 - Lista de Entrevistados por Ordem Cronológica.....	34
Quadro 3 – Prefeitos da Cidade de Guarulhos (1998-2010).....	41
Quadro 4 – Estrutura Administrativa da Prefeitura de Guarulhos – julho de 2010..	44
Quadro 5 – Serviços de Saúde do Município de Guarulhos abril de 2010.....	50
Quadro 6 – Períodos de Permanência dos Gestores(as) da Assistência Social – Guarulhos - 2001 a 2010.....	67
Quadro 7 – Tipificação dos Serviços de Proteção Social Básica – Unidades de Execução Direta – Assistência Social – Guarulhos - 2010.....	74
Quadro 8 – Tipificação dos Serviços de Proteção Social Especial – Unidades de Execução Direta – Assistência Social – Guarulhos – 2010.....	75
Quadro 9 – Rede de Serviços Socioassistenciais de Proteção Social Básica e Especial – Serviços Privados Financiados pelo FMAS/Fumcad - Assistência Social – Guarulhos - 2010.....	76
Quadro 10 – Trechos da Lei Municipal 2.796/1983 – Criação do FSS.....	87
Quadro 11 – Decreto 25.576, de 3 de Julho de 2008 – Estrutura do CFSS.....	91
Quadro 12 – Comparativo entre as Leis de Criação da Coordenadoria do Fundo Social de Solidariedade e da Secretaria de Assistência Social e Cidadania – Município de Guarulhos.....	93
Quadro 13 – Indicadores Municipais de Famílias com Perfil Cadastro Único e Perfil Bolsa Família – Guarulhos - 2010.....	106
Quadro 14 – Índice de Gestão Descentralizada (IGD) – Município de Guarulhos – 2010.....	110
Quadro 15 – Distribuição Geográfica das Regiões e Sub-regiões do CCSPBF – 2009.....	119
Quadro 16 – Serviços Existentes no Jardim Presidente Dutra – Município de Guarulhos - 2010.....	137

LISTA DE SIGLAS

BPC – Benefício de Prestação Continuada
CadÚnico – Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal
CAPD – Centro de Atendimento à Pessoa Deficiente
Caps – Centro de Atenção Psicossocial
CCSPBF – Conselho de Controle Social do Programa Bolsa Família
Cedest – Centro de Estudos de Desigualdades Socioterritoriais
CF-88 – Constituição Federal de 1988
CFSS – Coordenadoria do Fundo Social de Solidariedade
CLT – Consolidação das Leis do Trabalho
CMAPD - Conselho Municipal para Assuntos da Pessoa com Deficiência
CMAS – Conselho Municipal de Assistência Social
CMDCA – Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente
Cras – Centro de Referência de Assistência Social
Creas – Centro de Referência Especializados de Assistência Social
FHC – Fernando Henrique Cardoso
FMAS – Fundo Municipal de Assistência Social
FNAS – Fundo Nacional de Assistência Social
FSS – Fundo Social de Solidariedade
Fumcad – Fundo Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente
Fussesp – Fundo Social de Solidariedade do Estado de São Paulo
Iapas – Instituto de Administração Financeira da Previdência e Assistência Social
IBGE – Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
ICS – Instância de Controle Social
IGD – Índice de Gestão Descentralizada
IGD-M – Índice de Gestão Descentralizada – Municipal
Inamps – Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social
Inep – Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira
INPS – Instituto Nacional de Previdência Social
INSS – Instituto Nacional de Seguro Social
LA – Liberdade Assistida
LBA – Legião Brasileira de Assistência
Loas – Lei Orgânica da Assistência Social

MDS – Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome
MEC – Ministério da Educação e Cultura
MPAS – Ministério da Previdência e Assistência Social
MPS – Ministério da Previdência Social
MS – Ministério da Saúde
NOB/Suas – Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social
OSS – Organização Social de Saúde
ONG – Organização não Governamental
Paif – Proteção e Atendimento Integral à Família
PBF – Programa Bolsa Família
PCN – Parâmetros Curriculares Nacionais
Peti – Programa de Erradicação do Trabalho Infantil
PIB – Produto Interno Bruto
PFZ – Programa Fome Zero
PGRM – Programa de Garantia de Renda Mínima
PMAS – Plano Municipal de Assistência Social
PMDB – Partido do Movimento Democrático Brasileiro
PMG – Prefeitura do Município de Guarulhos
Pnad – Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílio
PNAS – Política Nacional de Assistência Social
Proesf – Projeto de Expansão e Consolidação da Saúde da Família
Projovem – Programa Nacional de Inclusão de Jovens
PSC – Prestação de Serviços à Comunidade
PSDB-RS – Partido da Social Democracia do Rio Grande do Sul
PT – Partido dos Trabalhadores
PTB – Partido Trabalhista Brasileiro
PUC-SP – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo
PV – Partido Verde
RMV – Renda Mensal Vitalícia
Sagi – Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação
Sasc – Secretaria de Assistência Social e Cidadania
SF – Salário-Família
Sicon – Sistema de Condicionalidades
SHBES – Secretaria de Habitação e Bem-Estar Social
SM – Salário-Mínimo

SNAS – Secretaria Nacional de Assistência Social

Suas – Sistema Único de Assistência Social

Suds – Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde

SUS – Sistema Único de Saúde

TFAAS – Taxa de Famílias com Acompanhamento de Agenda de Saúde

UBS – Unidade Básica de Saúde

URSS – União das Repúblicas Socialistas Soviéticas

SUMÁRIO

Introdução.....	16
Capítulo 1	
O desenvolvimento da institucionalidade para a gestão social na Prefeitura de Guarulhos.....	35
1.1. A cidade de Guarulhos.....	35
1.2. Sobre a administração pública da cidade de Guarulhos.....	40
1.3. Estrutura da atual Prefeitura de Guarulhos.....	44
1.4. A gestão da saúde da cidade de Guarulhos.....	47
1.5. A gestão da Educação na cidade de Guarulhos.....	54
1.6. A gestão da Assistência Social na cidade de Guarulhos.....	61
1.7. Conselho Municipal de Assistência Social de Guarulhos.....	77
Capítulo 2	
O lugar institucional da gestão do Programa Bolsa Família na Prefeitura de Guarulhos.....	83
2.1. A particularidade da gestão do Programa Bolsa Família na Coordenadoria do Fundo Social de Solidariedade da Prefeitura de Guarulhos.....	83
2.2. A superposição entre a Secretaria de Assistência Social e Cidadania e a Coordenadoria do Fundo Social de Solidariedade.....	92
2.3. O Programa Bolsa Família.....	94
2.4. O Programa Bolsa Família na cidade de Guarulhos.....	105
2.5. Controle Social do Programa Bolsa Família na cidade de Guarulhos....	117
Capítulo 3	
Possibilidades da gestão intersetorial no Jardim Presidente Dutra.....	128
3.1. Territorialidade e Intersectorialidade.....	128
3.2. Jardim Presidente Dutra que Lugar É esse?.....	134
3.3. A gestão intersetorial no Jardim Presidente Dutra.....	142
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	152
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	159
ANEXOS.....	165

INTRODUÇÃO

O Estado de Bem-Estar Social, ou Estado Providência (*welfare state*), institucionaliza-se em países da Europa, nos anos 1930, apoiado na teoria econômica de Keynes¹ e na construção ético-solidarista de Beveridge. A premissa era assegurar garantias essenciais para possibilitar um padrão mínimo de dignidade e segurança social a todos os cidadãos europeus, mesmo em uma sociedade capitalista.

Para os Keynesianos, as políticas sociais não são apenas gastos públicos, mas investimentos necessários para garantir o equilíbrio entre categorias consideradas antagônicas – capitalismo e inclusão social – em prol da manutenção da ordem social.

A expansão do *welfare state* a outros países europeus acontece no pós-II Guerra Mundial e segue até a década de 1980, sob expressões variadas, nominadas por Esping Andersen (1991) de “os três mundos de bem-estar social”. Isso sem considerar a América Latina que, refreada pelas ditaduras militares, não só teve o processo de implantação do *welfare state* desmobilizado, nas iniciativas dos anos 1950 e 1970, como sua retomada foi retardada para o final dos anos 1980, quando já vigia a regulação neoliberal.

O declínio europeu do Estado de Bem-Estar Social tem início por volta da década de 1960 e vai até os anos 1970. Durante aproximadamente 30 anos – os chamados “30 anos gloriosos” –, muitos países conseguiram sustentar a universalidade prevista num Estado de Bem-Estar Social com a implantação de diversos serviços e auxílios acessíveis a toda a população, como saúde pública, educação e renda básica operada por meio de benefícios a crianças, famílias, idosos e pessoas com deficiência.

Com as sucessivas crises do capitalismo mundial, a maioria dos países americanos e europeus, ancorados no neoliberalismo, inicia um processo de racionalização dos gastos públicos, começando pela área social, colocando o

¹ John Maynard Keynes defende um modelo de política econômica em que o Estado é o principal regulador estatal, buscando o equilíbrio entre desenvolvimento econômico e desenvolvimento social. Para Bresser Pereira “(...) implica no estudo das medidas de intervenção do governo na economia, visando o pleno emprego, o maior desenvolvimento econômico, a estabilidade monetária e a melhor distribuição da renda”. Disponível em: <www.bresserpereira.org.br/papers/1968/68-98DaMacroclassicaAKeynesiana.apostila.pdf>. Acesso em: 2010.

welfare state em decadência e ameaçando o equilíbrio entre desenvolvimento econômico e desenvolvimento social.

Ao contrário do keynesianismo, o neoliberalismo sustenta a tese de que a área social só traz gastos desnecessários ao Estado. Os neoliberais acreditam que, quanto menos o Estado intervir na economia, mais liberdade terá o mercado para se autoregular e gerar mais empregos e, assim, os trabalhadores poderão regular suas próprias necessidades básicas. Não foi esse o resultado que a experiência brasileira registrou, por mais de uma década de neoliberalismo, entre os anos 1990 a 2002, com os Governos Collor e FHC.

A implantação do Sistema de Proteção Social, no Brasil, inicia-se nos anos 1930, sob a ditadura do Estado Novo – a Era Vargas (1930-1945) – e num cenário de pleno desenvolvimento industrial, que interessava às economias nacional e internacional, pois a economia cafeeira já se encontrava em decadência.

O movimento dos trabalhadores acirrava-se por maiores garantias e mais segurança no trabalho. A “ordem social” estava ameaçada. A instituição de algumas garantias para o trabalhador, como a criação da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), a formalização do vínculo patrão-empregado com a carteira de trabalho, a previdência social, o salário-mínimo nacional, a limitação da jornada de trabalho, férias remuneradas, entre outros direitos, serviam também como estratégia para desmobilizar e enfraquecer o movimento dos trabalhadores e não propriamente como uma ação governamental comprometida com os direitos sociais. Só acessava tais garantias o trabalhador com carteira assinada, que contribuía com a Previdência Social. Portanto, a proteção social era contributiva, não-universal e associada à legislação social do trabalho.

A partir daí, o Sistema de Seguridade Social vai se estruturando como um seguro previdenciário e trabalhista. Somente os trabalhadores formais tinham acesso aos serviços de saúde, em decorrência da quota-parte descontada mensalmente de seu salário e depositada em fundo previdenciário público.

A Assistência Social ocupava o lugar de uma ação social para os desamparados, por isso, não lhe cabia o reconhecimento como política pública

e de direito. A justificativa era que o pobre não contribuía financeiramente para a previdência social. Os serviços de “assistência aos desvalidos” eram direcionados por primeiras-damas e entidades sociais. Estas, em sua maioria, recebiam subvenções estatais para manter programas e projetos assistencialistas e de benevolência aos pobres.

Embora o Estado utilizasse verba pública nas ações sociais desenvolvidas por entidades, paradoxalmente, não reconhecia essa ação como de sua responsabilidade. Até a Constituição Federal de 1988 (CF-88) o modelo de Assistência Social estava ancorado na filantropia, na benesse da elite e na caridade cristã.

(...) Draibe e Aureliano classificam o Estado de Bem-Estar brasileiro dos anos 80 como meritocrático-particularista: um modelo estruturado a partir do ‘princípio do mérito, entendido basicamente como a posição ocupacional e de renda adquirida no nível da estrutura produtiva’... e baseado na premissa ‘de que cada um deve estar em condições de resolver suas próprias necessidades em base a seu trabalho, a seu mérito, à performance profissional, à produtividade. A política social intervém apenas parcialmente, corrigindo a ação do mercado’. Os aspectos redistributivos e igualitários seriam escassos no sistema brasileiro de proteção social. (DRAIBE e AURELIANO, 1988 apud JACCOUD, 2009 : 62)

Na década de 1980, acentuam-se os movimentos sociais em defesa da política social pública, universal e gratuita. Movimentos pela saúde pública, direito a moradia e educação de qualidade se fortalecem e parte de suas demandas são incluídas na CF-88, também conhecida como Constituição Cidadã.

O Sistema de Proteção Social não contributivo previsto na CF-88 incorporou, na Política de Seguridade Social, a Previdência, a Saúde e a Assistência Social, como um direito de todos e dever do Estado, o qual culminou com a regulamentação do Sistema Único de Saúde (SUS), em 1990; a Lei orgânica da Assistência Social (Loas), em 1993; e, ainda, em tramitação no Senado, em 2010, a legislação do Sistema Único de Assistência Social (Suas).

À Previdência Social compete a proteção ao trabalhador/contribuinte em forma de seguro social nos casos de doenças, acidentes, incapacidades ou idade avançada.

À Saúde compete a proteção a todas as pessoas, independentemente de contribuições, por meio de acesso integral aos serviços específicos em todos os níveis de atenção.

À Assistência Social compete a proteção às famílias ou aos indivíduos em situação de vulnerabilidade social decorrente de privações advindas da condição de pobreza, ruptura de vínculos familiares, violências intra e extrafamiliar, fragilidades por ciclo de vida, situações de discriminação e apartação social por condição de raça, etnia, identidade de gênero, deficiências, entre outros.

Em 2004, é iniciado o processo de regulamentação de políticas de inclusão social em três eixos: Política Nacional de Assistência Social, Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional, e Política Nacional de Renda e Cidadania. Cada uma abarcou serviços, benefícios, programas e projetos de abrangência nacional vinculados ao Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS).

A Secretaria Nacional de Assistência Social incorporou a gestão do Benefício de Prestação Continuada (BPC) e dos Benefícios Eventuais contidos na CF-88 e na Loas, e responsabilizou-se pela implantação dos serviços de proteção social básica e especial. A Secretaria Nacional de Renda e Cidadania assumiu o gerenciamento do Cadastro Único (CadÚnico) Nacional e a gestão do Programa Bolsa Família (PBF). A Secretaria Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional intensificou a discussão do direito de todos a uma alimentação adequada e financiou projetos de Restaurantes Populares e Agricultura Familiar em diversos municípios brasileiros.

A proteção social prevista pela Política Nacional de Assistência Social de 2004 tem como estratégia de atuação a matricialidade sociofamiliar, ou seja, todos os serviços, programas, projetos e benefícios estão voltados para favorecer o fortalecimento das famílias, para que essas possam ter garantido o direito à convivência familiar e comunitária de cada um de seus membros. Nesse sentido, é com a implementação do Sistema Único de Assistência Social

(Suas) em todos os municípios brasileiros que se pode garantir o caráter universal dessa política.

Na perspectiva da descentralização político-administrativa, cabe à União, aos Estados e aos municípios garantir o orçamento necessário para a implantação/implementação do Suas, na lógica de gestão compartilhada. São os municípios que detêm o conhecimento da realidade dos territórios, as necessidades das famílias e populações em situação de exclusão social e, por isso, podem propor e efetivar os benefícios, serviços, programas e projetos que garantam a proteção social necessária às situações de risco social.

A proteção social prevista na Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social (NOB-Suas)/2005, estabelece que a função da Assistência Social é garantir a segurança social necessária para famílias e indivíduos em situação de vulnerabilidade social:

A proteção social de Assistência Social, ao ter por direção o desenvolvimento humano e social e os direitos de cidadania, tem por garantias:

- a segurança de acolhida;
 - a segurança social de renda;
 - a segurança do convívio ou vivência familiar, comunitária e social;
 - a segurança do desenvolvimento da autonomia individual, familiar e social;
 - a segurança de sobrevivência a riscos circunstanciais.
- **A segurança de acolhida** supõe ações de abordagem em territórios de incidência de situações de risco, bem como a oferta de uma rede de serviços e de locais de permanência de indivíduos e famílias sob curta, média e longa permanências – alojamentos, vagas de albergagem e abrigos.
- **A segurança social de renda**, de competência da Assistência Social, é operada por meio da: concessão de bolsas-auxílio financeiro sob determinadas condicionalidades, com presença (ou não) de contrato de compromissos; e da concessão de benefícios continuados, nos termos da lei, para cidadãos não incluídos no sistema contributivo de proteção social, que apresentem vulnerabilidades decorrentes do ciclo de vida e/ou incapacidade para a vida independente e para o trabalho.
- **A segurança de convívio** exige a oferta pública de rede continuada de serviços que garantam oportunidades e ação profissional para:
- ❖ construção, restauração e fortalecimento de laços de pertencimento (de natureza geracional, intergeracional, familiar, de vizinhança e interesses comuns e societários);

- ❖ exercício capacitador e qualificador de vínculos sociais e de projetos pessoais e sociais de vida em sociedade.
- **A segurança de desenvolvimento de autonomia** exige ações profissionais e sociais para:
 - a) o desenvolvimento de capacidades e habilidades para o exercício do protagonismo, da cidadania;
 - b) a conquista de melhores graus de liberdade, respeito à dignidade humana, protagonismo e certeza de proteção social para o cidadão, a família e a sociedade;
 - c) conquista de maior grau de independência pessoal e qualidade, nos laços sociais, para os cidadãos e cidadãs sob contingências e vicissitudes.
- **A segurança de sobrevivência, apoio e auxílio**, quando sob riscos circunstanciais, exige a oferta de auxílios em bens materiais e em pecúnia em caráter transitório, denominados de benefícios eventuais para as famílias, seus membros e indivíduos. (NOB/SUAS-2005 : 20)

A Política Nacional de Assistência Social de 2004 prevê que o atendimento às vulnerabilidades sociais far-se-á por meio de serviços, programas, projetos e benefícios. De acordo com a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais, os serviços de Assistência Social estão classificados² em:

- **PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA – Centros de Referência de Assistência Social (Cras)**
 1. Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (Paif);
 2. Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos;
 3. Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para Pessoas com Deficiência e Idosas.
- **PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL – Centros de Referência Especializados de Assistência Social (Creas)**
 - **Média Complexidade**
 1. Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (Paefi);
 2. Serviço Especializado em Abordagem Social;
 3. Serviço de proteção social a adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa de Liberdade Assistida (LA) e de Prestação de Serviços à Comunidade (PSC);

² Texto da Resolução CNAS 109, de 11 de novembro de 2009, publicada no Diário Oficial da União em 25 de novembro de 2009. Disponível em: <www.mds.gov.br>. Acesso em 2011.

4. Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosos e suas Famílias;
5. Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua.

• **Alta Complexidade**

6. Serviço de Acolhimento Institucional;
7. Serviço de Acolhimento em República;
8. Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora;
9. Serviço de proteção em situações de calamidades públicas e de emergências.

Como visto, foram muitas as conquistas desde a CF-88 até os dias de hoje, porém, para a efetivação do Sistema de Proteção Social brasileiro há muito o que se avançar. A concepção de saúde como um direito já está consolidada como princípio, porém, a garantia de acesso, da universalidade, da qualidade e da equidade ainda estão muito aquém do que preconiza o SUS. O desafio da Assistência Social é se consolidar como política de Estado, rompendo com os ranços do assistencialismo e ofertando uma rede de serviços e benefícios que garantam as seguranças sociais necessárias à população.

De modo geral, o Sistema de Proteção Social ainda se encontra frágil, inacabado e com profundas lacunas para se efetivar como universal, qualitativo e equânime. O fato de a Seguridade Social estar prevista na letra da lei, não tem sido suficiente para garantir o acesso universal às políticas de saúde, assistência social e previdência social, pois, a realidade brasileira passou (e passa) por inúmeros desafios econômicos, políticos e sociais e nem sempre prioriza a política social pública como direito de todos. Para Sposati (2009):

A constituição da proteção social não contributiva no Brasil embora esteja constitucionalmente assentada não está ainda plenamente aplicada. Conseguir aplicar os ditames constitucionais supõe fortes e sensíveis mudanças político-institucionais e econômico-sociais nas relações e regras da sociedade brasileira, dos entes federativos que compõem o Estado brasileiro e dos agentes institucionais que operam a proteção social. (p. 47)

No bojo do sistema de proteção social brasileiro, estão os Programas de Transferência de Renda. Para Silva, Yazbek e Giovanni (2008): “(...) os programas de transferência monetária direta a indivíduos ou a famílias

representam elemento central na constituição atual do Sistema Brasileiro de Proteção Social, mormente da Política de Assistência Social” (p. 101).

Pode-se considerar que o primeiro Programa de Transferência de Renda de abrangência nacional foi o Salário-Família (SF)³ instituído em 1963 com vigência até os dias atuais. O SF é um benefício contributivo, pois pressupõe um contrato formal de trabalho. Não é pago diretamente pela Previdência Social, mas pelos empregadores, ou seja, o empregador inclui esse benefício direto na folha de pagamento dos trabalhadores e desconta o valor na cota-patronal recolhida mensalmente ao Instituto Nacional de Seguro Social (INSS). Têm direito os trabalhadores com carteira assinada, que ganham até R\$ 862,11, que tenham filhos com até 14 anos de idade, ou filhos com deficiências, sem limite de idade, independentemente do número de filhos (2010). No período de 1963 a 2010 são instituídas inúmeras regulações que alteraram as faixas salariais de trabalhadores para acessar esse benefício e o valor da cobertura do SF.

No Quadro 1, pode-se observar a evolução do SF e verificar que, dos anos 1963 a 1991, ou seja, durante 28 anos, foi um benefício universal para os trabalhadores, pois todos, independentemente de sua faixa salarial, tiveram direito a receber o benefício e a base de cálculo do valor era de 5% do salário-mínimo.

Em 1991, o governo adota o recorte de renda para pagamento do SF, ou seja, todos os trabalhadores percebiam o benefício, porém, quem ganhava menos recebia maior valor (2,67%), e quem ganhava mais recebia menor valor (0,33%). Note-se que, nessa época, o percentual do SF despenca de 5% para 2,67% e 0,33%, com nova base de cálculo, ou seja, sobre dois salários mínimos médios daquele ano (Cr\$ 51.000,00). Em 1997, o valor do benefício pago aos trabalhadores chegou a menos de um real (R\$ 0,95) por mês.

Em 1998, o SF perde seu caráter universal. Somente percebiam o benefício os trabalhadores de determinada faixa salarial, ou seja, aqueles que ganhavam até R\$ 360,00 mensais e o percentual continuou em queda,

³ O Salário-Família foi instituído em 1963, pela Lei 4.266, de 3 de outubro de 1963, e do Decreto-Lei 53.153, de 10 de dezembro de 1963. Todos os trabalhadores brasileiros tinham direito ao benefício, que correspondia a 5% do salário-mínimo local, para cada filho, de qualquer condição, até 14 anos de idade.

passando para 2,40%, sobre o valor de R \$360,00, o que equivalia a quase três salários-mínimos da época.

QUADRO 1 - Evolução e modos de cálculo do salário-família - 1963 a 2010

Legislação	Valor do Salário-Mínimo	Faixa de Remuneração para Cobertura do SF.	Valor da Base de Cálculo	Percentual	Valor Pago
Lei 4.266 de 3/10/1963 ^(a)	Cr\$21.000,00	Salário-mínimo = Cr\$ 21.000,00	21.000,00	5,00%	1.050,00
Lei 8.213, de 24/7/1991 ^(b)	Cr\$ 24.965,15 (média do ano)	até Cr\$ 51.000,00	51.000,00	2,67%	1.360,00
		+ de Cr\$51.000,00	2,04 s.m	0,33%	170
Decreto 2.172, de 5/3/1997	R\$ 120,00	até R\$ 287,27	287,27	2,67%	7,66
		+ de R\$ 287,27	2,39 s.m	0,33%	0,95
Portaria MPAS 4.479, de 4/6/1998	R\$ 130,00	até R\$ 324,45	324,45	2,67%	8,65
		+ de R\$ 324,45	2,49 s.m	0,33%	1,07
Portaria MPAS 4.883, de 16/12/1998 ^(c)	R\$ 130,00	até R\$ 360,00	360 2,76 s.m	2,40%	8,65
			560,81 2,33 s.m	2,40%	13,48
Portaria MPS 727, de 30/5/2003	R\$ 240,00	até R\$ 560,81	390 1,3 s.m	5,13%	20
			586,19 1,95 s.m	2,40%	14,09
Portaria Interministerial MPS/MF 333, de 29/6/2010	R\$ 510,00	até R\$ 539,03	539,03 1,05 s.m	5,13%	27,64
		+ de R\$ 539,04 a R\$ 810,18	810,18 1,58 s.m	2,40%	19,48
Portaria Interministerial MPS/MF 568, de 31/12/2010	R\$ 540,00	até R\$ 573,58	573,58 1,06 s.m	5,13%	29,41
		+ de R\$ 573,59 a R\$ 862,11	862,11 1,59 s.m	2,40%	20,73

Fonte: Sistema de Legislação da Previdência Social (Sislex). Disponível em: <www81.dataprev.gov.br/sislex>

Notas:

^{a)} Todos os trabalhadores com filhos com idades até 14 anos tinham direito ao SF independentemente da renda e do número de filhos.

^{b)} A partir de 1991, foi estabelecido recorte de renda no SF. Todos os trabalhadores tinham direito, independentemente da renda e do número de filhos, porém, os valores pagos variavam de acordo com a faixa salarial de cada trabalhador.

^{c)} A partir de 1998 o SF foi limitado, somente trabalhadores de determinada faixa de renda, até R\$ 360,00, ou quase 3 s.m receberiam o benefício.

^{d)} A partir de 2005 retorna-se duas faixas salariais, eleva-se de 2,4% para 5,13% do s.m o valor do benefício, mas, reduz a base de cálculo de 2,49 s.m para 1,3 s.m

obs.: Tabela elaborada pela autora para esta pesquisa. O grifo em amarelo destaca as variações de percentuais percebidos pelos trabalhadores ao longo dos anos.

Em 2005, o percentual do SF volta para a casa dos 5%, porém, segue com o recorte de renda, mantendo-se a variação entre duas faixas salariais, e permanece dessa forma até 2010.

A partir de 2011, os valores do SF⁴ – R\$ 20,73 ou R\$ 29,41 por filho, de acordo com a faixa salarial do trabalhador – aproximam-se dos valores do benefício variável por criança de 0 a 15 anos de idade pagos pelo PBF (R\$ 22,00), além disso, há semelhança entre as condicionalidades. O SF exige que o trabalhador apresente anualmente carteira de vacina atualizada, comprovante de frequência escolar dos filhos e atestado de invalidez para filhos com deficiências. A diferença entre um e outro é que o SF exige carteira assinada e o PBF não tem essa exigência.

Segundo estudo preliminar realizado pelo Ministério da Previdência Social, estima-se que, no ano de 2007, as empresas recolheram cerca de R\$ 1,89 bilhão com o pagamento do SF, beneficiando um total estimado de 8,2 milhões de crianças e gerando um incremento de aproximadamente 3,7% sobre os salários dos trabalhadores.

Como é repassado diretamente pelo empregador à Previdência Social, não há informações precisas sobre quantas famílias, crianças e adolescentes foram beneficiados pelo salário-família. A falta de uma base de dados fidedigna, inviabiliza que o MPS publicize informações claras sobre a real cobertura desse benefício e dificulta comparações com outros programas de transferência de renda⁵. Há autores que defendem a extinção do Salário-Família devido sua “baixa incidência nas famílias vulneráveis” propondo que os recursos poderiam ser alocados em um único programa de transferência de renda, com perspectiva universal, de natureza não-contributiva, para famílias com crianças de determinada faixa etária⁶.

Nos anos 1970, institui-se a Renda Mensal Vitalícia (RMV), pela Lei federal 6.179, de 11 de dezembro de 1974, que consistia no benefício de um

⁴ De acordo com a Portaria Interministerial MPS/MF 568, de 31 de dezembro de 2010, o valor do salário-família será de R\$ 29,41, por filho de até 14 anos incompletos, ou inválido de qualquer idade, para quem ganhar até R\$ 573,58. Para o trabalhador que receber de R\$ 573,59 até R\$ 862,11, o valor do salário-família por filho de até 14 anos de idade, ou inválido de qualquer idade, será de R\$ 20,73. Disponível em: <www81.dataprev.gov.br/sislex/paginas/65/MF-MPS/2010/568.htm>. Acesso em: 16 fev. 2011.

⁵ “É importante registrar que esse número pode estar superestimado pela contabilização, mais de uma vez, daquelas crianças das quais ambos os pais trabalham e ambos se enquadram nas condições de elegibilidade para o recebimento do salário-família”. (MPS, **Informe de previdência social** : 4, 2007).

⁶ Para melhor aprofundamento dessa proposta, ver Lavinias e Cavalcanti, 2007.

salário-mínimo para idosos com idade acima dos 70 anos ou pessoas incapacitadas para o trabalho. Ainda que com o viés contributivo – o beneficiário deveria comprovar um período de 12 meses de contribuição, consecutivos ou não – a RMV oportunizou a inclusão de muitos idosos e pessoas com deficiência ao sistema previdenciário.

Com a CF-88, outros benefícios assistenciais e previdenciários foram conquistados, como é o caso da aposentadoria rural, criada em 1991, a qual pode ser requerida por trabalhadores rurais independentemente de comprovação de contribuições, mas com a exigência de comprovação de exercício profissional em atividade rural.

Em 1996 é instituído o Benefício de Prestação Continuada – BPC, de caráter não-contributivo alcança pessoas cujas famílias possuem renda *per capita* até um quarto do salário-mínimo. Regulamentado pelo Decreto 1.744, de 8 de dezembro de 1995, com vigência a partir de 1º de janeiro de 1996, inicialmente contemplava idosos com idade acima de 70 anos e pessoas com deficiência de qualquer idade incapacitadas para o trabalho.

Em 1998, a idade mínima para a concessão do BPC aos idosos é reduzida para 67 anos e, em 2003, para 65 anos de idade. O BPC é um programa de transferência de renda de âmbito nacional coordenado pelo Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS). A gestão é realizada pelo Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) do Ministério da Previdência Social. No ano de 2009, foram beneficiadas pelo BPC 3,166 milhões de pessoas idosas e com deficiência, com gasto em torno de R\$ 16,859 bilhões⁷.

Em 1999, é instituído o Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (Peti), pela Resolução Seas/MPAS/CIT 7, de 17 de dezembro de 1999, com as diretrizes definidas na Portaria Seas/MPAS 458, de 4 de novembro de 2001. Nos anos de 2001 e 2002, nos municípios, houve grande expansão do Peti que, em 2006, foi integrado ao PBF, mas sem perder sua especificidade de combate a todas as formas de trabalho infantil em atividades perigosas, insalubres, penosas ou degradantes.

⁷ SAGI/MDS. Disponível em: <http://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/mi2007/tabelas/mi_social.php>. Acesso em: 29 dez. 2010.

Bovolenta (2010) discorre sobre a historiografia dos benefícios no campo da Previdência Social e no campo da Assistência Social. A autora resgata que o termo **benefício** tem origem no campo da Previdência Social, o qual sugere o sentido de **seguro** para o trabalhador com carteira assinada e sua família, como garantia em caso de morte, doença, invalidez, etc.

O termo benefício, para a Assistência Social, é bem mais recente (surge com a CF-88), pois, historicamente, à Assistência Social cabiam os auxílios em casos de desprovisão e catástrofe. Em 1993, quando a Loas define a transferência de alguns benefícios da Previdência Social para a Assistência Social, como o BPC (antigo RMV) e os benefícios eventuais (auxílio-natalidade e auxílio-funeral), esses perdem o caráter de seguro, pois, não podem mais ser transferidos à família em caso de falecimento do titular.

É sabido que, para algumas famílias pobres, a aposentadoria ou os benefícios são as únicas fontes de renda. Em caso de falecimento do beneficiário do BPC, por exemplo, a família retorna à condição de desprovida, sobretudo quando há pessoa com deficiência.

Continuando a trilhar pela história, em 16 de dezembro de 1991, o Senado Federal aprova o Projeto de Lei 80, intitulado Programa de Garantia de Renda Mínima (PGRM), de autoria do senador Eduardo Suplicy, do Partido dos Trabalhadores (PT). Na concepção de Suplicy, a renda mínima seria um direito de todos os brasileiros na participação da riqueza socialmente produzida. O projeto propõe que o Estado pague uma renda mensal a todos os brasileiros maiores de 25 anos de idade, começando pelos idosos, até, gradualmente, atingir todas as pessoas maiores de 25 anos.

Depois de Suplicy, vários outros parlamentares apresentaram projetos análogos. No entanto, foi em 1998 que o então Presidente da República, Fernando Henrique Cardoso, acata e sanciona o “Projeto de Lei do Deputado Nelson Marchesan (PSDB-RS), intitulado Programa de Renda Mínima ‘para toda criança na escola’ – PGRM, sendo depois, em 2001, substituído pelo Programa Nacional de Renda Mínima vinculado à Educação – ‘Bolsa-Escola’” (SILVA, YAZBEK e GIOVANNI, 2008 : 47).

Conforme Silva, Yazbek e Giovanni (2008), o PGRM proposto pelo senador Suplicy:

Evocava o direito de distribuição da riqueza socialmente produzida, perspectiva dos que defendem a renda mínima com base num ideário progressista/distributivista, ao mesmo tempo em que identificava sua proposta com o Imposto de Renda Negativo de Milton Friedman, marcadamente de expressão liberal. (p. 48)

Ainda nos anos 1990, em pleno auge da vigência do projeto neoliberal e da forte retração do Estado diante da questão social instalada no Brasil, alguns governos e prefeituras implantam as primeiras experiências dos PGRMs, como é o caso das Prefeituras de Campinas, Santos, Ribeirão Preto e do governo do Distrito Federal. Essas experiências pioneiras apresentaram resultados positivos, em relação à inclusão social das famílias beneficiárias, o que acabou influenciando o governo federal na decisão sobre a implantação de Programas Nacionais de Transferência de Renda.

Mais tarde, ainda em 2001, são instituídos o Programa Bolsa-Alimentação, coordenado pelo Ministério da Saúde; o Cartão-Alimentação, pelo Ministério Extraordinário de Segurança Alimentar e Combate à Fome; e o CadÚnico dos Programas Sociais do governo federal.

Em 2004, o Governo Lula institui o Programa Bolsa Família, que consiste na transferência monetária às famílias com renda *per capita* de até R\$ 140,00/mês (2010). Criado com o objetivo de unificar os programas de transferência de renda do governo federal, o PBF foi instituído tendo como principais propostas: acabar com a superposição de ações e recursos; promover a racionalização dos orçamentos até então dispersos entre diversos ministérios; e garantir a elevação dos valores percebidos por família para garantir-lhes um patamar de dignidade.

Ainda em 2004, o Conselho Nacional de Assistência Social aprova a Política Nacional de Assistência Social (PNAS), trazendo como aspecto inovador o reconhecimento da necessidade de integrar benefícios, serviços, programas e projetos. Nesse sentido, eleva-se a compreensão de que programas de transferência de renda integrados com os serviços, programas e projetos de Assistência Social, podem impulsionar o processo de inclusão social. "(...) articular programas de transferência monetária com serviços e programas sociais básicos significa também elevar o padrão e democratizar o

acesso desses programas e serviços para toda a população que deles necessite” (SILVA, YAZBEK e GIOVANNI, 2008 : 201).

Outra inovação da PNAS está na matricialidade sociofamiliar, ou seja, voltar a atenção dos serviços, benefícios, programas e projetos de Assistência Social para o âmbito familiar, visando ao fortalecimento das famílias, a fim de que essas possam ter as condições favoráveis e necessárias para garantir a proteção de seus membros. Longe dos antigos modelos assistencialistas de tutela às famílias ou da responsabilização dessas aos seus “sucessos e fracassos”, a matricialidade sociofamiliar supõe um suporte efetivo para que as mesmas tenham condições de exercer o seu direito à convivência familiar e comunitária.

a centralidade da família é garantida à medida que na Assistência Social, com base em indicadores das necessidades familiares, se desenvolva uma política de cunho universalista, que em conjunto com as transferências de renda em patamares aceitáveis se desenvolva, prioritariamente, em redes socioassistenciais que suportem as tarefas cotidianas de cuidado e que valorizem a convivência familiar e comunitária. (PNAS, 2004 : 42)

Os programas de transferência de renda associados à PNAS compõem o Sistema de Proteção Social brasileiro e como tal apresentam muitos desafios. Talvez o maior deles seja garantir a sustentabilidade de política de Estado, em uma sociedade pautada num modelo concentrador de renda e gerador de profundas desigualdades sociais. Para Sposati (2009):

Três trânsitos fundamentais, na sociedade e no Estado brasileiro, são exigidos para efetivar o modelo de proteção social não contributiva no Brasil:

- de ações sociais para política pública;
- de ações isoladas para a centralidade do dever de Estado como agente executivo, agente regulador e agente de defesa de direitos;
- de reconhecimento do pobre e carente para construção da identidade social do cidadão com direito a ter direitos. (p. 48)

Como visto, houve grande expansão de vários programas de transferência monetária como a implantação do CadÚnico, o Bolsa-Escola, o Bolsa-Alimentação e o Cartão-Alimentação, cada um sob a coordenação de ministério distinto. Todos tinham em comum a vinculação com outras políticas

estruturantes, principalmente com as áreas de Saúde e Educação, além da exigência de contrapartidas por parte das famílias beneficiárias, como manter em dia a carteira de vacinação das crianças, o acompanhamento do período perinatal de gestantes e nutrizes, a garantia de frequência mínima de crianças e adolescentes nas escolas, além de participação dessas famílias em cursos de alfabetização, capacitação profissional, entre outros.

Conforme Silva, Yazbek e Giovanni (2008), após as eleições de 2002, ainda no período de transição entre o governo FHC e o governo Lula, este último instituiu uma equipe para realizar um Diagnóstico Situacional sobre os programas de transferência de renda vigentes. Essa equipe elaborou um relatório apontando alguns pontos críticos relacionados aos programas sociais, dentre os quais, destacam-se:

- Existência de programas e sobrepostos nos seus objetivos e no seu público-alvo, como ocorre com os programas Bolsa-Escola, Bolsa-Alimentação e Peti, implementados por três ministérios distintos (Educação, Saúde e Assistência Social, gerando, às vezes, tratamento diferenciado, inclusive no valor do benefício, com competição entre instituições;
- Falta de estratégia mais ampla que garanta a autonomização das famílias após o desligamento dos programas, verificando-se a não vinculação sistemática dos Programas de Transferência de Renda com outros programas, projetos e ações, como projetos de desenvolvimento local, cooperativas, banco do povo e outros que ofereçam opções reais para a autonomia das famílias. Nesse sentido, esses programas se apresentam como um fim em si mesmos, não apontando para a real superação da situação de pobreza do grupo familiar, por ausência de articulação efetiva com outras políticas emancipatórias;
- Orçamento alocado insuficiente, fazendo com que não só o público-alvo não seja totalmente atendido, como situando o valor monetário do benefício num patamar irrisório, incapaz de produzir impactos significativos na população beneficiária. (SILVA, YAZBEK e GIOVANNI, 2008 : 131-132)

Infelizmente esse diagnóstico não tocou no salário família, no BPC ou nos benefícios eventuais, que permaneceram com lógica de operação apartados do novo Sistema de Proteção Social.

O Diagnóstico Institucional apontou algumas recomendações para futuras adequações institucionais:

- Necessidade de correção dos problemas do Cadastro Único e sua consolidação e validação, com reformulação do formulário de alimentação do Cadastro, para transformá-lo em instrumento do planejamento local e nacional;
- Padronização da renda familiar *per capita* definida para ingresso das famílias nos programas;
- Atualização do público-alvo potencial dos programas, tomando por referência informações estatísticas atualizadas sobre a população brasileira;
- Retorno aos municípios da base de dados enviada pelo cadastramento único para uso no planejamento das ações locais. (133)

Nesse processo de unificação dos programas sociais, aponta-se como aspecto qualitativo a inserção definitiva da temática da transferência monetária na agenda pública, por vezes com divergentes concepções ideológicas. Todavia, de maneira generalizada, ocorreu o reconhecimento da importância dos programas de transferência de renda como forma de garantir um padrão mínimo de inclusão social à população excluída ou com precarização de vida em níveis de extrema pobreza ou indigência.

Silva, Yazbek e Giovanni colocam como possibilidade para os programas de transferência de renda duas orientações político-ideológicas: a primeira, neoliberal, na qual a transferência de renda é entendida como forma de compensar os agravos sociais causados pela exploração e expropriação da classe trabalhadora, ou seja, primeiro o sistema gera desigualdade social, depois apresenta ações compensatórias e socorristas. “O impacto é, necessariamente, a reprodução de uma classe de pobres, com garantia de sobrevivência no limiar de uma determinada Linha de Pobreza” (SILVA, YAZBEK e GIOVANNI, 2008 : 43).

A segunda, com orientação progressista, em que a transferência de renda é entendida como garantia de acesso de toda a população à riqueza e aos bens produzidos pelo conjunto da sociedade, visando proporcionar dignidade e qualidade de vida a todos. “O impacto desejado é a inclusão social” (SILVA, YAZBEK e GIOVANNI, 2008 : 43).

A discussão sobre uma Renda de Cidadania universal intensifica-se a partir dos anos 2001, com o Projeto de Lei 266, quando o senador Suplicy reapresenta no Congresso Nacional a instituição de uma Renda Básica de Cidadania, inspirada em experiências internacionais, como a vivenciada pelo

Estado do Alasca (EUA), em que todo cidadão recebe determinado valor anual, independentemente de sua condição socioeconômica.

Em 2004, o governo brasileiro acata e sanciona, com a Lei 10.835, de 8 de janeiro de 2004, a Renda Básica de Cidadania, “que se constituirá no direito de todos os brasileiros residentes no País e estrangeiros residentes há pelo menos 5 (cinco) anos no Brasil, não importando sua condição socioeconômica, receberem, anualmente, um benefício monetário”. A aplicação da lei seria gradual. As pessoas mais pobres seriam as primeiras beneficiadas.

Nesse sentido, pode-se considerar o processo de expansão do PBF como uma forma de priorizar os programas de transferência de renda para as famílias em situação de extrema pobreza, ou, ainda, na linha da indigência. Segundo a PNAD 2006, no Brasil, a estimativa de famílias pobres⁸ com perfil para o PBF (com renda mensal *per capita* de até R\$ 140,00, em 2010) era de aproximadamente 13 milhões. Até 2009, o PBF beneficiou 12,370 milhões de famílias, aproximadamente 95% das consideradas pobres, atingindo quase que o universo total estimado pela Pnad 2006.

Diversos institutos de pesquisa com idoneidade reconhecida apontam redução nos índices de pobreza, a partir do PBF, no entanto, o programa ainda está longe de ser uma Renda de Cidadania, pois o corte de renda estabelecido está no patamar de um quarto do salário mínimo e o maior valor percebido pelas famílias é de R\$ 200,00, dependendo do número de filhos e da faixa etária deles. Não obstante o reconhecimento da relevância do PBF para a elevação dos indicadores sociais é necessário avançar na perspectiva de um padrão básico de cidadania, com parâmetros claros de inclusão social.

A estruturação de um modelo de proteção social deve necessariamente garantir que todos os cidadãos possam ter um lugar digno na sociedade, um patamar de renda suficiente para sobrevivência própria e de sua família, com políticas sociais articuladas, atuando de modo intersetorial, para estabelecer a

⁸ Para o PBF, as famílias em situação de extrema pobreza são aquelas em que a renda mensal *per capita* é de R\$ 0,00 até R\$ 70,00. Nesse caso, essas famílias encontram-se na linha da indigência. A Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), através da Pnad, e o Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea) definem como estando na Linha de Indigência a pessoa com renda igual ou inferior a um quarto do salário-mínimo, e como na Linha de Pobreza aquela que recebe igual ou menos que meio salário-mínimo.

integralidade e efetividade adequadas às necessidades sociais. Um sistema forte o suficiente que proporcione proteção efetiva aos riscos sociais e a defesa dos direitos sociais como princípio básico para oportunizar a diversidade necessária a um estado democrático de direitos.

Tendo essas questões como ponto de partida, esta dissertação ocupa-se do exame da Gestão do Programa Bolsa Família na cidade de Guarulhos, que compõe a Área Metropolitana de São Paulo, e registra 1.222.357 habitantes (IBGE 2010). O que se pretende é mostrar o rebatimento de um Programa Nacional na gestão local.

Escolheu-se Guarulhos não só por ser o espaço onde a prática profissional da autora é mais incidente, mas também por estar e compor o centro mais desenvolvido do País – o Estado de São Paulo – com forte economia produtiva industrializada (8º Produto Interno Bruto - PIB). Mais ainda, o governo da cidade, por ocasião do lançamento, implantação e execução do PBF estava no âmbito de gestão do PT, portanto, sem obstáculos de ordem política a adotar a mesma linha do governo federal.

Todavia, como se verá, o formato da gestão, a intersetorialidade, a construção do campo democrático e participativo vai sofrer uma série de mutações e interdições. Optou-se, aqui, pela análise de um caso que se propõe paradigmático. O estudo recortou a dinâmica de um programa até um bairro da cidade, de modo a identificar o novo circuito de interferências que se põe no ambiente intraurbano.

Para melhor explicitar esse movimento, esta dissertação foi organizada em três capítulos. O primeiro cuida da institucionalidade da gestão social no Município de Guarulhos; o segundo, do lugar institucional do PBF em Guarulhos; e, o terceiro, do recorte intraurbano do programa em um bairro, o Jardim Presidente Dutra, com índice significativo de exclusão social em face do registro de indicadores de inclusão social.

A pesquisa de campo foi realizada com entrevistas feitas com gestores municipais, coordenadores de serviços, usuários beneficiários e com a Presidente do Conselho de Controle Social do PBF no Município de Guarulhos. Adotou-se o formato de questionários, mais como um roteiro a ser seguido pela

pesquisadora e menos como um formato rígido e inflexível, não limitando o entrevistado a respostas fechadas, pelo contrário, as respostas obtidas foram além do esperado, o que enriqueceu em muito as entrevistas.

O que torna o trabalho interacional (ou seja, de relação entre pesquisador e pesquisados) um instrumento privilegiado de coleta de informações para as pessoas é a possibilidade que tem, a **fala**, de ser reveladora de condições de vida, da expressão dos sistemas de valores e crenças e, ao mesmo tempo, ter a magia de transmitir, por meio de um porta-voz, o que pensa o grupo dentro das mesmas condições históricas, socioeconômicas e culturais que o interlocutor. (MINAYO In: DESLANDES, 2008 : 64)

As questões elaboradas tiveram como objetivo entender a dinâmica do PBF na Cidade de Guarulhos desde a gestão até a integração entre o órgão gestor – Coordenadoria do Fundo Social de Solidariedade – com as Secretarias de Educação, Saúde e Assistência Social. O Quadro 2 mostra a ordem cronológica das entrevistas.

A identidade dos coordenadores de serviços e usuários foi preservada em função da proximidade deles com a realidade dos locais de trabalho e de moradia. Os modelos de questionários são apresentados nos Anexos.

QUADRO 2 - Lista de entrevistados por ordem cronológica

Entrevistado	Data da entrevista
Usuária da UBS Jardim Presidente Dutra	24/2/2010
Usuária do Cras Presidente Dutra	24/2/2010
Coordenadora do Cras Presidente Dutra	24/2/2010
Secretário de Assistência Social e Cidadania ¹	3/3/2010
Secretário de Educação	11/3/2010
Diretora da Escola Municipal Perseu Abramo, Bairro Jardim Presidente Dutra	11/3/2010
Gerente da UBS Jardim Presidente Dutra	12/3/2010
Secretário de Saúde	22/3/2010
Coordenadora da Coordenadoria do Fundo Social de Solidariedade	22/3/2010
Ex-prefeito de Guarulhos, Sr. Elói Pietá ¹	3/5/2010
Presidente do Conselho de Controle Social do PBF	11/03/2011

Nota¹: Questionário respondido sem a presença da pesquisadora

Nota²: Quadro elaborado pela autora para esta pesquisa

Capítulo 1. O DESENVOLVIMENTO DA INSTITUCIONALIDADE PARA A GESTÃO SOCIAL NA PREFEITURA DE GUARULHOS

Neste capítulo, são apresentados os aspectos históricos, sociais, políticos e econômicos da cidade de Guarulhos, a estrutura da prefeitura para gerir essa realidade a partir das responsabilidades da gestão municipal e, de maneira detalhada, a estrutura de cada um dos órgãos responsáveis pela gestão do PBF. Particulariza-se a evolução administrativa de três áreas: Saúde, Educação e Assistência Social, pelo seu vínculo próximo à gestão do PBF.

1.1 A cidade de Guarulhos

Em 8 de dezembro de 1560, foi fundado junto ao “aldeamento dos índios Guarus da tribo dos Guaianases, integrantes da nação Tupi, pelo Padre Jesuíta Manuel de Paiva, o povoado com a denominação de Nossa Senhora da Conceição”⁹. A atual cidade de Guarulhos.

Até o século 18, Guarulhos foi marcada pela exploração do ouro, não só pela extração predatória desse mineral, como também por se tornar rota de tropeiros entre o interior e a capital e entre outros Estados, como o Rio de Janeiro. Entre os séculos 19 e 20, a economia girou em torno da escravatura e do mercado negreiro, da agricultura, dos engenhos de cana-de-açúcar para a produção de aguardente, da criação de gado e das olarias que serviam à construção da capital do estado.

A intensificação do desenvolvimento econômico inicia-se no século 20, em função da “chegada da energia elétrica, da Estrada de Ferro Guapyrá-Guarulhos – o Trem da Cantareira - a qual foi criada para atender aos interesses da Empresa de Cerâmica Paulista localizada na Vila Galvão – para

⁹ Disponível em: <www.guarulhos.sp.gov.br>. Acesso em: 2 fev. 2010.

escoamento da cerâmica produzida na cidade para a capital e outros pontos do Estado de São Paulo”¹⁰.

A história do desenvolvimento de Guarulhos ao longo dos séculos, até os dias atuais, vem servindo aos interesses externos, aos da monarquia, da capital, do capital. Para Santos¹¹ - estudioso da história da cidade - a questão central é que o desenvolvimento do território de Guarulhos, desde os tempos em que era aldeamento da Vila de São Paulo, acontece em detrimento da valorização das múltiplas identidades sociocultural-históricas existentes na cidade.

Entre os anos de 1940 e 1950, com o intuito de agilizar o tráfego e fomentar as relações comerciais entre os principais Estados brasileiros, inauguram-se duas grandes rodovias que cortam o Município de Guarulhos: a Presidente Dutra e a Fernão Dias. Com a abertura dessas rodovias, veio o interesse de grandes indústrias em se instalarem no município. Os governantes da época cederam terras a preços irrisórios para instalação de indústrias dos setores elétrico, metalúrgico, plástico, alimentício, automobilístico, de borracha, entre outros, oferecendo isenção de impostos e várias outras facilidades.

Até os anos 1980, o município foi considerado polo industrial da Região Metropolitana de São Paulo, atraindo milhares de migrantes em busca dos muitos empregos oferecidos. Em 1985, com a instalação, nessa cidade, do Aeroporto Internacional de São Paulo, no bairro de Cumbica, e com as crises econômicas que se sucederam, a cidade passa a fomentar sua economia também no setor de serviços.

A identidade da cidade de Guarulhos foi sendo consolidada como “cidade progresso”¹². Desde os tempos remotos até os dias de hoje, os vários prefeitos locais, com a intenção de “atraírem investimentos” para a cidade, utilizam o mesmo discurso: “A proximidade com a cidade de São Paulo, a localização estratégica por ser cortado por duas importantes rodovias e o Aeroporto Internacional”. Ainda segundo Santos (2006):

¹⁰ In: Revista Roteiro Histórico – Secretaria de Educação - PMG, 2007. Disponível em:

<www.guarulhos.sp.gov.br/08_subsites/mostra_sub.php?rnd=709&pa=YT04JmI9NjLzJmM9JmQ9cHQtYnl=>>.

¹¹ SANTOS, Carlos José Ferreira dos. **Identidade urbana e globalização: a formação dos múltiplos territórios em Guarulhos-SP.** 2006.

¹² O termo foi incorporado ao hino da cidade: “... Tu és hoje cidade progresso...”. Disponível em: <www.guarulhos.sp.gov.br>. Acesso em 2011.

A construção de uma identidade de município próximo e dependente de São Paulo, possuindo ainda como seus atrativos as intervenções federais em seu solo (Dutra, Fernão Dias, Base Aérea e futuramente o Aeroporto Internacional) e vastas áreas “baratas”, constituiu-se numa prática de hegemonia cultural pertinente aos interesses políticos dos grupos econômicos locais (p. 161).

No entanto, essa hipervalorização do progresso e da modernidade deixa de fora importantes manifestações sócio-históricas e culturais como também elementos que compõem a formação identitária da cidade. Para o autor, a forma de composição dos territórios da cidade e da sua gente já são elementos que refletem não uma única identidade, mas a riqueza das diversidades culturais que foram se compondo ao longo dos anos e que não aparecem no “cartão postal da cidade”. Algumas dessas manifestações culturais tradicionais e de cunho religioso passaram a ser vistas como sinônimo de “atraso”, como, por exemplo, a Festa da Carpição e de Nossa Senhora de Bonsucesso. Para Santos (2006):

Provavelmente e do mesmo modo, essas tradições populares e religiosas deveriam desagradar muitos moradores de Guarulhos, por serem consideradas ‘profanas’ e ‘atrasadas’. Os depoimentos que recolhemos entre os membros de algumas dessas manifestações da cultura popular-religiosa (folia de reis, catira, congadas e moçambiques) assinalam que nem todos os párcos, membros do poder público e parcelas da população aceitam essas formas de manifestação (p. 67).

Não se trata aqui de defender essa ou aquela tradição religiosa, mas de preservar as manifestações populares como valores sócio-históricos. Manifestações essas que, muitas vezes, são símbolos da luta e resistência de um povo.

Seguindo a tendência “desenvolvimentista”, a cidade recebeu, na década de 1970, grande contingente populacional migratório, ou seja, pessoas que vieram de várias partes do Brasil, principalmente da Região Nordeste, em busca da promessa de emprego, moradia e vida digna, pois, com a seca nos

estados nordestinos, os moradores se viram obrigados a deixar sua terra, além disso, as metrópoles necessitavam de mão de obra para levantar seus arranha-céus. Porém, o prometido não se cumpriu para todos, pelo menos totalmente. Muitos conseguiram emprego com extensa jornada de trabalho em fábricas e na construção civil, porém, a maioria desses empregos não oferecia condições mínimas de segurança e de seguridade social.

As periferias foram os locais disponibilizados para a grande massa de famílias migrantes, as quais se instalaram em regiões que não ofereciam a infraestrutura necessária para moradia e habitabilidade de seus membros, grandes bairros foram se formando sem a intervenção necessária do poder público local. Dessa maneira desordenada, até regiões que não poderiam ter sido habitadas, como mananciais localizados em regiões serranas, foram ocupadas por moradias regulares e irregulares. Em parte da Serra da Cantareira, que está localizada no Município de Guarulhos, loteamentos legais e ilegais invadem a área, colocando em risco iminente os mananciais, as represas e barragens .

A falta de planejamento urbano foi intensificando um processo de apartação social, ou seja, a cidade ficou dividida entre um pequeno centro com melhor infraestrutura e uma extensa periferia com precárias condições de moradia, sem saneamento básico, sem serviços básicos de saúde, educação e lazer. Um desses bairros, que passou por esse processo de “periferização”, é o Jardim Presidente Dutra, território escolhido para desenvolvimento da pesquisa de campo deste estudo.

Com a construção do Aeroporto Internacional, a cidade passou por mais um processo de apartação, esse talvez menos evidenciado. No início dos anos 1980, houve grande processo de desapropriação nos bairros que circundavam o local do futuro aeroporto¹³. Em uma área de aproximadamente 14km² concentra-se uma riqueza globalizada, ou seja, um Aeroporto Internacional e a Base Aérea de São Paulo. No seu entorno, no entanto, há uma área muitas

¹³ “Alguns bairros da região de Cumbica desapareceram para dar lugar às instalações do aeroporto. Da Cidade Seródio e Jardim Novo Portugal, por exemplo, não sobrou muita coisa. Desapareceu inteiramente o Jardim Maringá – o que era o bairro, hoje, é uma das pistas do campo de pouso. O Parque São Luiz teve 90% de sua área desapropriada e perderam significativas fatias os jardins Presidente Dutra, Haroldo Veloso e São João.” (SANTOS, 2006: 201)

vezes maior, que concentra intensa precarização social de toda ordem: famílias pauperizadas, sub-habitações, falta de saneamento básico, etc.

O anúncio da construção da terceira pista foi (e é) alvo de conflitos com grupos ambientalistas e movimentos de moradores da região. A ameaça de nova desapropriação é motivo de pesadelo para a população do entorno do aeroporto.

Em meio a esse cenário, Guarulhos é, atualmente, a segunda maior cidade do Estado de São Paulo em população: 1.222.357 habitantes (IBGE 2010). Faz divisa com vários outros municípios da Grande São Paulo: ao leste, com Arujá; a sudeste, com Itaquaquecetuba; a noroeste, com Mairiporã; ao norte, com Nazaré Paulista; e, ao sul, sudoeste e oeste, com as zonas norte e leste da cidade de São Paulo (Mapa 1).



Fonte: Disponível em: <www.juventude.sp.gov.br/portal.php/minha-cidade/reg_saopaulo>

MAPA 1 – Guarulhos na Grande São Paulo

Possui Produto Interno Bruto (PIB) superior a R\$ 25 bilhões e PIB *per capita* pouco menor que R\$ 20 mil/habitante (IBGE 2006), chegando a ocupar,

em 2006, a 8ª posição entre os 100 municípios com maior PIB no Brasil (IBGE 2006).

Como toda grande cidade brasileira, apresenta altos índices de pobreza e exclusão social, herança de um processo predatório e desordenado de urbanização e da falta de planejamento urbano e social. Dados do Mapa de Exclusão/Inclusão Social da Cidade de Guarulhos¹⁴ indicam que 10,64% da população vivem em núcleos sub-habitacionais (favelas) e 11,83% vivem em áreas com risco de desabamentos e inundações. (A cidade apresenta grande discrepância social, com altos níveis de concentração de renda, pois somente 10,52% das famílias percebem rendimentos entre 10 e mais de 20 salários mínimos (PREFEITURA DE GUARULHOS, 2003: 52-54). Do total de domicílios (289.951), 13,33% apresentam-se sem nenhum rendimento, número equivalente a 38.645 famílias. E 21,46%, equivalente a 62.230 famílias, têm renda mensal de até dois salários mínimos, (ibid.: 40, 42, 44).

O Município de Guarulhos, em geral, tem população jovem, pois 39,29% das pessoas estão na faixa etária entre 0 e 19 anos, e isso exige do poder público investimentos em saúde, educação, esporte, lazer e outros acessos necessários para a inclusão social de crianças e adolescentes (ibid., p. 108-115). No ano de 2000, 2,16% da população estava na faixa etária acima dos 70 anos de idade, o que também exige da administração municipal investimento nas áreas de saúde, transporte, vias públicas, lazer e outras inserções necessárias para garantir qualidade de vida e acessibilidade para população idosa e pessoas com mobilidade reduzida (ibid.: 82).

1.2 Sobre a administração pública da cidade de Guarulhos

A cidade de Guarulhos desde a data de instalação da prefeitura, em 1881, até 2010, já teve 48 prefeitos, dos quais serão citados, aqui, somente aqueles que tiveram seus mandatos pós-CF-88 (pós-ditadura militar), ver Quadro 3.

¹⁴ O Mapa da Exclusão/Inclusão Social da Cidade de Guarulhos, 2003, PMG/PUC-SP/Cedest/Pólis, tem como principal fonte os dados obtidos no Censo IBGE de 2000.

Desde o Brasil-Colônia, quando conquistou sua emancipação política, em 1880, Guarulhos historicamente foi administrada ora por militares (capitães, majores), ora por famílias com grande influência financeira (empresários), por exemplo: as famílias Siqueira Bueno, Maurício de Oliveira, Panadês, Pompeo, entre outras. O município, por mais de um século, foi governado por partidos tidos como conservadores. Dos anos 2001 até os dias atuais, os partidos de orientação progressista assumem o poder local com o compromisso público de realizar melhorias na área social em toda a cidade.

QUADRO 3 - Prefeitos da Cidade de Guarulhos (1988 – 2010)

Prefeito	Partido	Período
Pascoal Thomeu	Partido Trabalhista Brasileiro (PTB)	1988 a 1992
Vicentino Papotto	Partido Trabalhista Brasileiro (PTB)	1993 a 1996
Néfi Tales	Partido do Movimento Democrático Brasileiro (PMDB)	1997 a 1998
Jovino Cândido (vice-prefeito assumiu depois da cassação de Néfi Tales)	Partido Verde (PV)	1998 a 2000
Elói Pietá (eleito por dois mandatos)	Partido dos Trabalhadores (PT)	2001 a 2008
Sebastião Almeida	Partido dos Trabalhadores (PT)	2009 a atual

Fonte: <http://pt.wikipedia.org/wiki/Lista_de_prefeitos_de_Guarulhos>

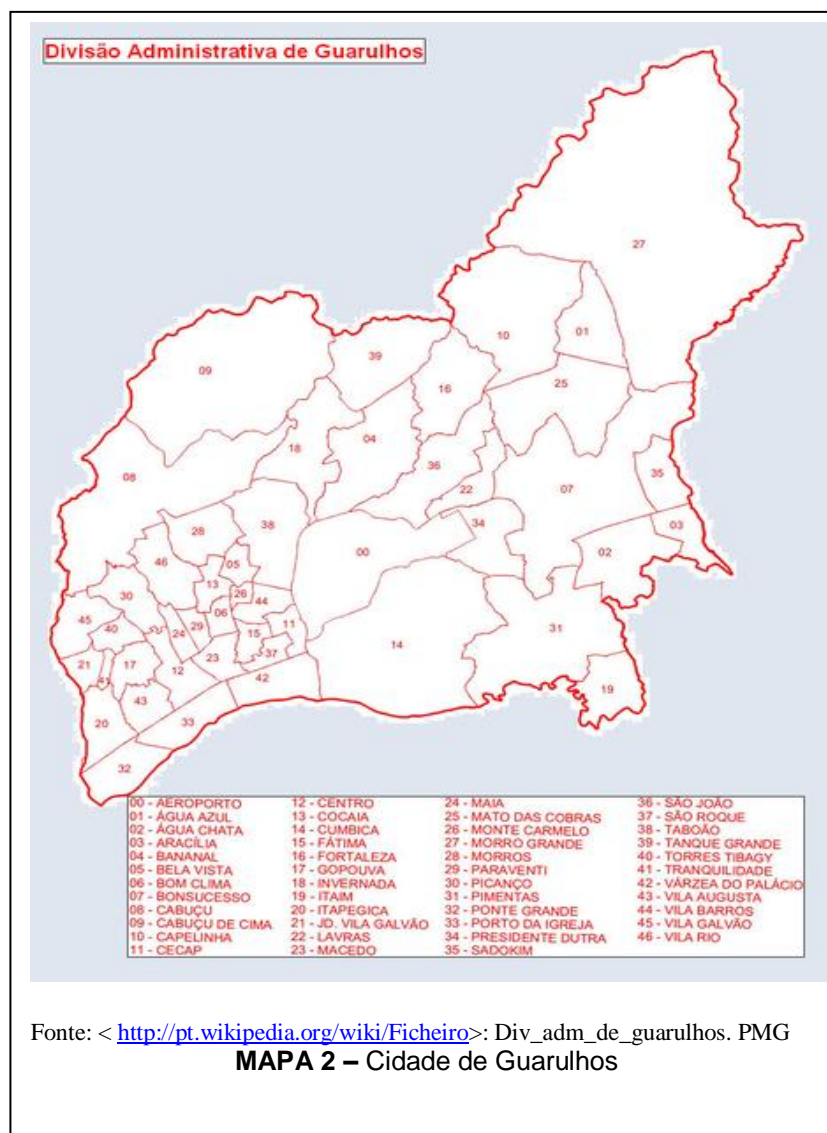
Nota: Quadro elaborado pela autora para esta pesquisa.

O município, que completou 450 anos em 2010, ainda apresenta resquícios de provincianismo¹⁵ e coronelismo¹⁶, principalmente no campo da política partidária. Durante muitas décadas, a cidade foi marcada pela pouca presença do poder público no aprofundamento de políticas públicas efetivas e por escândalos de corrupção e desvios de verba pública. As regiões periféricas ficaram mais expostas ao descaso de alguns governos. O Mapa 2 permite a visualização dos 47 bairros oficiais de Guarulhos. O Jardim Presidente Dutra, o

¹⁵ Provincianismo: *Sociol.* Estado mental atrasado, refletido nas palavras ou ações do indivíduo pouco evoluído, das regiões rurais ou do interior. Disponível em: <<http://michaelis.uol.com.br>>.

¹⁶ Coronelismo: Influência dos coronéis na política. *Econ.* Tipo social do grande proprietário rural de comportamento despótico e patriarcal que, por força do consenso geral de um sistema de obrigações e favores, confunde em sua pessoa atribuições de caráter privativo e público. Disponível em: <<http://michaelis.uol.com.br>>.

de número 34, está anexo ao Aeroporto Internacional, portanto, assim como nos demais bairros vizinhos a população sofre com a poluição sonora, devido aos fortes ruídos provocados pelos motores das aeronaves, além da falta de infraestrutura, saneamento básico e serviços públicos.



A Tabela 1 mostra o grau de exclusão/inclusão social de cada um dos 47 bairros do Município de Guarulhos. Acompanhando os dados da Tabela 1 junto com o Mapa 2, é possível perceber a relação entre exclusão-periferia. É fato que alguns bairros, mesmo localizados próximos da região central, também passam por um processo de exclusão social, porém, em maior número estão

os bairros localizados na periferia. Essa relação exclusão-periferia não é determinante, mas, na medida em que não tenha intervenção estatal, se torna um agravante.

TABELA 1 - Índices de Exclusão/Inclusão Social por bairros
Mapa da Exclusão/Inclusão Social da Cidade de Guarulhos

Bairro	IEQ	IQV	IAT	IDH	IEI	Bairro	IEQ	IQV	IAT	IDH	IEI
Água Azul	-0,29	-0,99	-0,77	-0,95	-1,00	Jd. V. Galvão	-0,32	-0,34	-0,44	-0,48	-0,53
Cabuçu de Cima	-0,15	-0,88	-0,70	-1,00	-0,91	Vila Barros	-0,24	-0,29	-0,35	-0,64	-0,51
Tanque Grande	-0,26	-0,83	-1,00	-0,65	-0,91	Monte Carmelo	-0,22	-0,43	-0,46	-0,41	-0,51
Itaim	-0,37	-0,74	-0,97	-0,58	-0,89	Aracília	-0,24	-0,02	-0,66	-0,55	-0,49
São Roque	-1,00	-0,32	-0,36	-0,94	-0,87	Sadokim	-0,18	-0,19	-0,65	-0,45	-0,49
Mato das Cobras	-0,23	-0,97	-0,88	-0,47	-0,85	Porto da Igreja	-0,73	0,25	-0,39	-0,54	-0,47
Invernada	-0,20	-0,86	-0,83	-0,64	-0,85	Cocaia	-0,21	0,12	-0,18	-0,58	-0,28
Pimentas	-0,22	-0,71	-0,76	-0,79	-0,83	Fátima	-0,29	0,36	-0,28	-0,51	-0,24
Bananal	-0,18	-0,87	-0,74	-0,67	-0,82	Tranquilidade	-0,22	0,53	-0,16	-0,82	-0,23
Bela Vista	-0,23	-0,98	-0,43	-0,55	-0,73	Picanço	-0,21	0,08	-0,06	-0,49	-0,23
Fortaleza	-0,19	-0,49	-0,80	-0,71	-0,73	Bom Clima	-0,23	0,33	-0,21	-0,55	-0,22
Morro Grande	0,58	-1,00	-0,97	-0,70	-0,70	Ponte Grande	-0,20	0,46	-0,16	-0,47	-0,13
Capelinha	-0,24	-0,71	-0,76	-0,33	-0,68	Torres Tibagy	-0,19	0,24	0,00	-0,35	-0,10
Lavras	-0,29	-0,26	-0,75	-0,70	-0,67	Gopóuva	-0,25	0,27	0,07	-0,37	-0,09
Taboão	-0,27	-0,50	-0,54	-0,68	-0,66	Paraventi	-0,24	0,41	-0,01	-0,39	-0,08
Bonsucesso	-0,16	-0,54	-0,57	-0,69	-0,65	Várzea do Palácio	-0,02	0,59	-0,22	-0,32	0,02
São João	-0,26	-0,23	-0,66	-0,75	-0,63	Vila Augusta	-0,20	0,58	0,16	-0,30	0,11
Água Chata	-0,17	-0,30	-0,76	-0,64	-0,63	Vila Galvão	-0,19	0,61	0,30	-0,44	0,11
Cumbica	-0,20	-0,30	-0,52	-0,78	-0,60	Maia	-0,11	0,49	0,71	-0,49	0,26
Morros	-0,21	-0,61	-0,39	-0,56	-0,60	Macedo	-0,15	0,43	0,69	-0,15	0,35
Itapegica	-0,27	-0,33	-0,36	-0,75	-0,57	Cecap	-0,15	0,46	1,00	-0,42	0,38
Cabuçu	-0,26	-0,40	-0,36	-0,64	-0,56	Centro	-0,17	1,00	0,75	-0,20	0,59
Presidente Dutra	-0,16	-0,33	-0,54	-0,61	-0,55	Aeroporto	1,00	0,00	0,35	1,00	1,00
Vila Rio	-0,21	-0,58	-0,28	-0,53	-0,53						

Fonte: Mapa da Exclusão/Inclusão Social de Guarulhos - PMG/PUC-SP/Cedest/Polis - 2003

In: SEP. Sistema de Informações Georreferenciadas (Sigeo)

Nota: o grifo em amarelo destaca o bairro aqui analisado.

O Mapa de Exclusão/Inclusão Social da Cidade de Guarulhos aplica a metodologia construída pelo Centro de Estudos de Desigualdades Socioterritoriais (Cedest) (PUC-SP/Inpe), numa escala que classifica os índices de exclusão/inclusão entre -1,00 e 1,00, onde -1,00 representa o mais alto grau de exclusão e 1,00 o mais alto grau de inclusão. Essa metodologia permite identificar níveis de exclusão/inclusão não só a partir do fator renda, mas de quatro outros campos: autonomia, desenvolvimento humano, qualidade de vida e equidade.

Pela Tabela 1, é possível perceber os bairros que se encontram com maiores níveis de exclusão dentre os quais se destacam os a seguir nomeados pelo fato de serem os mais populosos e se localizarem em regiões periféricas: Mato das Cobras, Pimentas, Bananal, Fortaleza, Lavras, Taboão, Bonsucesso, São João, Água Chata, Cumbica, Morros, Itapegica, Cabuçu, **Presidente**

Dutra, Vila Rio, Jardim Vila Galvão, Vila Barros e Monte Carmelo. Entre outros bairros, esses são alguns dos que estão na margem entre -1,00 e -0,50, ou seja, estão com maiores níveis de exclusão social, nas categorias: equidade, qualidade de vida, autonomia e desenvolvimento humano.

1.3 Estrutura da atual Prefeitura de Guarulhos

A administração municipal da cidade de Guarulhos é composta por 29 setores de administração direta (21 secretarias e oito coordenadorias) e dois setores de administração indireta (autarquias), conforme Quadro 4.

QUADRO 4 - Estrutura administrativa da Prefeitura de Guarulhos – julho de 2010

1. Secretaria de Administração e	3. Secretaria de Assuntos Jurídicos	5. Secretaria de Assuntos de Segurança Pública
2. Secretaria de Assistência Social e Cidadania	4. Secretaria de Assuntos Legislativos	6. Secretaria de Comunicação
7. Secretaria de Cultura	16. Secretaria do Meio Ambiente	25. Coordenadoria para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência
8. Chefia de Gabinete	17. Secretaria de Obras	26. Coordenadoria da Juventude
9. Secretaria de Desenvolvimento Econômico	18. Secretaria de Serviços Públicos	27. Coordenadoria da Mulher
10. Secretaria de Desenvolvimento Urbano	19. Secretaria de Saúde	28. Coordenadoria de Relações Federativas
11. Secretaria de Educação	20. Secretaria de Trabalho	29. Coordenadoria de Relações Internacionais
12. Secretaria de Esportes	21. Secretaria de Transportes e Trânsito	30. Progresso e Desenvolvimento de Guarulhos S.A.- Proguaru (autarquia)
13. Secretaria de Finanças	22. Coordenadoria de Assuntos Aeroportuários	31. Serviço Autônomo de Água e Esgoto (Saae) (autarquia)
14. Secretaria de Governo	23. Coordenadoria do Fundo Social de Solidariedade	
15. Secretaria de Habitação	24. Coordenadoria da Igualdade Racial	

Fonte: <www.guarulhos.sp.gov.br>

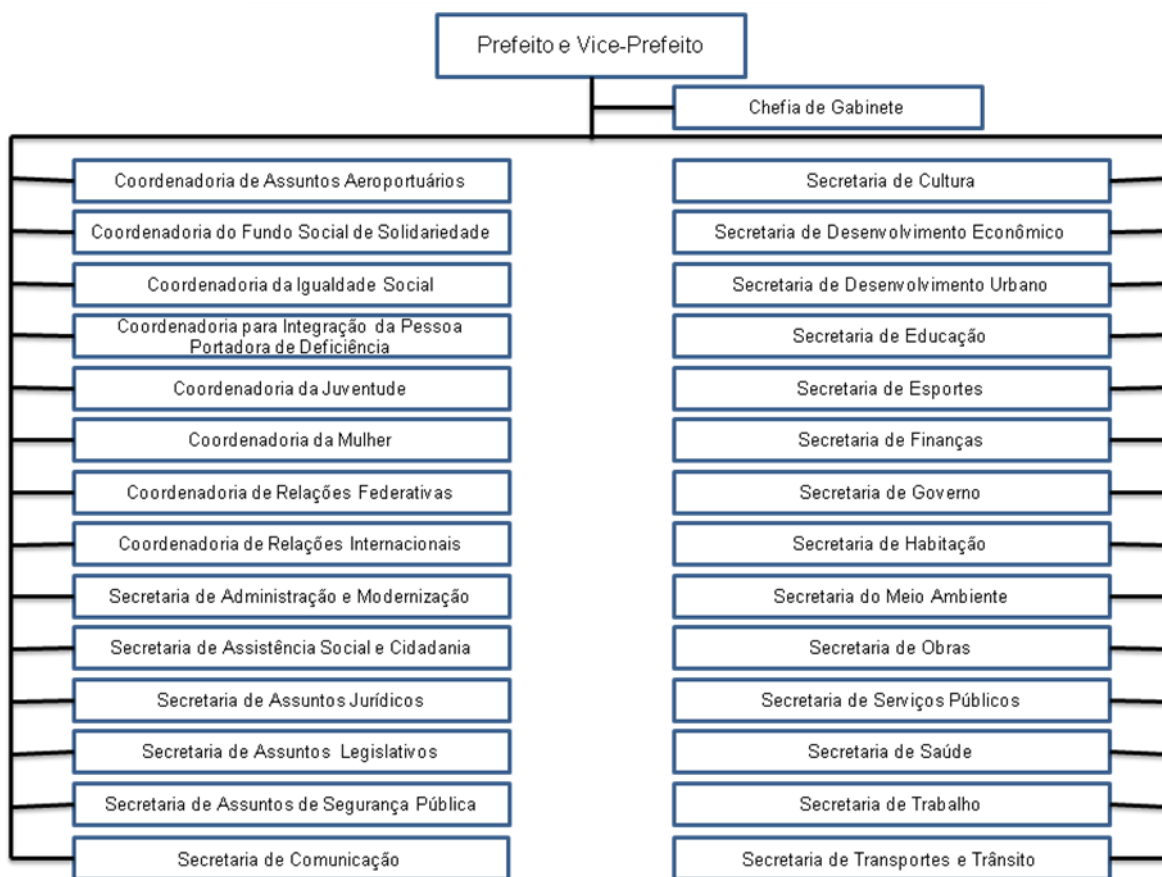
Nota: Quadro elaborado pela autora para esta pesquisa. Os grifos em amarelo registram os órgãos analisados neste estudo.

Observa-se, pelo Organograma da Prefeitura de Guarulhos (Figura 1), a existência de coordenadorias temáticas. Todas têm como princípio a

articulação com as demais secretarias municipais e setores da administração pública:

As Coordenadorias criadas na forma do artigo anterior, no âmbito das respectivas áreas, além das atribuições específicas, têm por objetivo cooperar com as demais secretarias municipais, estabelecendo procedimentos e definindo gestões e diretrizes que visem interagir os vários órgãos da Administração nos assuntos que competem a cada Coordenadoria e os segmentos sociais com a Administração Pública (LEI MUNICIPAL 6.065, de 19 de abril de 2005, art. 50).

Figura 3 - Organograma da Prefeitura de Guarulhos



Fonte: Secretaria de Administração e Modernização. Desenho não oficial, elaborado pela autora para esta pesquisa. Julho 2010.

No Município de Guarulhos, seguindo o desenho institucional do governo federal, optou-se por organizar algumas áreas da política social em coordenadorias, são elas: Coordenadoria da Mulher, Coordenadoria da Igualdade Racial, Coordenadoria da Juventude e Coordenadoria para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência. Há ainda a Coordenadoria do

Fundo Social de Solidariedade, que segue orientação do governo estadual que agrega na estrutura pública um órgão para ação de primeira-dama.

Em geral, os serviços prestados por essas coordenadorias estão previstos na PNAS, tanto os de proteção social básica¹⁷ como os serviços de proteção social especial¹⁸. Em muitos municípios, essas ações são desenvolvidas por departamentos vinculados diretamente às Secretarias de Assistência Social.

A Lei municipal 6.065, de 19 de abril de 2005, que criou essas coordenadorias, deu-lhes *status* de secretarias municipais: “Para os devidos fins o cargo de coordenador equipara-se ao de secretário municipal quanto à aplicação e execução de suas atividades, ações e competências” (art. 54). As coordenadorias e secretarias têm o mesmo nível hierárquico, algumas delas com ações similares. As ações da Secretaria de Assistência Social e Cidadania mantêm transversalidade com as ações dessas coordenadorias.

A escolha desse tipo de desenho institucional exige um grande grau de interação e sintonia entre essas coordenadorias e secretarias que evite fragmentação e segmentação da política social, ações sobrepostas, e desperdício de recursos públicos. A atuação dessas coordenadorias é complementar às demais áreas da política social municipal e tem como finalidade potencializar uma ação pública com melhor ênfase e grau de resolutividade, sobretudo nas áreas com maior nível de exclusão, discriminação e vulnerabilidade sócio-histórica, como é o caso das questões de gênero, raça e etnia.

¹⁷ “A proteção social básica tem como objetivos prevenir situações de risco por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições, e do fortalecimento de vínculos familiares e comunitários. Destina-se à população que vive em situação de vulnerabilidade social decorrente da pobreza, privação (ausência de renda, precário ou nulo acesso aos serviços públicos, dentre outros) e/ou, fragilização de vínculos afetivos – relacionais e de pertencimento social (discriminações etárias, étnicas, de gênero ou por deficiências, dentre outras)”. In: Política Nacional de Assistência Social (PNAS)/2004, Norma Operacional Básica (NOB)/Suas (2005: 33).

¹⁸ A proteção social especial é a modalidade de atendimento assistencial destinada a famílias e indivíduos que se encontram em situação de risco pessoal e social, por ocorrência de abandono, maus-tratos físicos e/ou psíquicos, abuso sexual, uso de substâncias psicoativas, cumprimento de medidas socioeducativas, situação de rua, situação de trabalho infantil, entre outras”. In: Política Nacional de Assistência Social (PNAS)/2004, Norma Operacional Básica (NOB)/Suas (2005: 37).

1.4 A gestão da Saúde na cidade de Guarulhos

A política social setorial no Município de Guarulhos começa a se estruturar no início dos anos 1970, pois, até então, não havia o formato de secretarias municipais na gestão pública da Prefeitura de Guarulhos. Todas as áreas estavam organizadas por departamentos.

Na década de 1970, a Saúde, em geral, se configurava a partir do modelo higienista e hospitalocêntrico dos anos 1920. Não por acaso considerava-se a pobreza como uma questão de higiene pública e de educação, pois as autoridades da época responsabilizavam o pobre pelas doenças e epidemias.

[...] os pobres eram considerados como grupos especiais, párias da sociedade, frágeis ou doentes. A assistência se mesclava com as necessidades de saúde, caracterizando o que se poderia chamar de binômio de ajuda médico-social. Isto irá de refletir na própria constituição dos organismos prestadores de serviços assistenciais, que manifestarão as duas faces: a assistência à saúde e a assistência social. O resgate da história dos órgãos estatais de promoção, bem-estar, assistência social, traz, via de regra, esta trajetória inicial unificada. (SPOSATI, et alli. 1995 : 42)

A Secretaria de Saúde do Município de Guarulhos foi criada em 1974, com a Lei municipal 1.926, de 2 de abril de 1974. Essa lei desmembra as áreas de Saúde e Educação em secretarias específicas. Antes disso, de 1972 a 1974, existia a Secretaria de Educação e Higiene Pública¹⁹. Até 1971, não havia secretarias, mas uma Divisão de Higiene Pública (1967) que em 1971 passou para Departamento de Higiene Pública²⁰.

Os anos 1970 foram marcados pelo autoritarismo do regime militar, mas também pelo surgimento de importantes movimentos políticos, sociais e populares que reivindicavam acesso aos direitos civis e sociais, sobretudo o

¹⁹ Lei Municipal 1.769, de 11 de outubro de 1972. Disponível em: <www.guarulhos.sp.gov.br/06_prefeitura/leis/leis_download/01769lei.pdf>. Acesso em: 2011.

²⁰ Disponível em: <www.guarulhos.sp.gov.br>. Acesso em: 2011.

direito à livre expressão social e política. Mais tarde, com a reabertura democrática, na década de 1980, muitos movimentos contrários a ditadura militar migram para os movimentos de saúde, de habitação, entre outros. São exemplos os movimentos pelas reformas sanitária e psiquiátrica, que lutaram (e lutam) por um sistema de saúde público, universal, de qualidade e não asilar.

Ainda nos anos 1970, são criados o Ministério da Previdência e Assistência Social (MPAS), a Secretaria Nacional de Assistência Social (SNAS), o Instituto Nacional de Previdência Social (INPS), Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (Inamps) e o Instituto de Administração Financeira da Previdência e Assistência Social (Iapas). Naquele contexto se consolidava a assistência à saúde somente para os trabalhadores que tinham carteira assinada, ou seja, os contribuintes da Previdência Social. Praticamente os serviços de saúde estavam todos no campo privado, os quais recebiam repasses financeiros do governo pelo atendimento prestado aos trabalhadores. Esse modelo atendia aos interesses da iniciativa privada, que tinha como principal regulador o mercado econômico.

O movimento pela Reforma Sanitária formado por acadêmicos, estudantes, trabalhadores da saúde e por movimentos populares se fortalece, na década de 1980, travando uma intensa luta em prol da saúde pública universal e gratuita. As conquistas desse movimento atingem o seu ápice com a criação do Sistema Unificado de Saúde (SUS), pela CF-88, regulamentado pela Lei federal 8080, de 19 de setembro de 1990.

Porém, a criação da lei do SUS, por si só, não garantiu, nos dias atuais, sua plena consolidação nos municípios brasileiros. A luta dos movimentos de saúde ainda se faz necessária para exigir dos governos um pleno sistema de saúde que contemple as necessidades de todos os cidadãos com respeito às culturas locais e regionais, na perspectiva do direito.

O Município de Guarulhos assina termo de adesão ao SUS²¹, junto ao governo do Estado, em 1988, com a Lei municipal 3.401²², de 13 de dezembro

²¹ Neste decreto consta a nomenclatura Suds – Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde –, sigla que antecedeu o SUS – Sistema Único de Saúde.

²² Disponível em: <www.guarulhos.sp.gov.br/06_prefeitura/leis/leis_download/03401lei.pdf>.

de 1988, com o compromisso de implantar o sistema de saúde pública na cidade.

Na década de 1990, a Saúde em Guarulhos se caracteriza pela criação de serviços municipais de vários níveis: primário – unidades básicas de saúde/UBS; secundário – ambulatorios de especialidades; e terciários – hospitais. O Hospital Municipal de Urgências é criado em 1992. Na contramão das reformas sanitária e psiquiátrica, em plena discussão pela substituição dos hospitais psiquiátricos por uma rede alternativa à proposta não asilar, em 1985, Guarulhos cria uma Central Psiquiátrica que tinha como atribuições: “(...) providenciará, quando for necessária, a internação de pacientes em hospitais especializados, mantendo, para tanto, convênios com o Estado para esta finalidade”.²³

Em 1998, foi instalada a primeira UBS, com estratégia de saúde da família do município, no Jardim Fortaleza, porém, a expansão do Programa Saúde da Família (PSF) aconteceu seis anos depois, somente em 2004, com os recursos repassados ao município pelo governo federal por meio do Projeto de Expansão e Consolidação da Saúde da Família (Proesf). Com esse incentivo financeiro, cerca de 30% da atenção básica municipal encontra-se coberta por unidades básicas com a estratégia Saúde da Família.

Nos anos 2000, o Ministério da Saúde retoma as discussões acerca de maiores investimentos na Atenção Básica, com o objetivo de garantir amplo acesso, resolutividade e integralidade nesse nível de atenção aos usuários do SUS. Esse ministério regulamenta políticas específicas complementares ao SUS, com o intuito de provocar uma mudança no processo de trabalho dos serviços e na concepção dos trabalhadores sobre o processo saúde-doença, na humanização do atendimento e incentivando a valorização e qualificação do trabalhador da saúde. São algumas dessas políticas:

2001 – Política Nacional de Saúde Mental;

2002 – Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência;

2003 – Política Nacional de Humanização;

²³ Lei municipal 2.974, de 14 de janeiro de 1985. Disponível em: <www.guarulhos.sp.gov.br/06_prefeitura/leis/leis_download/02974lei.pdf>.

2004 – Projeto de Expansão e Consolidação da Saúde da Família (Proesf);

2006 – Política Nacional de Atenção Básica.

A partir dessas novas diretrizes, houve importante expansão da rede de serviços de saúde pública na cidade. A estrutura atual no Município de Guarulhos conta com uma Secretaria Municipal de Saúde, quatro Regiões de Saúde e 14 Distritos Sanitários, totalizando 115 unidades de atendimento distribuídas entre públicas e conveniadas (ver Quadro 5), além de serviços particulares, como hospitais, clínicas, laboratórios, etc.

QUADRO 5 - Serviços de saúde do Município de Guarulhos – abril de 2010

Serviços de Saúde	Quantidade	Observações
Unidades Básicas de Saúde (UBSs)	67	Administração direta
Policlínicas	7	3 conveniados
Ambulatórios	8	2 conveniados
Centros Especializados de Odontologia (CEOs)	5	Administração direta
Centros de Atenção Psicossocial (CAPS)	6	4 conveniados
Hospitais	9	3 municipais 1 estadual 1 conveniado 3 filantrópicos 1 federal (base aérea)
Bases do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu)	7	Administração direta
Outros	6	1 Centro de Controle de Zoonoses 1 Farmácia Popular 1 Serviço de Verificação de Óbito (SVO) 1 Laboratório de Saúde Pública 1 Vigilância Sanitária 1 Vigilância Epidemiológica
Total	115	

Fonte: Núcleo de Gestão da Informação – SMS – PMG, abril de 2010.

Nota: Quadro elaborado pela autora para esta pesquisa.

Nos últimos anos, seguindo a tendência do governo federal, a Secretaria de Saúde de Guarulhos vem implantando serviços através de Organizações Sociais (OSS) de saúde e Organizações não Governamentais (ONGs). Por exemplo, dos seis Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) existentes no município, quatro estão sob o gerenciamento de ONGs. A instalação de hospitais e clínicas especializadas em parceria com universidades públicas e OSS de saúde também está se tornando frequente no município.

A questão não está na administração (direta ou indireta), mas na desigualdade de recursos e na qualidade da oferta de serviços, no frágil monitoramento das ações pelo poder público, e na falta de controle social exercido pela população usuária dos serviços não governamentais. Tanto os serviços diretos como os indiretos devem oferecer a mesma qualidade (e quantidade) no atendimento, e dispor dos mesmos recursos materiais e humanos (inclusive salarial e trabalhista) em suas ações. Oferecer serviços com gestão privada em detrimento de serviços com gestão pública pode trazer desigualdades de direitos entre os trabalhadores, disputas institucionais e comprometer a garantia de direitos da população usuária.

O Sistema Público de Saúde do Município de Guarulhos, norteado pelas diretrizes nacionais e estaduais, apresenta avanços e retrocessos. Por vezes na vanguarda, por vezes na retaguarda, tem como importante desafio consolidar a garantia de direito à saúde, sobretudo na efetivação dos princípios do SUS: universalidade (garantia de acesso a todos que utilizam o SUS, independentemente de sua condição social e de renda), integralidade (atenção aos sujeitos na sua totalidade humana) e equidade (lidar com as diferenças em atenções específicas). Campos (2006) resume a situação atual do SUS da seguinte maneira: “(...) o SUS enfrenta várias dificuldades. Trata-se de uma reforma incompleta e que enfrenta o paradoxo de pretender implantar-se uma política universalista em um contexto de ajuste econômico muito estrito (...)” (p. 144).

No campo da intersectorialidade, a CF-88 estabelece que a macropolítica de Seguridade Social, a qual compreende as políticas de Saúde, Assistência Social e Previdência Social, deve atuar de forma **integrada** para garantir os direitos dos cidadãos.

Na discussão sobre intersectorialidade, a Saúde sai na frente das demais políticas, quando estabelece, no artigo 12 da Lei 8.080 de 1990, a criação de comissões intersectoriais formadas por diversos ministérios e pela sociedade civil com o objetivo de discutir assuntos que não estariam somente sob a específica gestão pública da área, como: saneamento e meio ambiente, alimentação e nutrição, ciência e tecnologia, entre outros. Conforme o parágrafo único desse artigo: “as comissões intersectoriais terão a finalidade de articular políticas e programas de interesse para a saúde, cuja execução

envolva áreas não compreendidas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)” (CONSELHO REGIONAL DE SERVIÇO SOCIAL – SP, 2007 : 348).

Segundo a Organização Pan-Americana da Saúde, a discussão sobre intersectorialidade surge com a Conferência de Alma-Ata, realizada em 1978, na antiga União da República Socialista Soviética (URSS), quando se definem os cuidados primários de saúde como eixo central de discussão e propõe:

[...] VII - Os cuidados primários de saúde.²⁴

3 - Incluem pelo menos: educação, no tocante a problemas prevaletentes de saúde e aos métodos para sua prevenção e controle, promoção da distribuição de alimentos e da nutrição apropriada, previsão adequada de água de boa qualidade e saneamento básico, cuidados de saúde materno-infantil, inclusive planejamento familiar, imunização contra as principais doenças infecciosas, prevenção e controle de doenças localmente endêmicas, tratamento apropriado de doenças e lesões comuns e fornecimento de medicamentos essenciais.

4 - Envolvem, além do setor saúde, todos os setores e aspectos correlatos do desenvolvimento nacional e comunitário, mormente a agricultura, a pecuária, a produção de alimentos, a indústria, a educação, a habitação, as obras públicas, as comunicações e outros setores.

VIII - Todos os governos devem formular políticas, estratégias e planos nacionais de ação para lançar/sustentar os cuidados primários de saúde em coordenação com outros setores. Para esse fim, será necessário agir com vontade política, mobilizar os recursos do país e utilizar racionalmente os recursos externos disponíveis.

A partir da Declaração de Alma-Ata, todas as cinco conferências mundiais subsequentes trabalharam o conceito de intersectorialidade e se aprofundaram no assunto.

Segundo Andrade (2006), a I Conferência Mundial de Saúde, realizada em Otawa (Canadá), em 1986 ficou mundialmente conhecida pela Carta de Otawa:

“A Carta de Otawa teve o grande mérito de clarificar o conceito de promoção da saúde. Consoante ela definiu: a promoção da saúde consiste em proporcionar aos povos os meios para melhorar a saúde e exercer maior controle sobre ela [...]”. (p. 50).

²⁴ Disponível em: <www.opas.org.br/coletiva/uploadarq/alma-ata.pdf>. Acesso em: 2011.

É ainda nessa Conferência que surge a idéia de políticas públicas saudáveis.

As condições e requisitos para a saúde são: a paz, a educação, a moradia, a alimentação, a renda, o ecossistema estável, a justiça social e a equidade. Entre as condições-chave para promover a saúde incluem-se o estabelecimento de políticas públicas saudáveis, a criação de ambientes favoráveis, o fortalecimento de ações comunitárias, o desenvolvimento de habilidades pessoais e a reorientação dos serviços de saúde... (ibidem).

Na II Conferência Mundial de Saúde, realizada em 1988, em Adelaide (Austrália), o conceito de políticas públicas saudáveis veio novamente à tona e pôde ser aprofundado, “ressaltada a orientação de que a elaboração de políticas públicas saudáveis necessita, acima de tudo, de vontade e compromisso político de todos os setores envolvidos com a saúde” (ANDRADE, 2006:51).

A III Conferência Mundial de Saúde, realizada em 1991, em Sundsvall (Suécia), teve como tema central a criação de ambientes saudáveis: “Um ambiente favorável é de suprema importância para a saúde. Ambiente e saúde são interdependentes e inseparáveis” (Ibidem). Essa conferência incluiu na agenda política o tema do meio ambiente.

A IV Conferência Mundial de Saúde, realizada em 1997, em Jacarta (Indonésia),

estabeleceu cinco prioridades para a promoção da saúde até o século XXI:

1. Promover a responsabilidade social da saúde;
2. Aumentar a capacidade da comunidade e apoderamento dos indivíduos;
3. Expandir e consolidar alianças para a saúde;
4. Aumentar as investigações para o desenvolvimento da saúde;
5. Assegurar uma infraestrutura para a promoção da saúde. (ibidem: 52)

A V Conferência Mundial de Promoção da Saúde, realizada em 2000, no México, resgatou as cinco prioridades da Conferência de Jacarta e resultou em algumas questões-chave:

- a) reafirmação da importância da promoção da saúde;
- b) a necessidade de focalizar os determinantes da saúde;
- c) a grande necessidade que a humanidade tem de buscar construir um mundo mais equitativo;
- d) a promoção da saúde;
- e) a promoção da saúde é socialmente relevante;
- f) a promoção da saúde é politicamente sensível;
- g) a importância das mulheres para o desenvolvimento de ações de promoção da saúde (Brasil, 2001). (ANDRADE, 2006: 53).

Embora preconizada pelo SUS, a intersetorialidade representa um grande desafio no campo da gestão, pois ainda há uma lacuna entre o discurso e a prática. Grande parte dos avanços conquistados na área da saúde resulta das lutas do Movimento pela Reforma Sanitária iniciado no ano de 1985 e não da vontade política dos governos.

Os Conselhos de Saúde tiveram uma importância histórica para as conquistas na área da saúde, no entanto, apresentam, em seu interior, algumas disputas no campo político que, em muito, impedem maiores avanços, como a forte influência dos segmentos religiosos que, por vezes, dificultam avançar para a garantia de direitos de segmentos específicos como o direito à saúde sexual e reprodutiva das mulheres, o direito aos métodos de planejamento familiar e contracepção de emergência, o direito ao aborto.

Há, ainda, forte influência político-partidária que dificulta a discussão da política de saúde enquanto política universal. E, por fim, a existência de ONGs sociais que, por vezes, entendem a política de saúde de maneira focalizada e voltada somente para os interesses de mercado.

1.5 A gestão da Educação na cidade de Guarulhos

A política de educação em Guarulhos nasce *pari passu* com a política de saúde. Seguindo orientação do governo federal que criou o Ministério da Educação e Saúde (1930), Guarulhos instituiu em 1972 a Secretaria Municipal da Educação e Higiene Pública e, em 1974, desmembrou-a em duas distintas

secretarias, instalando a Secretaria Municipal da Educação e a Secretaria Municipal de Saúde.

Anterior a esse período, até os anos 1960, a educação atendia aos interesses das elites e somente os filhos de famílias burguesas é que tinham acesso às escolas públicas ou privadas ligadas a ordens religiosas. Desde o período da colonização, a Igreja foi uma das responsáveis pela educação no Brasil, com fortes resquícios até os dias atuais.

Não por acaso, Saúde e Educação estiveram juntas, ao longo da história, pois, nos seus primórdios, ambas tinham como finalidade o enquadramento dos indivíduos à sociedade. Assim, aqueles que não aceitavam os padrões sociais de higiene e educação, importados dos países dominantes europeus, eram considerados inaptos para a sociedade da época. Na atualidade, esse pensamento ainda é presente em versões neoliberais. Para Antunes (2009)²⁵, pesquisadora da área da educação:

ao longo da história, a escola assumiu diferentes finalidades, formas organizativas e práticas, de acordo com as necessidades a que teria de responder, tendo sido, em geral, privilégio de poucos e responsável por desempenhar funções específicas, articuladas aos interesses das classes sociais dominantes. (LIMA, et alli, 2009 : 31)

A resistência ao modelo subserviente de educação empregado no Brasil e originado da catequese jesuítica começa na década de 1920 com os ideais liberais de Anísio Teixeira, o qual defendia uma educação leiga, pública e gratuita. Teixeira, junto com outros intelectuais, elaborou o Manifesto dos Pioneiros da Educação Nova, em que propunha uma política educacional ampla e integrada à comunidade²⁶. O termo educação “leiga” remete a uma

²⁵ Doutora em Psicologia Social, atualmente é professora titular da PUC-SP. Foi gestora da pasta de Educação no Município de Guarulhos, até 2008.

²⁶ “Em 1932, foi publicado o Manifesto dos Pioneiros da Educação Nova: *A reconstrução educacional no Brasil*. Escrito por Fernando de Azevedo e assinado por vários intelectuais da época, como Carneiro Leão, Hermes Lima, e o grande amigo de Azevedo, que não podia faltar, Anísio Teixeira. Neste documento, foram propostas e definidas várias soluções que, a partir de então, foram sendo aplicadas à educação brasileira (em ROMANELLI, 1991). Aqui, alguns dos princípios enunciados: 1. A educação deve ser essencialmente pública, obrigatória, gratuita, leiga e sem qualquer segregação de cor, sexo ou tipo de estudo, e desenvolver-se em estreita vinculação com as comunidades. 2. A educação deve ser uma

educação laica, sem interferência de nenhuma corrente religiosa no processo educacional público. Entre as críticas feitas à Escola Nova, está justamente o fato desta se pautar em referenciais liberais e, assim, atender aos interesses capitalistas e desenvolvimentistas da época, preconizando uma educação voltada para o mercado de trabalho. Evidentemente, a educação em Guarulhos, como em grande parte dos municípios brasileiros, seguiu as tendências nacionais, ora com projetos libertários ora com projetos reacionários. A partir de 2001, o município promove importante elevação nos indicadores de educação de competência municipal. Dados do Ministério da Educação/Inep apontam o crescimento no número de matrículas em creches, educação infantil e ensino fundamental, conforme Tabelas 2, 3 e 4.

TABELA 2 - Matrícula no ensino infantil - Município de Guarulhos
Ensino - Creche – 1999 a 2006

Unidade da Federação	Abrangência Geográfica	Ano	Matrícula Total
São Paulo	Guarulhos	1999	299
São Paulo	Guarulhos	2000	351
São Paulo	Guarulhos	2001	378
São Paulo	Guarulhos	2002	589
São Paulo	Guarulhos	2003	1.661
São Paulo	Guarulhos	2004	3.001
São Paulo	Guarulhos	2005	3.799
São Paulo	Guarulhos	2006	6.639

Fonte: MEC/Inep/Educatabrasil – maio/2010

TABELA 3 - Matrícula no ensino infantil - Município de Guarulhos
Ensino - Pré-Escola – 1999 a 2006

Unidade da Federação	Abrangência Geográfica	Ano	Matrícula Total
São Paulo	Guarulhos	1999	18.682
São Paulo	Guarulhos	2000	20.058
São Paulo	Guarulhos	2001	11.635
São Paulo	Guarulhos	2002	21.339
São Paulo	Guarulhos	2003	28.092
São Paulo	Guarulhos	2004	30.559
São Paulo	Guarulhos	2005	32.254
São Paulo	Guarulhos	2006	35.568

Fonte: MEC/Inep/Educatabrasil – maio/2010

só, com os vários graus articulados para atender às diversas fases do crescimento humano. Mas, unidade não quer dizer uniformidade; antes, pressupõe multiplicidade. Daí, embora única, sobre as bases e os princípios estabelecidos pelo Governo Federal, a escola deve adaptar-se às características regionais. 3. A educação deve ser funcional e ativa, e os currículos devem adaptar-se aos interesses naturais dos alunos, que são o eixo da escola e o centro de gravidade da educação. 4. Todos os professores, mesmo os de ensino primário, devem ter formação universitária”. Trecho extraído do artigo: **Brasil, 1930 - 1961: escola nova, LDB e disputa entre escola pública e escola privada**. Escrito por: Irene da Silva Fonseca dos Santos, Reulcinéia Isabel Prestes, Antônio Marques do Vale. Programa de Mestrado em Educação: UEPG-PR. Publicado na *Revista HISTEDBR On-line*, Campinas, n.22, p.131 –149, jun. 2006 - ISSN: 1676-2584.

**TABELA 4 - Matrícula no ensino fundamental - Município de Guarulhos
1999 a 2006**

Unidade da Federação	Abrangência Geográfica	Ano	Matrícula Total
São Paulo	Guarulhos	1999	1.768
São Paulo	Guarulhos	2000	3.482
São Paulo	Guarulhos	2001	21.308
São Paulo	Guarulhos	2002	20.115
São Paulo	Guarulhos	2003	25.843
São Paulo	Guarulhos	2004	32.723
São Paulo	Guarulhos	2005	38.943
São Paulo	Guarulhos	2006	40.715

Fonte: MEC/Inep/Edudatabrasil – maio/2010

Segundo Cardoso (2006)²⁷, o compromisso público assumido pelo governo em 2001, foi garantir a destinação de 25% do orçamento municipal para a área educacional. A autora afirma:

A partir de 2001, para garantir a implementação de todas as diretrizes da Secretaria de Educação, um pressuposto fundamental para toda a equipe, dizia respeito ao financiamento da educação, ou seja, o compromisso de aplicação de, no mínimo, 25% do orçamento municipal nessa Secretaria. Essa foi uma grande prioridade de governo e o esforço da Secretaria de Educação, em especial, foi determinante para o cumprimento nos quatro anos da gestão 2001-2004. O financiamento da Educação, a aplicação de recursos, revela efetivamente as prioridades reais de uma administração. E, sem dúvida, essa foi uma grande conquista que possibilitou uma mudança radical na educação municipal da cidade. (p. 50)

A Tabela 5 demonstra a evolução do percentual investido em educação no Município de Guarulhos de 1998 a 2004.

**TABELA 5 - Percentual de investimentos orçamentários em educação
Guarulhos – 1998 a 2004**

ANO	Percentual (%)
1998	16,42
1999	17,17
2000	16,52
2001	25,88
2002	25,06
2003	26,42
2004	26,31

Fonte: Dissertação de mestrado de Lindabel Delgado Cardoso

²⁷ Lindabel Delgado Cardoso foi gestora em Política de Educação no Município de Guarulhos até 2008. CARDOSO, L. D. **A política educacional no município de Guarulhos/SP – gestão 2001 – 2004: da construção da rede municipal de educação ao projeto político-pedagógico.** Dissertação (Mestrado)-Programa de Pós-Graduação em Educação, da Faculdade de Educação/Unicamp, 2006.

Não obstante o reconhecimento do grande investimento feito na área da educação no Município de Guarulhos na gestão de 2001-2008 do Partido dos Trabalhadores, faz-se necessário indicar alguns desafios para a política de educação na cidade, tais como:

- garantir o acesso às crianças de 0 a 5 anos em creche e pré-escola (atualmente há uma lista com mais de seis mil crianças aguardando vagas em creche e pré-escola²⁸);
- garantir a permanência das crianças e adolescentes na escola;
- garantir a inclusão de todas as crianças e adolescentes com deficiência na escola;
- reconhecer o educando como um ser social em formação que traz as suas experiências de vida da família, da comunidade onde mora, para dentro da escola e que, portanto, essas experiências devem ser consideradas no processo ensino-aprendizagem;
- perceber o educando na sua integralidade, contribuindo para sua formação humana, ética, social, política e cultural.

Para Miguel Arroyo (2007), o maior desafio está na capacidade das escolas acolherem todos os educandos na perspectiva da plena inclusão, pois, para além da alfabetização e da inserção no mercado de trabalho, ao educando deve-se respeito à sua história de vida, sua cultura, suas limitações e apoio para superação das desigualdades geradas por um sistema econômico excludente. O autor defende a idéia de que a escolha do currículo escolar está intrinsecamente ligada ao projeto societário dos governantes e que o fracasso ou sucesso escolar está diretamente ligado a essa escolha curricular. Para Arroyo:

construímos um currículo para poucos e essa mesma construção vem servindo de justificativa para classificações excludentes. É um critério ético? Muitos coletivos escolares repensam esse parâmetro curricular à luz dos efeitos injustos que produz. Esse parâmetro de currículo para supostas mentes mais capazes, legitima exclusões e desigualdades. Produz

²⁸ Disponível em:

<<http://gestaoescolar.guarulhos.sp.gov.br:8080/educacao/jsp/consultaPublicaListaEspera/consultaEscolasListaEsperaPublica.do2>> Acesso em: 30 maio 2010.

desiguais. Não resiste a uma ética democrática, pública. Não resiste aos avanços das ciências e dos valores. (p. 33)

A intersectorialidade na área da Educação começa a ser tratada nos anos 1990, a partir da discussão dos Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN) e dos Temas Transversais. Define-se que o papel da escola não é só transmitir os conhecimentos das disciplinas convencionais (português, matemática, ciências, história, entre outras), mas também discutir aspectos gerais da vida cotidiana e temas até então considerados tabus, do ponto de vista da sociedade, como é o caso da sexualidade, orientação sexual, raça, etnia, violência, entre outros.

São considerados “temas transversais” na educação a discussão em sala de aula de assuntos relacionados a Ética, Meio Ambiente, Pluralidade Cultural, Saúde, Orientação Sexual, Trabalho e Consumo²⁹. Propõe-se que a escola e os(as) professores(as) tenham conhecimento dessas áreas com a finalidade de mediar conflitos e questões polêmicas, e promover uma cultura de paz e não violência, agregando ao processo de conhecimento valores sociais e humanos e despertando no educando uma visão crítica perante as questões históricas, políticas e sociais.

A possibilidade de intersectorialidade aparece quando se propõe a parceria com outras políticas e setores, como a saúde e a cultura, para dentro e para fora da escola.

O contato e a parceria para trabalhos conjuntos com as instituições e organizações comprometidas com as questões apresentadas pelos Temas Transversais e que desenvolvem atividades de interesse para o trabalho educativo (tais como postos de saúde, bibliotecas, organizações não-governamentais, grupos culturais etc.), é uma rica contribuição, principalmente pelo vínculo que estabelece com a realidade da qual se está tratando. Por outro lado, representa uma forma de interação com o repertório sociocultural, permitindo o resgate, no interior do trabalho escolar, da dimensão de produção coletiva do conhecimento e da realidade. Para isso é preciso buscar formas de a escola estar mais presente no dia-a-dia

²⁹ Parâmetros Curriculares Nacionais: terceiro e quatro ciclos do ensino fundamental – Temas transversais. MEC, 1998 : 25). Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/seb/arquivos/pdf/ttransversais.pdf>> .

da comunidade e também o inverso, isto é, a presença da comunidade no cotidiano da escola (pais, pessoas ligadas a associações e instituições, profissionais que possam demonstrar o trabalho que realizam etc.), de modo que a escola, os estudantes e os professores possam se envolver em atividades voltadas para o bem-estar da sua comunidade, desenvolvendo projetos que repercutam dentro e fora da escola. (MEC, 1998: 32)

Considerando os objetivos do ensino fundamental³⁰ contidos no PCN e propostos pelo Ministério da Educação e Cultura (MEC), há que se considerar que são objetivos bastante abrangentes e que, possivelmente, os oito anos que compõem os quatro ciclos do ensino fundamental seriam insuficientes para o aprofundamento de todo o conteúdo e a discussão necessária.

Sabe-se que o processo de formação para a cidadania é amplo e não deve acontecer somente no espaço escolar, mas também em espaços sociais, como família, amigos, grupos de discussão política, sindicatos, e outros fóruns, além de ser um processo que não se finda com o término do ensino fundamental. Não obstante a escola não ser o único espaço responsável por formar cidadãos, ainda é um espaço privilegiado para fomentar a formação para a cidadania.

³⁰ De acordo com o PCN, os objetivos do ensino fundamental são: • compreender a cidadania como participação social e política, assim como exercício de direitos e deveres políticos, civis e sociais, adotando, no dia a dia, atitudes de solidariedade, cooperação e repúdio às injustiças, respeitando o outro e exigindo para si o mesmo respeito; • posicionar-se de maneira crítica, responsável e construtiva nas diferentes situações sociais, utilizando o diálogo como forma de mediar conflitos e de tomar decisões coletivas; • conhecer características fundamentais do Brasil nas dimensões sociais, materiais e culturais como meio para construir progressivamente a noção de identidade nacional e pessoal e o sentimento de pertinência ao País; • conhecer e valorizar a pluralidade do patrimônio sociocultural brasileiro, bem como aspectos socioculturais de outros povos e nações, posicionando-se contra qualquer discriminação baseada em diferenças culturais, de classe social, de crenças, de sexo, de etnia ou outras características individuais e sociais; • perceber-se integrante, dependente e agente transformador do ambiente, identificando seus elementos e as interações entre eles, contribuindo ativamente para a melhoria do meio ambiente; • desenvolver o conhecimento ajustado de si mesmo e o sentimento de confiança em suas capacidades afetiva, física, cognitiva, ética, estética, de inter-relação pessoal e de inserção social, para agir com perseverança na busca de conhecimento e no exercício da cidadania; • conhecer o próprio corpo e dele cuidar, valorizando e adotando hábitos saudáveis como um dos aspectos básicos da qualidade de vida e agindo com responsabilidade em relação à sua saúde e à saúde coletiva; • utilizar as diferentes linguagens — verbal, musical, matemática, gráfica, plástica e corporal — como meio para produzir, expressar e comunicar suas idéias, interpretar e usufruir das produções culturais, em contextos públicos e privados, atendendo a diferentes intenções e situações de comunicação; • saber utilizar diferentes fontes de informação e recursos tecnológicos para adquirir e construir conhecimentos; • questionar a realidade formulando-se problemas e tratando de resolvê-los, utilizando para isso o pensamento lógico, a criatividade, a intuição, a capacidade de análise crítica, selecionando procedimentos e verificando sua adequação. (MEC, 1998 : 7).

1.6 A gestão da Assistência Social na cidade de Guarulhos

Nos anos 1970, a gestão pública da Assistência Social no Município de Guarulhos pertencia ao Departamento de Higiene e Saúde, mais especificamente da Divisão de Higiene e Promoção Social, Seção de Promoção Social e Serviço Social. Nas atribuições do departamento designavam-se três competências do campo da Assistência Social:

Art. 45. Ao Departamento de Higiene e Saúde, como o conjunto dos órgãos executivos das atividades municipais concernentes à Saúde pública, compete: a) a direção e coordenação desses órgãos; b) a operação e manutenção dos serviços médicos assistenciais do Pronto-Socorro Municipal e da Assistência Médica Odontológica; c) a operação e manutenção dos serviços de promoção social de casos, de grupos e da comunidade; d) os serviços profiláticos de prevenção de doenças e endemias; e) as medidas coercitivas de proteção sanitária à comunidade; f) os serviços municipais de proteção à maternidade e à infância; g) os serviços municipais de proteção à velhice e aos inválidos desamparados; h) a inspeção de saúde dos servidores municipais. (LEI 1.649, de 12 de julho de 1971. Disponível em: <www.guarulhos.sp.gov.br/06_prefeitura/leis/leis_download/01649lei_origina1.pdf>) (grifos meus).

Nessas competências, lê-se a aplicação da forma tradicional do Serviço Social em caso, grupo e comunidade ainda que nominado de Promoção Social. Na competência específica, está ressaltada a proteção à maternidade e a infância, velhice e invalidez.

Note-se que o Serviço Social era entendido como área de intervenção estatal e também de formação acadêmica dos assistentes sociais. A profissão tinha como concepção teórico-metodológica a atuação fundamentada em três áreas: Serviço Social de Caso, Serviço Social de Grupo e Serviço Social de Comunidade. Essa metodologia de intervenção era própria do profissional Assistente Social e estava pautada numa formação tradicionalista e positivista.

Após o Movimento de Reconceituação³¹, tornou-se obsoleta, sendo substituída pela investigação, diagnóstico e Intervenção, tendo como referencial teórico-metodológico o Serviço Social Crítico³².

O Serviço Social enquanto área de intervenção estatal baseava-se numa assistência paliativa e benevolente de ajuda aos pobres. O termo Promoção Social surge com a proposta de superar a idéia de benevolência e de dependência do cidadão em relação aos benefícios governamentais e elevar, “promover” autonomia, pela inserção dessas pessoas no mercado de trabalho.

Para Sposati (1995), a compreensão de “promoção social” como possibilidade de ascensão social tinha como pano de fundo a manutenção do estado capitalista, pois só era considerado cidadão aquele que estava inserido no mercado de trabalho e tinha “autonomia” para consumir bens e garantir a manutenção do regime econômico vigente.

Mais tarde é possível a consciência de que esta ascensão atendia a propósitos do modo capitalista. Isto é, reiterava a subordinação e o anestesiamiento através do atendimento tutelado e ilusório prestado pelos programas assistenciais. E retirava desse exército aqueles que, com maiores potencialidades – seleção dos mais aptos –, podiam rapidamente atender às novas exigências da produção industrial, qualificando-os a custos mais baixos. (p. 47)

Em 1972, a Prefeitura de Guarulhos inicia processo de estruturação administrativo-setorial da política social pública com a criação das Secretarias de Planejamento e Finanças, de Assuntos Jurídicos e Administrativos, de Obras e Serviços Públicos, da Educação e Higiene Pública, permanecendo a

³¹ Trata-se de movimento iniciado por Assistentes Sociais da América Latina (incluindo o Brasil), no período de 1965 a 1975 que tinha como objetivo a ruptura com o conservadorismo do Serviço Social tradicional e a busca por uma profissão comprometida com a classe trabalhadora na luta contra a exploração e as desigualdades geradas pelo capitalismo. Esse movimento foi interrompido pela opressão da ditadura militar instaurada no Brasil que se intensifica nos anos 1968. O Movimento de Reconceituação do Serviço Social, com todas as críticas que lhe pese, foi o grande responsável pelas mudanças ocorridas na profissão e por agregar novos princípios ao Código de Ética Profissional do Assistente Social. (NETTO, 2005).

³² “(...) é adequado caracterizar o desenvolvimento deste ‘Serviço Social crítico’ no Brasil como herdeiro do *espírito* da Reconceituação: comprometido com os interesses da massa da população, preocupado com a qualificação acadêmica e com a interlocução com as ciências sociais e investindo fortemente na pesquisa” (NETTO, 2005 : 18).

Assistência Social vinculada à Higiene Pública. A criação da Secretaria de Promoção Social somente ocorreu em 1982, pela Lei 2.579, de 28 de maio de 1982, com a seguinte competência:

- Art. 2º** À Secretaria da Promoção Social, como o conjunto dos órgãos executivos das atividades municipais no que concerne ao incremento das atividades sociais e assistenciais compete:
- a) a direção e coordenação desses órgãos;
 - b) a operação e manutenção dos serviços de promoção social de casos, de grupos e de comunidade;
 - c) a detecção e oferecimento de soluções dos problemas prementes dos munícipes;
 - d) a promoção do bem estar social, da educação e da saúde dos carentes;
 - e) a recepção, triagem e encaminhamento de munícipes aos diversos organismos da Administração Pública, quer Municipal, Estadual ou Federal;
 - f) a programação, coordenação e supervisão de campanhas de cunho social, palestras, cursos e conferências voltadas para o atendimento comunitário;
 - g) o atendimento imediato aos munícipes atingidos por calamidade pública;
 - h) a orientação e providências a fim de erradicar favelas ou melhorar as condições de vida dos favelados". (Disponível em: <www.guarulhos.sp.gov.br/06_prefeitura/leis/leis_download/02579lei_origina l.pdf>.)

Note-se que, em 1982, mesmo após o Movimento de Reconceituação e a nova posição do Serviço Social superando a fragmentação metodológica (caso, grupo e comunidade), esta permanece como antiga forma do Serviço Social na nova secretaria.

A idéia de “carentes” sugere a realização de testes de meios, cabendo ao profissional Assistente Social comprovar se o cidadão possuía, ou não, meios econômicos para provimento de suas necessidades. Daí surge a idéia do “atestado de pobreza”³³, quando o Estado, por meio de seus agentes públicos, como o Assistente Social e outros, seria responsável por “atestar” a condição de pobreza dos indivíduos.

³³ A partir da Lei Federal 7.115/1983, o próprio cidadão pode declarar-se sem condições de arcar com determinada despesa ou taxa, não mais sendo necessária a autenticação de nenhuma autoridade pública.

O sentido emergencial da Assistência Social é reforçado pela ação em calamidades, nas soluções a problemas permanentes. O conceito é de que a Secretaria de Promoção Social seria um grande plantão de atenção a pobres e miseráveis, usando o encaminhamento como fim e não como meio.

A ação de “comunidade” far-se-ia por palestras, cursos, seminários. A descrição é a de um conjunto de meios sem responsabilidade específica por resultados.

A nomeação de Promoção Social segue a nomenclatura do governo do Estado e é própria do período da ditadura militar.

Em 1992, a Lei municipal 4.213, de 30 de dezembro de 1992, altera a denominação Secretaria de Promoção Social para Secretaria de Habitação e Bem-Estar Social³⁴, tendo na sua estrutura dois departamentos: Departamento de Promoção Social e Departamento de Habitação de Interesse Social. Ao Departamento de Promoção Social cabia:

Art. 74. Ao Departamento de Promoção Social (...), cabe o desempenho das seguintes atribuições específicas: I - supervisão e desenvolvimento de atividades e programas de promoção social; II - supervisão e desenvolvimento de programas de proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e aos idosos; III - supervisão e desenvolvimento de programas de habilitação, reabilitação e integração a comunidade; IV - elaboração de cadastro de entidades e pessoas; e V - VETADO.

Nessa nova lei, há a mudança do termo Promoção Social para Bem-Estar Social. O termo bem-estar social vem da expressão inglesa *welfare state* e da concepção de que cabe ao Estado garantir algumas seguranças sociais ao trabalhador e à sociedade em geral a fim de evitar desequilíbrio entre desenvolvimento econômico e desenvolvimento social.

Na contramão da história, o Brasil começa a implantar um sistema de bem-estar social tardio — na década de 1980, após a ditadura militar —, mas não evoluiu em sua implementação, tendo como resultado um sistema de bem-

³⁴ Disponível em: <www.guarulhos.sp.gov.br/06_prefeitura/leis/leis_download/04213lei_original.pdf>. Acesso em 2010.

estar social incompleto, que foi bruscamente interrompido na década de 1990 com o regime neoliberal, que se caracteriza pela redução das ações do Estado nas políticas sociais.

Em Guarulhos, a mudança da nomenclatura da Secretaria de Promoção Social para Bem-estar Social, trouxe poucos avanços e ainda certa miscelânea conceitual na aplicação dos termos: altera-se a nomenclatura para Secretaria de Habitação e Bem-Estar Social, mas mantém-se o Departamento de Promoção Social. Além disso, há a fusão de duas áreas da política social em apenas uma pasta: Habitação e Bem-Estar Social,

Não obstante essas observações, a Lei 4.213/1992 traz algumas inovações em relação à lei anterior, indicando alguma aproximação com a Política de Seguridade Social prevista na CF-88:

- a supervisão de “programas de promoção social” - pressupõe ações programadas e planejadas, saindo do campo do imediatismo;
- a proteção familiar – propõe a ruptura com a fragmentação dos “serviços de promoção social de casos, grupos e comunidades”;
- a elaboração de cadastro de entidades e pessoas – sugere um maior controle estatal sobre as ações das entidades e alguma indicação de banco de dados municipal de usuários da assistência social.
- A proteção à família, maternidade, infância, adolescência e idosos: supõe atenção específica à população em maior risco social.

Em 2003, registra-se avanço na gestão municipal que foi o desmembramento da Secretaria de Habitação e Bem-Estar Social em secretarias distintas, pela Lei municipal 5.882, de 23 de janeiro de 2003, quando então a área da Assistência Social ficou sob a competência da Secretaria de Assistência Social e Cidadania (Sasc), e a área da Habitação tornou-se competência da Secretaria de Habitação. Conforme essa lei, compete à Sasc:

Art. 13. A Secretaria de Assistência Social e Cidadania tem as seguintes atribuições:

I - elaborar, implementar e gerenciar projetos e programas de assistência social que atendam a família, a maternidade, à infância, à adolescência, à velhice, à integração ao mercado de trabalho, à integração a vida comunitária das pessoas portadoras de deficiência;

II - elaborar e gerenciar as políticas sociais estabelecidas pelo Conselho Municipal de Assistência Social - CMAS, Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente - CMDCA e Conselho Municipal para Assuntos da Pessoa com Deficiência - CMAPD, a serem implantadas no Município; (NR- LEI 5.940, DE 8/10/2003)

III - democratizar as informações e o acesso aos programas sociais disponíveis;

IV - estabelecer estratégias coletivas e institucionais de enfrentamento à pobreza, com a participação de órgãos, instituições e a sociedade;

V - desenvolver programas específicos que visem a difundir e garantir o direito a cidadania à população;

VI - participar de programas e projetos em parceria com os demais órgãos para garantir atendimento integral da população em situação de exclusão social, em situação de risco ou em caso de calamidade pública;

VII - gerenciar o Fundo Municipal de Assistência Social e o Fundo Municipal da Criança e do Adolescente, promover o atendimento à mulher e à família.

Pode-se apontar como avanços dessa lei:

- a vinculação dos Conselhos Municipais de Assistência Social, dos Direitos da Criança e do Adolescente, e para Assuntos da Pessoa com Deficiência, à Política de Assistência Social – supõe a efetivação do controle social;
- democratizar as informações e acesso aos programas sociais disponíveis – indica a informação como direito da população;
- estratégias coletivas para enfrentamento à pobreza – sugere o reconhecimento da pobreza como resultado da desigualdade social. Traz para o conjunto das políticas sociais a responsabilidade para atuar no enfrentamento ao fenômeno da pobreza;

- garantir o direito à cidadania para a população – reconhece o usuário da Assistência Social como cidadão de direitos;
- garantir atendimento integral da população em situação de risco e calamidades – pressupõe o reconhecimento das vulnerabilidades sociais a que os cidadãos estão expostos.

Historicamente, a política de Assistência Social em Guarulhos sempre foi relegada à “boa vontade” de políticos e não como dever do Estado, como prevê a Constituição Federal. O município sofre com a constante mudança de secretários da pasta e com a ruptura de importantes projetos em andamento, além da desmotivação e falta de mobilização dos trabalhadores da área, o que dificulta mais ainda o processo de consolidação da Assistência Social em política pública.

A partir de 2001, com a prefeitura sob a administração do PT é possível perceber mudanças na gestão pública da Assistência Social, porém, mantendo-se ainda resquícios de clientelismo e patrimonialismo. O Quadro 6 demonstra os reflexos da recorrente mudança de gestores à frente da Sasc no período de 2001 a 2010.

QUADRO 6 - Períodos de permanência dos(as) gestores(as) da Assistência Social - Guarulhos - 2001 a 2010

Períodos de Gestão	Reflexos na Política de Assistência Social local
2001 a 2003	Início da consolidação da Política de Assistência Social como política pública de direito pautada nos princípios da Loas.
2003 a 2006	Início da implantação do Suas e da rede socioassistencial de proteção social básica e especial - Cras e Creas. Elaboração do Mapa de Exclusão/Inclusão Social da Cidade de Guarulhos.
2006 a 2007	Período de estagnação. Poucos investimentos na área da Assistência Social.
2007 a 2008	Período de estagnação e recuos na Assistência Social. Ressurgimento de posturas clientelistas e patrimonialistas.
2008	Assistência Social retoma o ritmo de implementação do Suas. Investimento na reestruturação física e técnica dos serviços.
2009 a 2010	Intensificação do processo de consolidação da Política de Assistência Social como política pública. Reorganização dos serviços de acordo com a Tipificação Nacional da Assistência Social. Elaboração de Diagnóstico Social na Área da Criança e do Adolescente. Elaboração do Plano Municipal da Assistência Social 2009/2010. Fortalecimento do protagonismo social dos usuários nos territórios.
2010	Desaceleração no processo de implantação/implementação do Suas. Mudança de vários gestores de serviços locais. Fragilização da gestão dos serviços nos territórios.

Nota: Quadro elaborado pela autora para esta pesquisa

Com a aprovação, em 2004, da PNAS e, em 2005, do Suas, os municípios tiveram que estruturar a gestão local da política de Assistência Social. Os prefeitos assinam o termo de adesão ao Suas junto ao MDS e se comprometem a apresentar planos de gestão e metas para sua implantação/implementação. De acordo com o porte do município³⁵, as municipalidades são habilitadas em gestão inicial, básica ou plena³⁶.

Em agosto de 2005, Guarulhos é habilitado em Gestão Plena, para execução do Sistema Único de Assistência Social pelo MDS. Com isso, assume a responsabilidade de implantar/implementar a rede de serviços socioassistenciais de maneira descentralizada e participativa, com a quantidade de serviços necessários ao atendimento da população e com a qualidade técnica e infraestrutura dos serviços.

Em junho de 2010 a Sasc publica o Plano Municipal de Assistência Social 2009/2012 apresentando avaliação da rede de serviços socioassistenciais, avanços e desafios. O Quadro 7 contém os serviços de proteção social básica com execução direta da Sasc. O Quadro 8 apresenta os serviços de proteção social especial com execução direta da Sasc. O Quadro 9 relaciona os serviços de proteção social básica e especial com execução indireta da Sasc por meio de entidades privadas no ano de 2010.

Ao longo dos anos, é possível perceber avanços na gestão da política de assistência social no Município de Guarulhos, no entanto, há muitos desafios a serem superados, entre eles:

- garantia orçamentária para plena implantação dos programas, projetos, serviços e benefícios da assistência social, previsto na Loas e no Suas;

³⁵ A PNAS 2004 classificou os municípios de acordo com o seu número de habitantes em pequenos, médios, grandes e metrópoles: • Municípios pequenos 1: com população até 20.000 habitantes; • Municípios pequenos 2: com população entre 20.001 a 50.000 habitantes; • Municípios médios: com população entre 50.001 a 100.000 habitantes; • Municípios grandes: com população entre 100.001 a 900.000 habitantes; • Metrópoles: com população superior a 900.000 habitantes. (PNAS, 2004 : 12)

³⁶ A gestão da Assistência Social é estabelecida de acordo com a PNAS 2004, em níveis diferenciados (inicial, básica e plena) e, entre elas, o respeito à diferenciação do porte dos municípios brasileiros, das condições de vida de sua população rural e urbana e da densidade das forças sociais que os compõem. (NOB/Suas, 2005 : 14).

- garantia do comando único na assistência social. Superação de políticas paralelas e do primeiro-damismo;
- participação efetiva da população usuária da assistência na formulação, execução e monitoramento da Política de Assistência Social nos territórios;
- descentralização das ações de Assistência Social nos territórios de abrangência dos Cras, garantindo acesso e gestão compartilhada com os usuários;
- efetivação do Suas municipal, enquanto política de Estado, garantindo continuidade das ações e constante implementação da PNAS.

Talvez o maior dos desafios para a Prefeitura de Guarulhos na área da Política de Assistência Social seja garantir que o orçamento da Função 8 – Classificação Funcional Programática 08³⁷ – Assistência Social – esteja de fato sob a governabilidade da Sasc. Na atual administração, no orçamento da Função 08, estão contidos os orçamentos da Sasc, da Coordenadoria do Fundo Social de Solidariedade, da Coordenadoria da Mulher, da Coordenadoria da Igualdade Racial, da Coordenadoria da Juventude e da Coordenadoria para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, incluindo os recursos federais do PBF, do IGD, da Proteção Social Básica e Especial. Assim, as verbas dos Fundos Municipais de Assistência Social e Fundo Municipal da Criança e do Adolescente também se dividem entre esses órgãos.

Não se vê em outras áreas essa divisão orçamentária. Por exemplo, a verba da Saúde fica totalmente sob a governabilidade da Secretaria de Saúde municipal, tal como é na Educação e em várias outras áreas da política pública.

³⁷ **Classificação Funcional-Programática** é o agrupamento das ações do governo em grandes áreas de sua atuação, para fins de planejamento, programação e orçamentação. Compreende as funções, representando o maior nível de agregação das ações do governo, desdobrando-se em PROGRAMAS, pelos quais se estabelecem produtos finais, que concorrem à solução dos problemas da sociedade. Podem desdobrar-se em SUBPROGRAMAS quando necessário para maior especificação dos produtos finais. Programas e/ou subprogramas desdobram-se em PROJETOS e ATIVIDADES, que possibilitam alcançar seus produtos e objetivos. Subprodutos e Subatividades constituem-se no menor nível de desagregação da ação do governo, com destinação de recursos na Lei Orçamentária. Disponível em: <http://www.tesouro.fazenda.gov.br/servicos/glossario/glossario_c.asp>. Acesso em: 7 nov. 2010. Conforme a Portaria 42, de 14 de Abril de 1999, do extinto Ministério do Orçamento e Gestão, existem 28 funções, ou áreas, orçamentárias. A Função 08 corresponde à área de Assistência Social.

Apesar da herança histórica na área da Assistência Social, o Município de Guarulhos tem todas as condições administrativas para romper com essa fragmentação político-orçamentária, e fazer da Assistência Social uma política de inclusão social estruturante, com foco no enfrentamento da pobreza e das vulnerabilidades sociais.

A consequência dessa fragmentação orçamentária pode ser a fragilização da atuação dos órgãos envolvidos, ou seja, projetos importantes podem se tornar inconsistentes pela falta de recursos orçamentários e de prioridade. Se todo o orçamento da Função 08 estivesse sob a governabilidade da Sasc poderia haver maior efetividade na execução de serviços, benefícios, programas e projetos considerados prioritários pela Sasc, pelos Conselhos de Direitos e pela população usuária. O Comando Único nas ações de Assistência Social previsto na Loas refere-se também ao orçamento. Enfatiza-se, aqui, que em uma única Política de Assistência Social pode-se contemplar todas as funções desses órgãos reunidos: ações emergências, ações estruturais de enfrentamento à pobreza, defesa dos direitos das maiorias socialmente excluídas: mulher, criança e adolescente, preconceitos raciais de identidade de gênero, as questões específicas da juventude e da pessoa com deficiência, entre outras.

Na Tabela 6, verifica-se o orçamento da Sasc entre os anos 2006 a 2010. Até 2007, no orçamento municipal previsto para a Função 08 – Assistência Social, não havia nitidez quanto aos valores destinados para cada órgão. Era como se a execução orçamentária total estivesse sob o comando da Sasc e, desta forma, não era possível visualizar a parte que cabia ao Fundo Social de Solidariedade e outros órgãos. A partir de 2008, houve importante avanço na forma de apresentação do demonstrativo do orçamento público municipal. Desde então, já é possível visualizar quanto do orçamento da Função 08 cabe a cada órgão, permitindo mais transparência dos recursos públicos.

Ainda na Tabela 6, é possível perceber que de 2006 até 2010 a parte orçamentária que cabe à Sasc vem diminuindo a cada ano. Em 2010, o orçamento da Sasc representa 63,33% do orçamento da Função 08, assim, pode-se concluir que, no Município de Guarulhos, 36,67% do orçamento da Função 08 está direcionado a outros órgãos, para além da pasta de Assistência

Social. Isso representa, claramente, a utilização de recursos da Função 08 para outros órgãos governamentais. Entre 2006 e 2010, o orçamento da Sasc corresponde em média a 1,45% do Orçamento Geral da Prefeitura. O aumento médio no orçamento da Sasc, nos últimos anos, foi de 5,25%.

Se todo o orçamento da Função 08 estivesse sob a governabilidade da Sasc, a média em relação ao Orçamento Geral da Prefeitura estaria próxima de 2%, mas ainda abaixo dos 5% previstos e deliberados em todas as sete Conferências Nacionais de Assistência Social já realizadas.

TABELA 6 - Orçamento da Secretaria de Assistência Social e Cidadania/PMG - 2006 a 2010

Ano	Orçamento Geral PMG	Orçamento Função 08 - Assistência Social	Orçamento da Sasc	% Evolução anual	% Orçamento da Sasc em relação à Função 08	% Orçamento da Sasc em relação ao Orçamento Geral da PMG	% Orçamento da Função 08 em relação ao Orçamento Geral da PMG
2006	1.373.259.493,00	25.808.436,77	25.808.436,77		100	1,88	1,88
2007	1.536.325.702,00	27.276.100,00	25.771.100,00	-0,14	94,48	1,68	1,78
2008	1.751.702.849,50	32.329.600,00	23.880.000,00	-7,34	73,86	1,36	1,85
2009	2.013.383.845,34	39.051.900,33	25.808.200,46	8,07	66,09	1,28	1,94
2010	2.528.149.818,00	41.735.900,00	26.431.800,00	2,42	63,33	1,05	1,65
Aumento médio entre os anos de 2009 e 2010 =				5,25			
Aumento médio anual entre os anos de 2006 a 2010 =					79,55	1,45	1,82

Fonte: Secretaria de Finanças/PMG. Disponível em: <<http://www.guarulhos.sp.gov.br>>

Nota: Tabela elaborada pela autora para esta pesquisa

Na Tabela 7 é possível perceber a evolução do orçamento da Coordenadoria do Fundo Social de Solidariedade (CFSS). Entre os anos de 2009 e 2010, houve um acréscimo de 38,43% no orçamento municipal desse órgão (contra os 5,25% da Sasc). A parte orçamentária da CFSS em relação à Função 08 vem crescendo a cada ano. Passou de 21,42%, em 2008, para 31,52%, em 2010, exatamente o oposto da Sasc, que vem diminuindo a cada ano. A partir da análise desses números, cabe uma questão: Será que as ações da CFSS estão tendo maior reconhecimento e, por isso, mais investimento que a Sasc? Se assim for, registra-se, na política social pública da Prefeitura de Guarulhos, uma inversão histórica e retrógrada de valores político-institucionais.

**TABELA 7 - Orçamento da Coordenadoria do Fundo Social de Solidariedade
Guarulhos/PMG - 2006 a 2010**

Ano	Orçamento Geral	Orçamento Função 8	CFSS	Evolução Anual %	% CFSS em Relação à Função 08
2006	1.373.259.493,00	25.808.436,77	-		
2007	1.536.325.702,00	27.276.100,00	-		
2008	1.751.702.849,50	32.329.600,00	6.925.000,00		21,42
2009	2.013.383.845,34	39.051.900,33	11.352.799,87	61	29,07
2010	2.528.149.818,00	41.735.900,00	13.154.200,00	15,87	31,52
Aumento médio no orçamento entre 2009 e 2010				38,43	
Aumento médio no orçamento da CFSS em relação à Função 08					27,34

Fonte: Secretaria de Finanças/PMG. Disponível em: www.guarulhos.sp.gov.br

Nota: Tabela elaborada pela autora para esta pesquisa.

A Tabela 8 demonstra como o orçamento do ano de 2010 da Função 08, que pela legislação deveria estar na sua totalidade sob a governabilidade da Sasc, está repartido entre seis órgãos da administração pública. Essa repartição orçamentária pode incentivar uma espécie de concorrência entre esses órgãos. A disputa é clara, trata-se de uma disputa orçamentária, quem mostrar mais trabalho leva a maior fatia do orçamento. Será que há o entendimento de que todos esses órgãos atuam no campo da Assistência Social? Será que em vez de dividir, talvez o interessante fosse unificar esses órgãos na pasta da Sasc e assim potencializar o orçamento municipal da Assistência Social?

Se o orçamento da Função 08 caminhar nessa proporção, muito em breve a CFSS terá maior orçamento que a Sasc e, na contramão da história, Guarulhos poderá ser o primeiro município a ter a área da Assistência Social executada totalmente pelo Fundo Social de Solidariedade, o que seria um retrocesso histórico. Espera-se que o governo local perceba essa situação a tempo de evitar tamanha desagregação das ações político-administrativas.

Para fazer da Política de Assistência Social um dever do Estado e direito do cidadão é necessário que gestores, sociedade civil, trabalhadores e

usuários assumam o compromisso ético-político de romper com o ranço histórico da benemerência e clientelismo. Arrisca-se afirmar que a efetividade no processo de implantação/implementação do Suas no Município de Guarulhos enquanto política pública, bem como em outros municípios brasileiros, depende mais de uma gestão comprometida e empenhada a enfrentar os riscos pela garantia de direitos sociais da população do que da mera implantação de serviços, benefícios, programas e projetos.

TABELA 8 - Orçamento 2010 da função programática 08 - por órgãos da PMG

Órgão	Orçamento	%
Secretaria de Assistência Social e Cidadania	26.431.800,00	63,33
Coordenadoria do Fundo Social de Solidariedade	13.154.200,00	31,52
Coordenadoria da Mulher	1.287.800,00	3,09
Coordenadoria da Igualdade Racial	537.100,00	1,29
Coordenadoria da Juventude	162.500,00	0,39
Coordenadoria para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência	162.500,00	0,39
Total da Função 08	41.735.900,00	100,00

Fonte: Secretaria de Finanças/PMG. Disponível em:
<http://www.guarulhos.sp.gov.br/06_prefeitura/contas_publicas_new/orcamento_municipal/orcamento_municipal_index.htm>

Nota: Tabela elaborada pela autora para esta pesquisa.

É necessário grande investimento nos processos de gestão pública, de maneira a desenvolver metodologias e tecnologias capazes de medir sua eficiência e eficácia, a capacidade de cobertura nos territórios, o grau de inclusão social promovido, e o impacto no cotidiano das famílias usuárias dessa política pública, em relação às vulnerabilidades sociais contidas nos municípios.

Sabe-se que nenhuma política social pública isoladamente dará conta de reverter os altos índices de exclusão social prevalentes nas cidades brasileiras. A PNAS (2004) propõe a intersectorialidade como estratégia para enfrentamento da pobreza no Brasil. Políticas sociais integradas e articuladas podem potencializar as ações estatais para enfrentamento do fenômeno da exclusão social.

Menicucci (2002) afirma que “o novo paradigma para a gestão pública articula descentralização e intersectorialidade, uma vez que o objetivo visado

é promover a inclusão social ou melhorar a qualidade de vida, resolvendo os problemas concretos que incidem sobre uma população em determinado território". Ou seja, ao invés de metas setoriais a partir de demandas ou necessidades genéricas, trata-se de identificar os problemas concretos, as potencialidades e as soluções, a partir de recortes territoriais que identifiquem conjuntos populacionais em situações similares, e intervir através das políticas públicas, com o objetivo de alcançar resultados integrados e promover impacto positivo nas condições de vida. (PNAS, 2004: 42)

QUADRO 7 - Tipificação dos serviços de proteção social básica
Unidades de Execução Direta - Assistência Social - Guarulhos – 2010

	Unidades de Referência	Serviços/Programas	Estratégia/Ação	Programas de Transferência de Renda
P R O T E Ç Ã O S O C I A L B Á S I C A	Cras Acácio Cras Centenário Cras Centro Cras Cumbica Cras Itapegica Cras Nova Cidade Cras Pimentas Cras Ponte Alta Cras Presidente	Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (Paif)	Trabalho social com famílias: Orientação/mediação familiar Grupos de convivência Oficinas de convivência Acesso à documentação pessoal Carteira do idoso	Benefício de Prestação Continuada (BPC) (governo federal) Programa Bolsa Família (governo federal) ¹ Projovem Adolescente (governo federal)
	Dutra Cras Santos Dumont Cras São João	Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para Jovens (ProJovem Adolescente)	Grupos de adolescentes Atendimento socioeducativo em meio aberto para crianças e adolescentes	Programa Renda Cidadã (governo estadual) Programa Ação Jovem (governo estadual)
		Segurança Alimentar Inclusão Produtiva Recâmbio	Vale-alimentação Cursos, <i>workshop</i> , oficinas Aquisição de passagens rodoviárias e aéreas para munícipes que necessitam retornar para a cidade de origem.	Programa Oportunidade ao Jovem (POJ) (governo municipal)
	Centro de Referência do Idoso (CRI)	Serviço de convivência e fortalecimento de vínculos para idosos	Atendimento em meio aberto para idosos: oficinas de convivência e socioeducativas, atividades esportivas e de artes, palestras, campanhas socioeducativas	
	Casa da Juventude	ProJovem Adolescente, Programa Oportunidade ao Jovem	Trabalho social com adolescentes: Atividades divididas por eixo de trabalho: Participação cidadã, Convivência familiar e comunitária, Mundo do trabalho	
Tot al	13	06		06

Fonte: Secretaria de Assistência Social e Cidadania. Plano Municipal de Assistência Social – 2009/2012. Portaria 20/2010 – Sasc – Tipificação dos Serviços da Secretaria Municipal de Assistência Social e Cidadania. Diário Oficial do Município, 25 de junho de 2010.

Nota: ¹programa sob a gestão do Fundo Social de Solidariedade do município de Guarulhos.

Obs.: Elaborado pela autora para esta pesquisa.

QUADRO 8 - Tipificação dos serviços de proteção social especial
Unidades de Execução Direta - Assistência Social – Guarulhos – 2010

	Unidades de Referência	Serviços/Programas	Estratégia/Ação	Programas de Transferência de Renda
P R O T E Ç Ã O S O C I A L E S P E C I A L	Centro de Atendimento Especializado de Assistência Social (Creas)	Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (Paefi) – Proteção Social a Criança e Adolescente Vítimas de Violência, Abuso e Exploração Sexual e suas famílias Erradicação do trabalho infantil Serviço de proteção social especial para pessoas com deficiência, idosos e suas famílias	Atendimento Multiprofissional , objetivando promover a identificação de recursos internos e externos que possibilite a prevenção, o enfrentamento e a superação de situações adversas, favorecendo a redução de danos na perspectiva da busca da autonomia dos sujeitos, fortalecimento dos vínculos familiares e a interrupção do ciclo de violência doméstica Oferta de atividades sócioeducativas (jornada ampliada) à crianças e adolescentes co-financiadas pelo MDS Atendimento psicossocial aos idosos e pessoas com deficiência que tiveram seus direitos violados (negligência, exploração financeira, violência física e psicológica, abuso sexual.	Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (Peti)
	Posto Avançado de Atendimento Humanizado aos Migrantes – Aeroporto Internacional de Guarulhos	Serviço de recepção e atendimento às pessoas deportadas, inadmitidas ou com retorno voluntário ao país – Parceria com a Asbrad	Combate ao tráfico de pessoas para fins de exploração sexual ou trabalho escravo, violência policial, maus-tratos, assédio moral e violência doméstica – acolhimento e encaminhamentos	
	Albergue	Serviço de proteção integral à pessoa em situação de rua	Atendimento de pernoite para população adulta em situação de rua	
		Família acolhedora	Famílias que podem acolher crianças e adolescentes sem referências familiares	
Total	3	6		1

Fonte: Secretaria de Assistência Social e Cidadania. Plano Municipal de Assistência Social – 2009/2012. Portaria 20/2010 – Sasc – Tipificação dos Serviços da Secretaria Municipal de Assistência Social e Cidadania. In: Diário Oficial do Município, 25 de junho de 2010.

Nota: Elaborado pela autora para esta pesquisa.

**QUADRO 9 - Rede de serviços socioassistenciais de proteção social básica e especial
Serviços Privados Financiados pelo FMAS/Fumcad - Assistência Social
Guarulhos – 2010**

	Serviços	Quantidade de Unidades de Atendimento	Financiamento
PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA	Proteção e atenção integral à família	14	FMAS
	Apoio integral à família para garantia de direitos (orientação/mediação)	1	FMAS
	Inclusão produtiva (<i>workshop</i> /oficina/curso)	11	FMAS
	Atendimento socioeducativo em meio aberto para crianças e adolescentes	23	Fumcad
	Centro de Referência do Idoso	4	FMAS
Total	5 Serviços	53	
PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL	Erradicação do trabalho infantil	3	FMAS
	Atendimento socioeducativo em meio aberto para crianças e adolescentes em situação de rua	1	Fumcad
	Abordagem de rua com adultos em situação de rua	1	FMAS
	Estimulação psicossocial, habilitação e reabilitação da pessoa com deficiência	2 2	Fumcad FMAS
	Medida socioeducativa de Liberdade Assistida (LA)	1	Fumcad
	Medida socioeducativa de Prestação de Serviços à Comunidade (PSC)	1	Fumcad
	Combate ao tráfico de pessoas para fins de exploração sexual ou trabalho escravo, violência policial, maus-tratos, assédio moral, violência doméstica	1	Não há
	Abrigos	4	Fumcad
	República para adultos em situação de rua	1	FMAS
	Atendimento institucional integral para idoso (ambos os sexos)	3	FMAS
	Atendimento institucional integral para idosas (feminino)	1	FMAS
Total	11 Serviços	21	
Total Geral	16 Serviços	74	

Fonte: Secretaria de Assistência Social e Cidadania. Plano Municipal de Assistência Social – 2009/2012. Portaria 20/2010 – Sasc – Tipificação dos Serviços da Secretaria Municipal de Assistência Social e Cidadania. In: Diário Oficial do Município, 25 de junho de 2010.
Nota: Elaborado pela autora para esta pesquisa.

1.7 Conselho Municipal de Assistência Social de Guarulhos

A partir da edição da CF-88, os movimentos sociais conquistam um espaço legítimo de pactuação e negociação da política social pública com destaque para a Política de Assistência Social – Os Conselhos de Assistência Social – nas três esferas de governo, com composição tripartite, ou seja, com representantes do governo, da sociedade civil (entidades e trabalhadores) e dos usuários.

O Conselho Municipal de Assistência Social (CMAS) de Guarulhos foi instituído pela Lei municipal 5.052, de 21 de julho de 1997. Também foi instituído o Fundo Municipal de Assistência Social (FMAS), órgão responsável por alocar os recursos financeiros destinados à Assistência Social das três esferas de governo.

Além disso, os municípios assumiram o compromisso de elaborar seus Planos Municipais de Assistência Social (PMAS), o que em geral, é feito de quatro em quatro anos. O PMAS passa a ser uma exigência dos Estados e da União para repasses de verbas fundo a fundo aos municípios para a implantação, implementação e publicização da Assistência Social como política pública. “O primeiro Plano Municipal de Assistência Social de Guarulhos data de 26/03/1998.” (TORRES, 2001: 115)

Conforme a lei de criação do CMAS, Lei municipal 5.052, de 21 de julho de 1997, artigo 3º a composição do conselho está assim definida:

Art. 3º O Conselho Municipal de Assistência Social será composto de 18 (dezoito) membros, nomeados pelo Prefeito, com mandato de 2 (dois) anos, permitida a recondução, a saber:

I - 9 (nove) representantes do Poder Público, designados pelo Prefeito, a seguir especificado: a) 1 (um) representante da Secretaria de Habitação e Bem Estar Social do Departamento de Promoção Social; b) 1 (um) representante da Secretaria da Habitação e Bem Estar Social, do Departamento da Habitação; c) 1 (um) representante da Secretaria de Educação; d) 1 (um) representante da Secretaria da Saúde; e) 1 (um) representante da Secretaria de Finanças; f) 1 (um) representante da Secretaria de Assuntos Jurídicos; g) 1 (um) representante da Secretaria de

Relações do Trabalho; h) 1 (um) representante da Secretaria de Planejamento; i) 1 (um) representante do Fundo Social de Solidariedade (grifo nosso).

II - 9 (nove) representantes da Sociedade Civil, a saber: a) representantes dos prestadores de serviço da área: - 1 (um) representante de Entidades de Atendimento à Infância e Adolescência; - 1 (um) representante de Instituições de Promoção Social; - 1 (um) representante de entidades da Área do Portador de Deficiência; - 1 (um) profissional da Área de Serviço Social; b) representantes dos usuários: - 1 (um) representante das Entidades ou Associações Comunitárias; - 1 (um) representante das Associações dos Doentes Crônicos e/ou Deficientes; - 1 (um) representante dos Sindicatos; - 1 (um) representante de Instituições de Atendimento a Crianças e/ou Adolescentes; - 1 (um) representante de Instituições de Atendimento ao Idoso. (Disponível em: http://www.guarulhos.sp.gov.br/06_prefeitura/leis/leis_download/05052lei.pdf)

Note-se que no item I do art. 9º, no segmento do Poder Público, uma cadeira do CMAS está garantida ao Fundo Social de Solidariedade. O fato chama a atenção pela contradição evidenciada. O CMAS é o órgão responsável por acompanhar, avaliar, fiscalizar e denunciar situações irregulares em relação à Política de Assistência Social do município e a Loas determina **comando único** na Política de Assistência Social e, ainda, os Fundos Sociais de Solidariedade representam o paralelismo de ações no campo da Assistência Social. Como é possível que na lei do CMAS se assegure uma cadeira para o Fundo Social de Solidariedade?

Outra observação é que no item II desse mesmo artigo (art. 9º), no segmento dos usuários, esses são “representados” por entidades, associações, sindicatos e instituições, menos pelo próprio usuário dos serviços, programas, projetos e benefícios da Assistência Social.

Essa situação reflete a dimensão dos enfrentamentos políticos que representantes da sociedade civil e do governo devem assumir para garantir a consolidação da Política de Assistência Social nesse município conforme preconiza a Loas e o Suas.

Há ainda outros agravantes. O Fundo Social de Solidariedade de Guarulhos é responsável pela gestão de importantes programas e projetos da

esfera federal, tal como o PBF (aprofundamento desse assunto no item 2.4 desta pesquisa).

A CF-88, no artigo 194, coloca a Assistência Social no campo da Seguridade Social, ou seja, a Política de Assistência Social passa a ser responsabilidade estatal, saindo do campo da benemerência e da caridade.

Em 1993, a Loas consolida a Política de Assistência Social como política pública de direito dos cidadãos e dever do Estado, tendo como princípios e diretrizes a não exigência de prévia contribuição para o acesso aos serviços, benefícios, programas e projetos da Assistência Social, a descentralização político-administrativa nas três esferas de governo, a universalização do acesso, o controle social por parte da população e o comando único na política de Assistência Social dos municípios.

O comando único prevê que todos os serviços, benefícios, programas e projetos de Assistência Social, de caráter efetivo, eventual ou emergencial, devem estar sob o controle do órgão gestor da Assistência Social das cidades, Estados e União. Nesse sentido, desde a aprovação da Loas, em 1993, o paralelismo de ações entre as Secretarias de Assistência Social e os Fundos Sociais de Solidariedade deveria ter sido superado.

O paralelismo de ações no campo da assistência social data de tempos mais remotos (ver item 2.1). Na I Conferência Nacional de Assistência Social, realizada no ano de 1995, foi aprovada deliberação pela extinção dos Fundos Sociais de Solidariedade das três esferas de governo. Na II Conferência, em 1997, essa temática retorna à discussão e mais uma vez os delegados aprovam deliberação pela extinção dos Fundos Sociais de Solidariedade³⁸.

No entanto, pereniza-se a existência desses órgãos evidenciando que em muitos municípios a Assistência Social ainda é entendida como ação humanitária, de “ajuda” aos pobres. Descaracterizando a função estatal de que toda ação governamental tem que ser uma ação política voltada para a garantia de direitos da população, não devendo se configurar como voluntarismo, tampouco clientelismo.

³⁸ Disponível em: <<http://www.mds.gov.br/cnas/>>. Acesso em: 11 out. 2010.

Mais recentemente, a Pesquisa sobre o Perfil dos Municípios Brasileiros realizada pela Fundação IBGE – Suplemento Assistência Social – Munic 2009³⁹, aponta que a situação ainda não foi superada em grande parte dos municípios. A pesquisa revela que em 24,3% dos municípios brasileiros o gestor da Assistência Social é a primeira-dama da cidade. Salvo raras exceções, essas indicações quase sempre estão assentadas em vínculos domésticos, familiares e nem sempre vêm acompanhadas de conhecimento teórico-metodológico para operar a Política Pública de Assistência Social sob a luz do Suas.

Diante desses números, pode-se concluir que em aproximadamente um quarto dos municípios brasileiros ainda se convive com a omissão política e a opção de alguns governantes em ferir os limites entre o público e o privado, ferir a LOAS (1993) e as deliberações das conferências. Na maioria das vezes, essas situações denunciam que o patrimonialismo ainda é bastante presente na atuação política, como uma espécie de naturalização institucional de que a Assistência Social está para a primeira-dama como se fosse uma relação intrínseca à gestão pública.

A III Conferência Municipal de Assistência Social, realizada no Município de Guarulhos em 2003, deliberou pela extinção do Fundo Social de Solidariedade. No entanto, a decisão não foi cumprida pelo prefeito Elói Pietá e nem pelo atual prefeito Sebastião Almeida.

Tal situação exige maior protagonismo social dos conselheiros do CMAS, local ainda privilegiado de atuação da sociedade civil, dos trabalhadores e usuários. Para tanto, os conselheiros devem se apropriar da importância de seu papel político para efetivação da política pública. Segundo Torres (2001), a tensão para se fazer da Assistência Social uma política de direito não é recente em Guarulhos. O próprio CMAS somente foi implantado em face da pressão social exercida pelos movimentos sociais. Nesse sentido, a atuação do CMAS, do CMDCA e demais conselhos de direitos representa importante via para se fazer resistência a posturas políticas patrimonialistas e

³⁹ Disponível em:

http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/economia/perfilmunic/assistencia_social2009/default.shtm. Acesso em: 11 out. 2010.

fortalecer a luta em defesa do Suas e pelo Comando Único no orçamento e na gestão pública municipal da Política de Assistência Social.

O surgimento dos conselhos, na década de 1990, foi resultado das lutas dos movimentos sociais no final dos anos 1980. A CF-88 instituiu a democracia representativa como mecanismo de participação e controle social pelos movimentos sociais, porém, esse modelo de democracia, em muitos casos, retrai o direito da população em falar por si própria, quase sempre exigindo a institucionalização de demandas por meio de entidades e organizações não governamentais, órgãos de defesa de direitos, etc. Essa forma de “representação” nem sempre garante que as organizações não governamentais de fato militem a favor dos segmentos de base da população.

No caso dos conselhos de direitos, é bastante comum que as entidades que representam os segmentos da sociedade civil quase sempre legislem em causa própria, a partir de interesses individuais e não coletivos. Evelina Dagnino (2006) chama a atenção para as análises simplistas dos espaços democráticos de representação. A autora enfatiza a necessidade de nem “endeusar” a sociedade civil e nem “demonizar” o Estado, pois, o que está em disputa são os diferentes projetos societários contidos tanto na sociedade civil como na esfera estatal.

A idéia de homogeneidade, tanto de um lado como de outro, pode embaçar a real correlação de forças existentes nos diferentes espaços de disputa política e, nesse sentido, é fundamental a identificação realista dos projetos antagônicos existentes nos espaços de controle social. Para Dagnino (2006):

Em primeiro lugar, esses procedimentos evitariam a concepção maniqueísta que considera a sociedade civil como o demiurgo do aprofundamento democrático e a sociedade política, o Estado especialmente, como a ‘encarnação do mal’ (DAGNINO, 2002), na medida em que evidenciariam a presença tanto de projetos democratizantes como de cunho autoritário, em seus vários matizes, em ambos os espaços. (p. 16)

Nesse sentido, em 2009, o CMAS de Guarulhos deu um importante salto na efetivação da participação dos usuários na VI Conferência Municipal de Assistência Social. O conjunto dos conselheiros, com o apoio técnico e logístico da Sasc e, resistindo a posicionamentos conservadores, conseguiu garantir a participação de **usuários** (não seus representantes) da Assistência Social nas conferências. O CMAS realizou nove Conferências Regionais de Assistência Social nos territórios cobertos por Cras. Como resultado desse processo, houve efetivação da participação de usuários da cidade de Guarulhos nas conferências de âmbito municipal, estadual e federal.

O presidente do CMAS informou que A VI Conferência foi precedida de 09 (nove) conferências regionais, com participação de mais de 1.109 (mil cento e nove) pessoas e 386 (trezentos e oitenta e seis) delegados eleitos, num esforço pelo investimento na democracia, pela maior participação popular no processo desta Conferência. (ANAIS DA VI CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL. Guarulhos, 2009 : 02)

Essa experiência demonstrou que quando há comprometimento político dos gestores e protagonismo social dos conselheiros, o CMAS tem plena capacidade para, de fato, acompanhar a Política de Assistência Social conforme preconiza a Loas. Faz-se necessário a continuidade desse processo, por parte do CMAS de Guarulhos, empregando esforços para exigir capacitação permanente para seus conselheiros, usuários e trabalhadores da Assistência Social, aproximando o debate da política de Assistência Social aos usuários nos territórios e garantindo o acesso da população aos espaços formais de discussão da política pública (reuniões do CMAS, fóruns, seminários, conferências, etc.).

Capítulo 2. O LUGAR INSTITUCIONAL DA GESTÃO DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA NA PREFEITURA DE GUARULHOS

Com a implantação do Programa Fome Zero, em 2003, o governo federal instituiu um pacote de ações sociais visando à erradicação da fome no Brasil, entre eles, o PBF (carro-chefe do Programa Fome Zero) e as ações de segurança alimentar e nutricional (restaurantes populares e incentivo à agricultura familiar). Posteriormente, é criado o MDS. Em 2004, o Conselho Nacional de Assistência Social aprova a Política Nacional de Assistência Social e a Norma Operacional Básica (NOB/Suas) e, em 2005, inicia-se a implantação em quase todos os municípios brasileiros do Suas.

Neste capítulo, será apresentado como o PBF é operacionalizado na cidade de Guarulhos e suas especificidades na gestão local.

2.1 Particularidade da gestão do Programa Bolsa Família na Coordenadoria do Fundo Social de Solidariedade da Prefeitura de Guarulhos

Segundo Iraildes Caldas Torres (2002), a origem do primeiro-damismo remonta ao Brasil Império, quando a então esposa do imperador Dom Pedro I, a imperatriz Leopoldina, teve importante influência sobre a decisão de Dom Pedro I em declarar a independência do Brasil. Segundo a autora, em sua trajetória de vida dona Leopoldina não se restringiu a exercer somente o papel de mãe e esposa do imperador, mas, quebrando os paradigmas da sociedade da época, se envolveu diretamente nas questões políticas e inaugurou o primeiro-damismo, não com o escopo do assistencialismo, mas com a perspectiva de exercer, enquanto mulher, seu protagonismo político. Ainda segundo Torres (2002):

Desde essa época, não se ouviu falar de nenhum trabalho exercido por outra primeira-dama. Isto é, durante o Império (1822-1889) até a República Velha (1889-1930), a historiografia não informa qualquer trabalho desenvolvido pelas primeiras-damas. (p. 84).

Mais de um século depois, no governo do então Presidente Getúlio Vargas, ressurgiu a figura da primeira-dama, pois sua esposa, Darcy Vargas, assume com veemência as ações de ajuda aos “necessitados”. Suas ações humanitárias tomam vulto na década de 1940, com a eclosão da Segunda Guerra Mundial, pois tornou-se necessário organizar grandes estruturas para a operacionalização militar. Para isso, foi criada, em 1942, a Legião Brasileira de Assistência (LBA) (GOMES, 2008). Segundo Gomes (2008),

Sob o comando da primeira-dama do país, Darcy Sarmanho Vargas, e apoio da Federação das Associações Comerciais e da Confederação Nacional das Indústrias, [a LBA] estendeu uma de suas principais finalidades – proteção à maternidade e a infância – para o amparo total às famílias dos convocados de guerra, dado o estado de emergência da época (p. 51).

Ao contrário de promover política pública, a LBA, extinta em 1995, financiou instituições filantrópicas em todo o País, sem efetivação nas ações e controle social por parte dos usuários desses serviços, haja vista todos os escândalos que se sucederam na década de 1990, com a então esposa do Presidente Fernando Collor de Melo, senhora Rosane Collor.

Depois de Darcy Vargas, o primeiro-damismo se difundiu por todo o País. No Estado de São Paulo, a primeira-dama com mais destaque foi a senhora Leonor Mendes de Barros, esposa do governador Adhemar de Barros (ex-prefeito da capital e ex-governador do Estado de São Paulo entre os anos de 1938 e 1966). Dona Leonor interveio diretamente nas ações de assistência do Estado e municípios. Na década de 1950, assumiu a presidência da Comissão de Assistência Social do Município (Casmu) (SPOSATI, 1988 : 169).

No momento da instalação da Casmu - Comissão de Assistência Social do Município - em 1951, a primeira forma institucional de assistência social na Prefeitura de São Paulo, a cidade estava dando um salto populacional face à migração pelas secas do Nordeste. O enfrentamento da questão social foi entendido pela Casmu como resultante de um *mix* entre uma ação de política e de benemerência. (SPOSATI, 2002: 38)

Em 1968, foi criado o Fundo de Assistência Social do Palácio do Governo (FASPG), do Estado de São Paulo, sob a presidência da então primeira-dama, senhora Maria do Carmo Mellão de Abreu Sodré, esposa do governador Roberto Costa de Abreu Sodré. Em 1983, o então governador André Franco Montoro publicou o Decreto 20.925, alterando o nome do FASPG, para Fundo Social de Solidariedade do Estado de São Paulo (Fussesp), o qual teve nova alteração de nome, em 2007, através do Decreto 51.737, passando atualmente a ser chamado de Fundo de Solidariedade e Desenvolvimento Social e Cultural do Estado de São Paulo. (GOMES, 2008 : 160)

Em 1983 o então governador do Estado Franco Montoro oficializou, através do Decreto 20.925, a criação de Fundos Sociais de Solidariedade em todos os municípios do Estado de São Paulo, formando uma “rede humanitária descentralizada e hierarquizada”, porém, mantida com orçamento público. Tal decreto autorizava o repasse de verbas do Fundo de Solidariedade estadual para os municipais⁴⁰. Assim como o Fundo Social de Solidariedade do Estado, os Fundos Sociais de Solidariedade municipais têm presença no trabalho voluntário das esposas dos prefeitos e a prestação de “assistência aos necessitados”.⁴¹

Do ponto de vista histórico, os Fundos Sociais de Solidariedade representam a ação voluntária, o assistencialismo e a ausência do Estado na garantia dos direitos sociais dos cidadãos. Para Gomes (2008), a ação social desenvolvida pelos Fundos Sociais de Solidariedade representa:

o ausente compromisso do dever institucional do Estado, acobertado como ação de primeira-dama, figura dúbia enquanto Estado e não-Estado, já que suas relações e presença se dão pelo campo privado das relações familiares e não pelo campo público (p.53).

⁴⁰ Decreto Estadual 20.925 de 16 de maio de 1983: “Artigo 2º: O Fundo de Solidariedade do Estado prestará apoio técnico e financeiro a Fundos Sociais de Solidariedade dos Municípios, criados por lei municipal, com o objetivo de atender às necessidades e problemas sociais, observados os requisitos estabelecidos por seu Conselho Deliberativo”. Disponível em: www.al.sp.gov.br/porta/site/Internet/menuitem.f737045a72a1eec53700aa5cf20041ca/?vgnnextoid=82ea0b9198067110VgnVCM100000590014acRCRD. Acesso em 2010.

⁴¹ Conforme artigo 2º da Lei estadual 10.064/1968, “Compete ao ‘Fundo’, de que trata o artigo anterior, precipuamente, prestar assistência aos necessitados na forma que dispuser o regulamento”.

No Município de Guarulhos, o Fundo Social de Solidariedade (FSS) iniciou oficialmente suas atividades em 1983, por meio da Lei municipal 2.796⁴², logo após a publicação do Decreto Estadual 20.925/1983. Pronta adesão do prefeito de Guarulhos, Oswaldo de Carlos, com o governador do Estado de São Paulo, André Franco Montoro.

No Quadro 10, nota-se que no artigo 1º dessa lei um dos principais objetivos da criação do FSS da cidade de Guarulhos foi a alocação de recursos financeiros do orçamento municipal e do orçamento estadual. Como o governo do Estado havia sancionado o decreto autorizando repasses de recursos do Fundo Social de Solidariedade Estadual para os Fundos Sociais de Solidariedade municipais, Guarulhos (assim como a maioria dos municípios paulistas) tratou de providenciar a criação oficial de seu FSS para passar a receber oficialmente verbas estaduais.

Em 1988, é alterada a lei de criação do FSS, pela Lei municipal 3.311⁴³. Nessa nova lei, o então prefeito Oswaldo de Carlos vincula o FSS à Secretaria de Promoção Social, a partir de então, se perenizou oficialmente a equivocada vinculação institucional do FSS com a Sasc na Prefeitura de Guarulhos. Com isso, o orçamento do FSS também foi vinculado ao orçamento do Fundo Municipal de Assistência Social, daí deu-se início a repartição do Orçamento da Função 08 nessa cidade.

Essa ação contrapôs a CF-88 e a Loas de 1993, pois, a partir da CF, a Assistência Social é reconhecida como política de direito, com área de atuação e orçamento bem definidos. Em 1993, a Loas regulamenta o campo de ação da Política de Assistência Social, não cabendo mais ao Estado ações paliativas ou benemerentes.

Em Guarulhos, mesmo após a CF-88 e a Loas (1993), algumas ações do campo da Assistência Social permanecem na gestão do FSS. Em 2001, primeiro ano da gestão do Partido dos Trabalhadores (PT) na gestão municipal, sob a direção do prefeito Elói Pietá, a primeira-dama ganha força e o FSS

⁴² Disponível em:

<www.al.sp.gov.br/repositorio/legislacao/decreto/1983/decreto%20n.20.925,%20de%2016.05.1983.htm>. Acesso em 2010.

⁴³ Disponível em: <www.guarulhos.sp.gov.br/06_prefeitura/leis/leis_download/03311lei.pdf>. Acesso em 2010

passa a executar programas de mais visibilidade política no município, como o Programa de Garantia de Renda Mínima, associado a ações socioeducativas – o Bolsa-Escola –, vinculado ao Programa Nacional de Renda Mínima (PNRM) do governo federal.

QUADRO 10 - Trechos da Lei municipal 2.796/1983 – criação do FSS

Art. 1º Fica criado o Fundo Social de solidariedade do Município de Guarulhos, na finalidade mais ampla de alocar recursos necessários para a consecução de medidas atinentes à promoção humana.

Art. 2º O objetivo primordial desse Fundo será a mobilização da comunidade para atender as necessidades e problemas sociais do Município.

Art. 3º Para atingir esse objetivo serão cometidas ao Fundo as seguintes atribuições:

- a) fazer o levantamento das principais necessidades e aspirações da comunidade;
- b) levantar recursos humanos, materiais, financeiros e outros mobilizáveis na comunidade;
- c) definir e encaminhar soluções possíveis para os problemas levantados;
- d) valorizar, estimular e apoiar iniciativas da comunidade voltadas para a solução dos problemas locais;
- e) promover articulações e entrosamento com outras entidades ou privadas.

Art. 4º A direção do Fundo caberá a um Conselho Deliberativo composto dos membros abaixo definidos, sob a presidência da esposa do Prefeito Municipal ou pessoa de sua livre indicação assegurada uma participação efetiva dos diversos segmentos da comunidade entre os quais se incluam mediante convite e na medida do possível:

- a) um representante de cada Partido com assento à Câmara Municipal de Guarulhos;
- b) um Juiz de direito da Comarca ou sua esposa;
- c) um Promotor de Justiça da comarca ou sua esposa;
- d) dois representantes de entidades religiosas;
- e) dois representantes de entidades sociais do Município;
- f) dois representantes de clube de serviços do Município;
- g) o Secretário da Promoção Social do Município;
- h) um sociólogo, um(a) assistente social e um(a) psicólogo a serem designados pela Primeira Dama do Município;
- i) um representante do sindicato dos empregadores;
- j) um representante de sindicato dos empregados;
- k) dois representantes de movimentos comunitários.

§ 1º Não serão remuneradas as funções dos membros do Conselho Deliberativo, sendo consideradas, porém, como de serviço público relevante.

§ 2º A conta bancária do Fundo será movimentada conjuntamente pelo Presidente e por um membro do Conselho Deliberativo, designado por aquele para as funções de Tesoureiro.

Fonte: <www.guarulhos.sp.gov.br/06_prefeitura/leis/leis_download/02796lei.pdf>. Acesso em 2010.

O programa foi implantado na cidade pela Lei municipal 5.727, de 14 de novembro de 2001, e gerido pelo FSS, embora essa lei apontasse que o gerenciamento do PGRM estaria sob a responsabilidade da então Secretaria de Habitação e Bem-Estar Social, conforme artigo 4º da lei em questão:

Os procedimentos que competem ao Município serão organizados no âmbito da Secretaria da Habitação e Bem-Estar Social que contará com a colaboração técnica de todos os órgãos que compõem a Administração Municipal, direta e indireta, em condições a serem estabelecidas em regulamento próprio, inclusive no tocante a organização e manutenção dos cadastros das famílias participantes do programa. (Disponível em: <www.guarulhos.sp.gov.br/06_prefeitura/leis/leis_download/05727lei.pdf >. Acesso em: 2010).

Em 2005, o município assina um termo de adesão do governo federal para implantação do PBF na cidade de Guarulhos. Por decisão do prefeito da cidade, Elói Pietá, em seu segundo mandato, a gestão do PBF ficou sob o gerenciamento do FSS, sob o argumento de ser um programa importante para o município e estando no FSS teria maior “peso político, poder de mobilização e visibilidade”.⁴⁴

Em 2007, através da Lei municipal 6.331 de 17 de dezembro⁴⁵, o então FSS é transformado em Coordenadoria do Fundo Social de Solidariedade (CFSS). Essa lei pereniza a existência do FSS, fortalece suas ações e garante “*status* de secretaria municipal criada para executar os projetos e ações previstos no Programa Federal Fome Zero”⁴⁶. O Programa Fome Zero é instituído pelo governo federal no ano de 2003 com o objetivo de implantar uma política de Segurança Alimentar e Nutricional em todos os municípios brasileiros.⁴⁷

⁴⁴ Entrevista realizada com o senhor Moacir de Souza, em 11 de março de 2010, na época secretário de Governo do prefeito Elói Pietá. Atualmente, é secretário de Educação do prefeito Sebastião Almeida.

⁴⁵ Disponível em: www.guarulhos.sp.gov.br/06_prefeitura/leis/leis_download/06331lei.pdf. Acesso em 2010.

⁴⁶ Entrevista realizada com a senhora Genilda Sueli Bernardes, coordenadora da Coordenadoria do Fundo Social de Solidariedade do município de Guarulhos (realizada em 22 de março de 2010 na sede da CFSS).

⁴⁷ O principal objetivo do Programa Federal Fome Zero é a erradicação da fome no Brasil. Tem quatro eixos de ação: Eixo 1 – Acesso aos alimentos através de: Programa Bolsa Família; Alimentação Escolar; Alimentos a grupos populacionais específicos; Cisternas; Restaurantes Populares; Banco de Alimentos; Agricultura Urbana/Hortas comunitárias; Sistema de Vigilância Alimentar e nutricional (Sisvan); Distribuição de Vitamina A (Vitamina A+); Distribuição de ferro (Saúde de Ferro); Alimentação e nutrição de povos indígenas; Educação alimentar, nutricional e para consumo; Alimentação saudável/Promoção de hábitos saudáveis; Alimentação do Trabalhador (PAT). Eixo 2 – Fortalecimento da Agricultura Familiar através de: Programa Nacional de fortalecimento da agricultura familiar (Pronaf); Garantia-Safra; Seguro da Agricultura Familiar; Programa de aquisição de alimentos da agricultura familiar (PAA). Eixo 3 – Geração de Renda através de: Qualificação social e profissional; Economia solidária e inclusão produtiva; Consórcio de Segurança Alimentar e Desenvolvimento Local (Consad); Organização produtiva de comunidades; Desenvolvimento de cooperativas de catadores; Microcrédito produtivo orientado. Eixo 4 – Articulação, mobilização e controle social através de: Centro de Referência

A estrutura da CFSS (ver Quadro 11) está contida no Decreto municipal 25.576, de 3 de julho de 2008⁴⁸. No processo de análise dessa lei, foi possível identificar muitos pontos semelhantes com a lei de criação da Secretaria Municipal de Assistência Social e Cidadania (ver Quadro 12).

Manter a denominação dessa coordenadoria como Fundo Social de Solidariedade, conserva os arraigados ranços históricos de patrimonialismo, assistencialismo e benemerência, já que é uma unidade ligada à proposta do governo do Estado de São Paulo destinada à gestão de primeiras-damas. A coordenadoria não só herdou a denominação, como incorporou o FSS na sua estrutura, continuando esse a ser presidido pela primeira-dama da cidade. Assim, mantém-se a figura da primeira-dama como presidente do FSS e mais a figura de uma coordenadora para gerir as ações da CFSS.

O artigo 2º da lei de criação da CFSS trata da estrutura da coordenadoria, com as divisões, seções e setores relacionados às ações do Programa Fome Zero, exceto a última – Divisão de Apoio ao FSS – que mantém as mesmas ações anteriores: Seção de Brinquedoteca, Seção de Manutenção e Marcenaria, Seção Educacional – voltada para cursos e capacitações; Seção de Balcão e Bazar Solidários; Seção de Projetos em Terapias Naturais e Complementares.

Assim, a CFSS de Guarulhos apresenta configuração híbrida, pois tem *status* de secretaria municipal, de órgão estatal e, ao mesmo tempo, absorveu a estrutura do FSS, que é um fundo de primeiras-damas. Quando a coordenadoria se coloca como executora das ações do Programa Fome Zero e, principalmente, do PBF do governo federal que tem como principal objetivo a implantação de uma Política de Segurança Alimentar e Nutricional, essas ações devem estar alicerçadas no campo do direito, porque, do contrário, está fadada à perpetuação do assistencialismo.

Ainda conforme o artigo 5º da Lei 6.331/2007, as ações da CFSS ficam subordinadas à fiscalização do Conselho Deliberativo do FSS. Em geral, as

de Assistência Social (Cras); Capacitação de agentes públicos e sociais; Mutirões e doações; Parcerias com empresas e entidades; Controle social – conselhos da área social. Disponível em: <www.fomezero.gov.br>. Acesso em 2010

⁴⁸ Disponível em: www.guarulhos.sp.gov.br/06_prefeitura/leis//decretos_2008/25576decr.pdf, alterado pelo Decreto nº 27462/10.

secretarias municipais estão vinculadas ao Gabinete do Prefeito e são acompanhadas e fiscalizadas pelos Conselhos de Direitos, como, por exemplo: o Conselho Municipal de Saúde, de Educação, de Habitação, entre outros. Assim, estando esta CFSS subordinada à fiscalização do Conselho do FSS, essa situação só vem a reforçar sua dependência do FSS de Guarulhos.

O artigo 8º da lei refere-se à fiscalização das políticas de “promoção social” no município. A CF-88⁴⁹, em seu artigo 194, quando define a política de Seguridade Social, estabelece as seguintes nomenclaturas: Previdência Social, Saúde e Assistência Social. Mais do que simples nomenclatura, a CF-88 trouxe a Assistência Social para o campo do direito, da responsabilização pública e da universalização dos acessos.

Há dois caminhos possíveis para as políticas sociais públicas na atualidade: a manutenção da lógica neoliberal de responsabilização do pobre por sua condição de pobreza e, nesse sentido, a atuação do Estado se faz com políticas reducionistas e minimalistas. Ou a política social é concebida como direito dos cidadãos e exige do estado ações sociais mais amplas, não só em quantidade, mas em qualidade e efetividade. Carmelita Yazbek (2004), analisando as perspectivas do Programa Fome Zero, aponta como principal desafio para as três esferas de governo: “Romper com essa lógica e superar a identificação das políticas sociais em geral com o assistencialismo e com o poder desarticulador do clientelismo é o desafio” (p. 112).

A lei de criação da CFSS no Município de Guarulhos traz como aspecto inovador a figura de um coordenador (que não é a primeira-dama). Este tem como desafio romper com o assistencialismo e trazer as ações do Programa Fome Zero para o campo da política pública, conjugando as ações desse programa com as ações estruturantes das políticas sociais de Assistência Social, Saúde, Educação, Habitação, entre outras, na perspectiva da intersetorialidade.

⁴⁹ In: Legislação Brasileira para o Serviço Social. Cress-SP, 2007.

QUADRO 11 - Decreto 25.576, de 3 de julho de 2008 – estrutura da CFSS

Art. 2º Fica a Coordenadoria do Fundo Social de Solidariedade com o seguinte detalhamento de sua estrutura básica:

I - Divisão Administrativa de Gestão Orçamentária e Financeira, com:

- a) Seção Técnica de Gestão Orçamentária e Convênios;
- b) Seção Administrativa de Compras, com:
 - 1. Setor de Apoio Administrativo e Operacional.

II - Divisão Administrativa de Programas de Segurança Alimentar e Nutricional, com:

- a) Seção Técnica do Banco de Alimentos;
- b) Seção Administrativa de Equipamentos de Segurança Alimentar;

III - Divisão Administrativa de Gestão do Programa Bolsa Família, com:

- a) Seção Técnica de Supervisão do Programa Bolsa Família;
- b) Seção Técnica de Informações Estatísticas;
- c) Seção Administrativa do Programa Bolsa Família, com:
 - 1. Setor de Apoio Administrativo e Operacional.

IV - Divisão Administrativa de Apoio à Coordenadoria de Fundo Social de Solidariedade, com:

- a) Setor de Brinquedotecas;
- b) Seção Técnica de Manutenção e Marcenaria;
- c) Seção Administrativa Educacional;
- d) Seção Administrativa de Galpão e Bazar Solidários; e
- e) Seção Administrativa de Projetos em Terapias Naturais e Complementares

Art. 5º Fica instituído o Conselho Deliberativo do Fundo Social de Solidariedade com o objetivo de discutir, de propor, de acompanhar e de fiscalizar as ações da Coordenadoria do Fundo Social de Solidariedade.

Art. 8º São atribuições do Conselho Deliberativo:

- I - apontar as prioridades da política social no âmbito do município;
- II - acompanhar as diretrizes de política social no município;
- III - propor a implementação de programas e serviços sociais;
- IV - fiscalizar a execução do plano municipal de promoção social;
- V - fiscalizar os serviços de promoção social prestados à população pelas entidades públicas e privadas;
- VI - avaliar o cumprimento das metas de promoção social e o desempenho dos programas e projetos implementados pela Coordenadoria;
- VII - propor critérios para a celebração de contratos ou convênios entre o setor público e as entidades privadas que prestam serviços de promoção social no âmbito da Coordenadoria;
- VIII - propor ações para a elaboração da programação orçamentária do Fundo Social de Solidariedade;
- IX - analisar as contas do Fundo Social de Solidariedade e emitir os respectivos pareceres;
- X - elaborar o Regimento Interno.

Art. 9º O Fundo Social de Solidariedade fica vinculado à Coordenadoria do Fundo Social de Solidariedade, nos termos dispostos nesta Lei, tendo por objetivo proporcionar recursos e meios para o financiamento das ações de promoção social.

Art. 10. As receitas do Fundo Social de Solidariedade serão constituídas por:

- I - contribuições, donativos e legados de pessoas físicas ou jurídicas de direito privado;
- II - auxílios e subvenções;
- III - receitas oriundas de eventual atividade de venda de bens produzidos e ou recebidos em doação;
- IV - recursos provenientes das transferências intergovernamentais;
- V - quaisquer outras receitas que lhe possam ser destinadas;
- VI - receitas auferidas pela aplicação dos recursos financeiros do Fundo.

Fonte: <www.guarulhos.sp.gov.br/06_prefeitura/leis/decretos_2008/25576decr.pdf>. Acesso em 2010

2.2 A Superposição entre Secretaria de Assistência Social e Cidadania e a Coordenadoria do Fundo Social de Solidariedade

Comparando as leis de criação da Secretaria de Assistência Social e da CFSS, é possível identificar muitos pontos semelhantes e, nesse sentido, identificar também uma superposição na proposta de atuação desses dois órgãos governamentais.

O Quadro 12 apresenta um comparativo entre a Lei 6.331/2007, de criação da CFSS, e a Lei 5.882/2003, de criação da Secretaria de Assistência Social e Cidadania⁵⁰. Nesta análise, foi possível identificar similitudes em termos de nomenclatura, mas, também, há muitas disparidades na concepção política sobre a garantia de direitos, como:

- CFSS, termos utilizados: Política de Ação e Promoção Social, nomenclatura obsoleta, a CF-88 preconiza Política de Assistência Social;
- CFSS cita Metas do Milênio: a Assistência Social enquanto política de garantia de direitos é uma das políticas responsáveis para atingir os Objetivos do Milênio;
- CFSS menciona conselho deliberativo. Os Conselhos Municipais de Assistência Social são responsáveis pelo controle social, aprovam (ou não) o processo de formulação da política e fiscalizam sua execução.

É interessante pensar que, se há semelhanças, qual então é a diferença? A diferença está justamente na perspectiva do direito. A Assistência Social, enquanto política pública representa a garantia de direitos constitucionais e a responsabilidade estatal nas respostas às desigualdades sociais geradas pelo capitalismo.

Alguns governos de importantes municípios do Estado de São Paulo já extinguiram seus Fundos Sociais de Solidariedade fazendo uma opção político-ideológica pela garantia do direito, centralizando todas as ações de Assistência

⁵⁰ Disponível em: <www.guarulhos.sp.gov.br/06_prefeitura/leis/leis_download/05882lei.pdf>. Acesso em 2010.

Social (mesmo as emergenciais) nas Secretarias de Assistência Social, como é o caso de São Paulo (capital), Campinas, Diadema e Salto de Itu.

QUADRO 12 - Comparativo entre as Leis de Criação da Coordenadoria do Fundo Social de Solidariedade e da Secretaria de Assistência Social e Cidadania – Município de Guarulhos

FSS – Lei 6.331/2007	SASC – Lei 5.882/2003	Pontos em comum nas duas leis
<p>Finalidade Art. 2º A Coordenadoria do Fundo Social de Solidariedade terá por finalidade formular, propor, articular e integrar as políticas e ações de promoção social no Município de Guarulhos.</p>	<p>Finalidade Art. 12. A Secretaria de Assistência Social e Cidadania tem por finalidade a implementação da política de assistência social no Município.</p>	<p>FSS – formular, propor, articular e integrar Promoção Social – termo obsoleto SAS – implementar Assistência Social – política prevista na CF-88, Loas, Suas.</p>
<p>Compete à CFSS Art. 3º I - contribuir na formulação das ações, metas e prioridades municipais visando a implementação das Metas do Milênio, em especial a erradicação da pobreza extrema e da fome; II - acompanhar e avaliar o impacto das políticas e ações sociais desenvolvidas pelo governo no Município; III - articular a obtenção e atualização permanente de banco de dados municipal, dos números e realidades das situações relativas à inclusão social; IV - contribuir para o desenvolvimento de programas de ações afirmativas ou medidas especiais visando o cumprimento de acordos, convenções, declarações e planos de ação internacionais firmados pelo Brasil, que digam respeito à promoção social; V - articular, promover e planejar programas de cooperação com organismos públicos e privados, regionais, nacionais e internacionais visando a promoção social; VI - articular a participação da cidade de Guarulhos nos fóruns de governo e da sociedade civil organizada, de âmbito regional, estadual, nacional e internacional de cidades pela promoção social; VII - executar ações administrativas, financeiras e orçamentárias, inclusive a gestão do Fundo Social de Solidariedade.</p>	<p>Compete à SAS Art. 13. I - elaborar, implementar e gerenciar projetos e programas de assistência social que atendam a família, a maternidade, à infância, à adolescência, à velhice, à integração ao mercado de trabalho, à integração a vida comunitária das pessoas portadoras de deficiência; II - elaborar e gerenciar as políticas sociais estabelecidas pelo Conselho Municipal de Assistência Social (CMAS), Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente (CMDCA) e Conselho Municipal para Assuntos da Pessoa com Deficiência (CMAPD), a serem implantadas no Município; (NR - LEI 5.940, DE 8/10/2003) III - democratizar as informações e o acesso aos programas sociais disponíveis; IV - estabelecer estratégias coletivas e institucionais de enfrentamento a pobreza, com a participação de órgãos, instituições e a sociedade; V - desenvolver programas específicos que visem difundir e garantir o direito a cidadania à população; VI - participar de programas e projetos em parceria com os demais órgãos para garantir atendimento integral da população em situação de exclusão social, em situação de risco ou em caso de calamidade pública; VII - gerenciar o Fundo Municipal de Assistência Social e o Fundo Municipal da Criança e do Adolescente, promover o atendimento à mulher e a família.</p>	<p>As metas da SAS de atenção ao enfrentamento à pobreza, maternidade, à infância e à adolescência, atendimento integral da população em situação de exclusão social, em situação de risco coincidem com as Metas do Milênio e, nesse sentido, tem o mesmo objetivo do FSS. FSS - políticas e ações sociais. SAS – políticas sociais FSS – banco de dados SAS – democratizar as informações FSS – programas de cooperação com outros organismos SAS - participar de programas e projetos em parceria com os demais órgãos. FSS – executar ações administrativas, financeiras e orçamentárias... SAS – gerenciar o Fundo Municipal de Assistência Social e o Fundo Municipal da Criança e do Adolescente.</p>
<p>Art. 5º Fica instituído o Conselho Deliberativo do Fundo Social de Solidariedade com o objetivo de discutir, de propor, de acompanhar e de fiscalizar as ações da Coordenadoria do Fundo Social de Solidariedade.</p>	<p>Art. 14. Ficam vinculados ao Gabinete da Secretaria de Assistência Social e Cidadania: I - o Conselho Municipal de Assistência Social (CMAS) e seu respectivo fundo; II - o Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente (CMDCA), seu respectivo fundo e os Conselhos Tutelares; III - o Conselho Municipal para Assuntos da Pessoa com Deficiência (CMAPD)</p>	<p>FSS – Criação de Conselho Deliberativo com composição paritária entre governo e usuários. SAS – Conselhos de Direitos Tripartites, Fundos Orçamentários municipais previstos na Loas/Suas.</p>

Nota: Quadro elaborado pela autora para esta pesquisa. Os grifos em amarelo destacam os principais pontos em comum.

O que se coloca em questão é o caráter público das ações da CFSS (é política pública ou é ação de primeira-dama?). Nesse sentido, a discussão do Comando Único, no campo da Assistência Social, previsto no artigo 5º da Loas, deve retornar à agenda política do Município de Guarulhos, quer pela instância governamental, quer pelos usuários dos serviços, pelos movimentos sociais ou ainda, pelos conselhos de direito. O Comando Único das ações de Assistência Social traz, no seu bojo, o impedimento da superposição de ações, além de eficiência e efetividade nos gastos públicos. Para Sposati (2004);

a força da assistência social não vem tão só da sua macro organização mas, sobretudo, da sua micro organização (...):

- a força do Estado local, as Prefeituras, o comando único da assistência social municipal, os conselhos municipais e os fundos municipais. Temos uma estrutura capilar organizada que não tem recebido a importância que merece. (p. 83).

2.3 O Programa Bolsa Família

O PBF é um programa de abrangência nacional, criado pela Lei federal 10.836, de 9 de janeiro de 2004, e regulamentado pelo Decreto 5.209, de 17 de setembro de 2004. A coordenação nacional do PBF está sob a responsabilidade do MDS e prevê ações integradas e pactuadas em conjunto com os Ministérios da Saúde e da Educação.

A administração do pagamento às famílias beneficiárias é realizada pela Caixa Econômica Federal que emite cartão magnético para todas as famílias beneficiárias do programa. A articulação do MDS com outros ministérios visa garantir mais efetividade na ação governamental e melhor organização no apoio às famílias em situação de pobreza e de extrema pobreza.

O PBF é operacionalizado pelos municípios, que assinam um termo de adesão ao programa federal e se comprometem a acompanhar as famílias beneficiárias através da garantia de acesso dessas às políticas de Saúde, de Educação e de Assistência Social.

De acordo com o Decreto 5.209/2004, que regulamenta o PBF, os principais objetivos do programa são:

- I – promover o acesso à rede de serviços públicos, em especial, de saúde, educação e assistência social;
- II – combater a fome e promover a segurança alimentar e nutricional;
- III – estimular a emancipação sustentada das famílias que vivem em situação de pobreza e extrema pobreza;
- IV – combater a pobreza; e
- V – **promover a intersetorialidade, a complementaridade e a sinergia das ações sociais do Poder Público** (artigo 4º)⁵¹.

O PBF consiste em uma Transferência Condicionada de Renda para famílias em situação de pobreza e de extrema pobreza. Uma família em situação de extrema pobreza, com renda familiar *per capita* no valor de até R\$ 70,00 mensais, tem o valor do benefício variando entre R\$ 68,00 e R\$ 200,00 mensais. Uma família em situação de pobreza, com renda familiar *per capita* no valor de R\$ 70,01 até R\$ 140,00 mensais, tem o valor do benefício variando entre R\$ 22,00 e R\$ 132,00.

A família considerada em situação de extrema pobreza informa uma renda familiar *per capita* mensal entre R\$ 0,00 e R\$ 70,00. Esse recorte de renda equivale a 13,73% do salário-mínimo atual - R\$ 510,00 (2010) – bem abaixo da Linha de Indigência definida pelo IBGE (um quarto do salário mínimo).

A família considerada em situação de pobreza informa uma renda mensal *per capita* no valor de R\$ 70,01 a R\$ 140,00. Esse recorte de renda equivale a 27,45% do salário-mínimo (pouco mais que um quarto do salário-mínimo atual).

Pode-se afirmar que o recorte de renda do PBF atende famílias que se encontram na Linha da Indigência, não alcançando famílias que estão na Linha da Pobreza, com renda familiar *per capita* de meio salário-mínimo, conforme definição do IBGE.

A Tabela 9 ilustra as possibilidades de valores de benefícios que uma família em situação de extrema pobreza pode receber, tendo renda familiar *per*

⁵¹ Disponível em:

<www.mds.gov.br/sobreministerio/legislacao/bolsafamilia/decretos/2004/Decreto%20no%205209%20de%2017.09.2004.pdf/view>. Acesso em 2010.

capita de até R\$ 70,00 mensais. A composição mínima de membros que uma família em situação de extrema pobreza deve ter para perceber o valor máximo do benefício (R\$ 200,00) é a seguinte: os responsáveis (valor fixo = R\$ 68,00) + três filhos na faixa etária entre 0 e 15 anos de idade (R\$ 66,00) + dois filhos na faixa etária entre 16 e 17 anos (R\$ 66,00).

TABELA 9 - Valores dos benefícios pagos - Programa Bolsa Família – 2010
Famílias em situação de extrema pobreza (renda *per capita* de R\$ 0,00 a R\$ 70,00)

Valor Fixo	Quantidade de Filhos de 0 a 15 Anos de Idade	Adicional por Filho até 15 Anos	Total	Filhos de 16 a 17 anos ProJovem Adolescente	Adicional por Filho Acima dos 16 anos	Demonstrativo do Cálculo	Valor Total
68,00	sem filhos	0,00	68,00	sem filhos	0,00	68 + 0 + 0	68,00
68,00	1 filho =	22,00	90,00	1 filho	33,00	68 + 22 + 33	123,00
				2 filhos	66,00	68 + 22 + 66	156,00
68,00	2 filhos =	44,00	112,00	1 filho	33,00	68 + 44 + 33	145,00
				2 filhos	66,00	68 + 44 + 66	178,00
68,00	3 filhos	66,00	134,00	1 filho	33,00	68 + 66 + 33	167,00
				2 filhos	66,00	68 + 66 + 66	200,00

Fonte: PBF/MDS, 2010

Nota: Tabela elaborada pela autora para esta pesquisa

A Tabela 10 demonstra as possibilidades de valores que uma família em situação de pobreza pode receber tendo uma renda familiar *per capita* de R\$ 70,01 a R\$ 140,00 mensais. A composição mínima de membros que uma família em situação de pobreza deve ter para perceber o valor máximo do benefício (R\$ 132,00) é a seguinte: os responsáveis (nessa faixa de renda a família não recebe o valor fixo de R\$ 68,00), três filhos na faixa etária entre 0 e 15 anos de idade (R\$ 66,00) + dois filhos na faixa etária entre 16 e 17 anos (R\$ 66,00).

A extensão da faixa etária do PBF nos benefícios variáveis para adolescentes até os 17 anos de idade se deu em função da integração do Programa Nacional de Inclusão de Jovens - ProJovem Adolescente à Política

Nacional de Assistência Social, através do Decreto 6.629, de 4 de novembro de 2008, assim, o Benefício Variável Vinculado ao Adolescente passou a ser pago pelo PBF, devendo, todos os jovens de 15 a 17, serem cadastrados no CadÚnico.

TABELA 10 - Valores dos benefícios pagos - Programa Bolsa Família – 2010
Famílias em situação de pobreza (renda *per capita* de R\$70,01 a R\$140,00)¹

Filhos até 15 Anos de Idade	Valor	Filhos de 16 a 17 anos ProJovem Adolescente	Valor	Fórmula	Valor Total
1 filho =	22,00	sem filhos nessa faixa etária	0,00	22 + 0	22,00
1 filho =	22,00	1 filho	33,00	22 + 33	55,00
		2 filhos	66,00	22 + 66	88,00
2 filhos =	44,00	1 filho	33,00	44 + 33	77,00
		2 filhos	66,00	44 + 66	110,00
3 filhos	66,00	1 filho	33,00	66 + 33	99,00
		2 filhos	66,00	66 + 66	132,00

Fonte: PBF/MDS 2010

Notas:

¹ Nessa faixa de renda, não há pagamento do valor fixo de R\$ 68,00.

² Tabela elaborada pela autora para esta pesquisa.

A Portaria GM/MDS 666, de 28 de dezembro de 2005 integrou o Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (Peti) ao PBF⁵². Assim, as famílias do Peti tiveram que ser inscritas no CadÚnico e passaram a receber os benefícios através do Bolsa Família. Tem direito ao benefício do Peti as famílias com renda mensal *per capita* acima de R\$ 140,00. Acima dessa faixa de renda, não há benefícios básicos e nem variáveis, os valores repassados correspondem a R\$ 40,00 por criança ou adolescente morador de áreas

⁵² O Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (Peti) e o Bolsa Família foram integrados através da Portaria GM/MDS 666, de 28 de dezembro de 2005, mantendo suas especificidades e objetivos, não havendo sobreposição de um sobre o outro. Ao mesmo tempo em que agem de forma conjunta, ambos os programas também buscam a inserção das famílias em projetos, serviços e ações socioassistenciais que visam à preservação dos vínculos familiares e da convivência comunitária. Disponível em: <www.mds.gov.br/assistenciasocial/peti/integracao-peti-e-bolsa-familia>. Acesso em 2010

urbanas, ou R\$ 25,00 para crianças ou adolescentes moradores de áreas rurais⁵³.

Em 2004, o governo federal beneficiou 6,651 milhões de famílias pelo PBF em todo o Brasil, representando um investimento orçamentário em torno de R\$ 3,791 bilhões.

A Tabela 11 mostra a expansão dos investimentos orçamentários do PBF desde sua implantação até 2009. Observa-se que, de 2004 a 2009, a expansão do PBF quase dobrou, passando de 6,651 milhões para 12,370 milhões de famílias beneficiárias, o equivalente a um aumento de 85,98%, em cinco anos.

Arrisca-se afirmar que o PBF é o mais abrangente programa de transferência de renda das últimas décadas, atingindo quase que a totalidade de famílias pobres com perfil para o PBF estimadas na Pnad 2006, ou seja, aproximadamente 12,995 milhões de famílias⁵⁴. Porém, comparando o número de famílias pobres com o Perfil Bolsa Família (renda *per capita* mensal até R\$ 140,00), com o número de famílias com Perfil CadÚnico (renda *per capita* até R\$ 232,50), observa-se que o número de famílias com Perfil Bolsa Família equivale a aproximadamente 50% das famílias com Perfil CadÚnico.

Não obstante o impacto positivo para as famílias beneficiárias, pode-se concluir que o PBF atende famílias num patamar de pobreza extrema, ou seja, com renda mensal *per capita* em torno US\$ 2,6 dia⁵⁵, elevando as famílias beneficiárias de um patamar de indigente para um patamar de pobre.

Nem todas as famílias cadastradas no CadÚnico serão contempladas no PBF. A questão que aparece é a seguinte: se todos os programas sociais do governo federal foram unificados no PBF e, conseqüentemente, seguem o critério do programa, qual a probabilidade de famílias que não estão beneficiadas serem contempladas em outros programas sociais federais?

⁵³ Famílias em situação de trabalho infantil com renda mensal por pessoa superior a R\$ 140,00: A transferência de renda de R\$ 40,00 é paga para as famílias residentes nas áreas urbanas de capitais, regiões metropolitanas e municípios com mais de 250 mil habitantes. Para as famílias residentes em outros municípios ou em áreas rurais, o valor da transferência de renda é de R\$ 25. Disponível em: www.mds.gov.br/assistenciasocial/peti/valor-do-beneficio>.

⁵⁴ Dados da Pnad 2006 apontam a estimativa de 12.995.195 famílias com Perfil Bolsa Família, ou seja, renda *per capita* até R\$140,00 e 22.231.781 famílias com Perfil CadÚnico, ou seja, renda *per capita* até R\$ 232,50 (esse valor correspondia, em 2008, a meio salário-mínimo, o qual não foi atualizado para o valor atual do salário mínimo, que é de R\$ 510,00).

⁵⁵ Cálculo realizado com base no valor do dólar do dia 13 de agosto de 2010 = R\$ 1,77 e sobre o valor do salário mínimo de 2010, ou seja, R\$ 510,00

TABELA 11 - Expansão do Programa Bolsa Família - BRASIL - 2004 a 2009

Ano	Nº Famílias	% Expansão	Montante Pago (em R\$)	% Expansão
2004	6.651.839		3.791.785.038,00	-
2005	8.700.445	30,80	5.691.667.041,00	50,11
2006	10.965.810	26,04	7.524.661.322,00	32,20
2007	11.043.076	0,70	8.965.499.608,00	19,15
2008	10.557.996	-4,39	10.606.500.193,00	18,30
2009	12.370.915	17,17	12.454.702.501,00	17,43
Expansão entre 2004 e 2009 =		85,98		228,47

Fonte: Dados disponíveis em: <aplicacoes.mds.gov.br/sagi/mi2007/tabelas/mi_social.php>. Acesso em 2010.

Nota: Tabela elaborada pela autora para esta pesquisa.

O PBF é um programa de transferência condicionada de renda, porque exige das famílias beneficiárias uma contrapartida nas áreas da Educação e da Saúde. Na área da Educação, as famílias se comprometem a manter os filhos com idades entre 6 e 17 anos na escola, com frequência mínima de 85% nas aulas para crianças e adolescentes entre 6 e 15 anos de idade e 75% de frequência para adolescentes de 16 a 17 anos.

Na área da Saúde, as famílias se comprometem a manter em dia a carteira de vacinação e fazer o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento (peso e altura) de crianças menores de 7 anos nas Unidades Básicas de Saúde, além de realizar o pré-natal de gestantes e o acompanhamento de nutrizes no período pós-natal.

Segundo diretrizes do MDS, os municípios devem oferecer os serviços e as condições necessárias para que as famílias possam cumprir efetivamente as condicionalidades, sobretudo porque Saúde e Educação são políticas sociais básicas previstas na CF-88 como direito de todos.

Os municípios ainda devem garantir que todas as famílias em situação de alta vulnerabilidade social sejam acompanhadas pelos Centros de

Referência de Assistência Social (Cras), serviços vinculados à Política Nacional de Assistência Social⁵⁶.

As Secretarias Municipais de Saúde informam semestralmente ao MS, através do Sistema de Gestão do Programa Bolsa Família na Saúde⁵⁷, se as famílias estão vacinando as crianças e comparecendo às consultas agendadas. As Secretarias Municipais de Educação informam bimestralmente ao MDS, através do Projeto Frequência On-Line, criado pelo Ministério da Educação (MEC), se as crianças e adolescentes estão cumprindo a frequência mínima. Caso as famílias não cumpram as condicionalidades estabelecidas, podem receber uma advertência, ter seu benefício bloqueado, suspenso ou, ainda, cancelado. As Secretarias Municipais de Assistência Social devem fazer o acompanhamento das famílias que estão em descumprimento das condicionalidades e das famílias que têm crianças e adolescentes incluídas no Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (Peti)⁵⁸.

Para oferecer suporte aos municípios na gestão local do PBF, o MDS criou o Índice de Gestão Descentralizada (IGD). Trata-se de um índice que varia entre 0 e 1 e que visa estimular a qualidade na administração e gestão municipal do PBF. Os municípios com melhor pontuação nas quatro variáveis recebem repasse de verba do Fundo Nacional da Assistência Social (FNAS) para os Fundos Municipais de Assistência Social (FMAS).

⁵⁶ Além de cumprir as condicionalidades de saúde e educação, as crianças e adolescentes de 6 a 15 anos, que fazem parte de famílias do PBF e que se encontram em risco de trabalho infantil ou foram retiradas desta situação, devem cumprir a frequência mínima de 85% da carga horária relativa aos serviços socioeducativos e de convivência do Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (Peti), conforme estabelecido no art. 13 da Portaria/MDS 666, de 28 de dezembro de 2005. (MDS. **Guia para acompanhamento das condicionalidades do programa bolsa família**. p. 6)

⁵⁷ “A Coordenação-Geral de Alimentação e Nutrição do Ministério da Saúde (CGPAN/DAB/SAS/MS) é o setor responsável pelo acompanhamento das condicionalidades das famílias beneficiárias do PBF, com perfil saúde, na esfera federal. É também responsável pelo **Sistema de Gestão do Programa Bolsa Família na Saúde**, utilizado para registrar as informações das famílias beneficiárias do PBF que devem ser acompanhadas pelos gestores da saúde...”. Disponível em: <www.mds.gov.br/gestaodainformacao/biblioteca/secretaria-nacional-de-renda-de-cidadania-senarc/manuais/guia-para-acompanhamento-das-condicionalidades-do-programa-bolsa-familia-2013-volume-ii/guia-para-acompanhamento-das-condicionalidades-do-programa-bolsa-familia-2013-volume-ii>. Acesso em 2010.

⁵⁸ Para registrar o acompanhamento das crianças e adolescentes de até 15 anos retiradas do trabalho infantil, a Secretaria Nacional de Assistência Social do MDS disponibiliza o Sistema de Controle e Acompanhamento das Ações Socioeducativas e de Convivência do Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (Sispeti). (MDS. **Guia para acompanhamento das condicionalidades do programa bolsa família**. p. 8)

Somente os municípios que atingem índice maior ou igual a 0,55 é que podem receber o repasse do FNAS. Quanto maior o valor do IGD, maior é o valor do repasse federal. As quatro variáveis são:

a) Taxa de cobertura de cadastros: indica a quantidade de famílias com cadastro válido (com todas as informações obrigatórias corretamente preenchidas e com a informação do número do CPF ou do título eleitoral do Responsável pela Unidade Familiar e de algum documento para os demais membros da família).

b) Taxa de atualização de cadastros: indica a quantidade de famílias que tiveram seus dados cadastrais atualizados nos 24 meses anteriores à última atualização ou inclusão da família no CadÚnico.

c) Taxa de crianças com informações de frequência escolar: indica a quantidade de crianças e adolescentes com informações de frequência escolar acompanhadas pelo Sistema de Frequência Escolar do MEC, em relação ao total de crianças e adolescentes entre 6 e 15 anos de idade que pertencem a famílias beneficiárias do Bolsa Família no município;

d) Taxa de famílias com acompanhamento das condicionalidades de saúde: indica a quantidade de famílias com registro de informações de acompanhamento de saúde no Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN), em relação ao total de famílias beneficiárias do Bolsa Família para acompanhamento na saúde (crianças de 0 a seis anos, mulheres grávidas ou amamentando)". (MDS. **Caderno informativo sobre o índice de gestão descentralizada do PBF- IGD.** p. 4). Disponível em: www.mds.gov.br/bolsafamilia/gestaodescentralizada/gestao-descentralizada-municipal-igd-m. Acesso em: 13 ago. 2010.

O cálculo é feito da seguinte forma: **IGD x R\$ 2,50 x (número de famílias + 200*)**, onde:

a) IGD é o índice encontrado a partir da conta descrita acima, que varia entre 0 (zero) e 1 (um). Atualmente só é considerado para efeito de repasse de recursos IGD igual ou maior a 0,55.

b) R\$ 2,50 é valor de referência por família, definido pelo MDS, na forma do Art. 3º § 1º da Portaria MDS/GM 148/06;

c) Número de famílias é a quantidade de famílias beneficiárias do Programa no município (limitada à estimativa de famílias pobres).

* Para apoiar os municípios de pequeno porte, que normalmente têm um número menor de famílias no Programa, o MDS regulamentou que eles receberão recursos

em dobro por até 200 famílias. Assim, nestes casos, ao número de famílias beneficiárias devem ser somadas mais 200 famílias. (MDS. **Caderno informativo sobre o índice de gestão descentralizada do PBF- IGD**. p.5)

O IGD do município será a soma das quatro taxas descritas acima, dividida por quatro, uma vez que o IGD possui quatro componentes.

Outro aspecto relevante do PBF é a possibilidade de participação direta das famílias beneficiárias no exercício do controle social da gestão municipal do programa. O controle social pelas famílias beneficiárias é feito por meio de Instâncias de Controle Social (ICS), as quais fazem o acompanhamento e a fiscalização da gestão local do PBF. Criadas por governadores e prefeitos, segundo as diretrizes do MDS, as ICS têm composição paritária entre poder público e sociedade civil. Esses últimos são eleitos entre seus pares. O papel das ICS é:

acompanhar o desenvolvimento do Programa Bolsa Família; apoiar a integração com as áreas de Saúde e de Educação e com outras políticas públicas que ajudem a melhorar a vida das famílias beneficiárias; ajudar na identificação das famílias mais pobres do município que têm direito ao Programa; e comunicar os problemas ao gestor municipal e à Rede Pública de Fiscalização do PBF. (MDS. **Guia de atuação das instâncias de controle social**, 2008)

A instância de controle social do PBF pode ser um conselho de direito já existente como, por exemplo: Conselho Municipal da Saúde, Conselho Municipal da Educação, Conselho Municipal de Assistência Social, entre outros. Ou pode ser criado um conselho específico, conforme as orientações do *Guia de Atuação das Instâncias de Controle Social do Programa Bolsa Família*.

Compete às ICSs dos municípios:

- acompanhar todo o processo de cadastramento, desde os critérios das regiões e famílias selecionadas, se a renda das famílias atende aos

critérios do programa, até a comprovação da veracidade das informações cadastrais das famílias;

- ter acesso ao cadastro das famílias, bem como às listas de famílias que não estão cumprindo as condicionalidades, situações de bloqueio, suspensão e cancelamentos;
- acompanhar a avaliação de recursos em relação às famílias que descumprem as condicionalidades;
- as condições de arquivamento dos formulários e se a prefeitura cumpre os prazos de atualização cadastral;
- visitar famílias, quando necessário, e esclarecer sobre os critérios de cadastro e das condicionalidades do PBF;
- identificar fatores que possam dificultar o acesso de famílias e cadastrados para efetiva realização dos cadastros e propor melhorias;
- verificar se as famílias estão tendo acesso para frequentar as escolas e serviços de saúde e propor melhorias;
- atuar em conjunto com os Conselhos de Saúde, de Educação e de Assistência Social;
- acompanhar se a prefeitura está oferecendo ações complementares para as famílias beneficiárias, como: microcrédito, inclusão produtiva, capacitação para o trabalho, alfabetização de adultos, etc.;
- comunicar ao gestor municipal, à Senarc e à Rede Pública de Fiscalização do PBF a existência de problemas na gestão do PBF.

Compete aos municípios:

- a) criar a ICS e indicar os membros escolhidos para compor a instância de controle social do município;
- b) sempre manter contato com a ICS;
- c) garantir as condições para o trabalho da ICS no município;
- d) divulgar a existência da ICS à população local; e
- e) oferecer à ICS:
 - lista das famílias cadastradas no CadÚnico e dos beneficiários do PBF;
 - lista dos responsáveis legais das famílias que não cumpriram as condicionalidades;

- acesso ao Sistema de Benefícios ao Cidadão (Sibec);
- informações atualizadas sobre educação e saúde, entre outros serviços do município.

Para facilitar o trabalho das ICSs, é importante definir as responsabilidades de cada membro, contar com recursos materiais e até apoio para os conselheiros representantes dos usuários para facilitar o acesso aos locais de reuniões, como: transporte, alimentação, etc.

Tão logo seja definida a constituição da ICS do PBF, o conjunto de conselheiros deve:

- instituir e aprovar em 90 dias o Regimento Interno da ICS;
- elaborar plano de trabalho para definir o que fazer, quando fazer, onde fazer, como fazer e quem são os responsáveis. Pode definir o calendário de reuniões, visitas às famílias, pesquisas no Sibec, além de outras atividades;
- as ICS podem criar grupos de trabalho para acompanhar melhor o PBF. Por exemplo: um grupo de trabalho de condicionalidades pode ficar responsável por verificar se o município está oferecendo corretamente os serviços de saúde e educação e se está fazendo o acompanhamento das condicionalidades;
- estabelecer os meios de comunicação para incentivar a sociedade a participar do controle social do PBF. Podem ser utilizados, por exemplo, jornais e rádios comunitárias;
- elaborar orçamento anual para que as ICS possam realizar suas atividades.

O controle social por parte das famílias beneficiárias é uma importante ferramenta para a população local a fim de possibilitar o contato direto das famílias com o órgão gestor do Programa Bolsa Família. A articulação com outros conselhos de direitos pode fomentar o protagonismo e o exercício de cidadania para além dos formatos já existentes.

2.4 O Programa Bolsa Família na cidade de Guarulhos

A Prefeitura de Guarulhos assinou termo de adesão ao PBF em 7 de outubro de 2005. Por uma decisão do governo local, a gestão do PBF foi assumida pelo Fundo Social de Solidariedade⁵⁹. Esse órgão, presidido pela primeira-dama da cidade, mais tarde foi transformado em Coordenadoria do Fundo Social de Solidariedade, a qual incorporou todas as ações do FSS, inclusive a gestão do PBF (conforme visto no item 2.1 deste trabalho).

Todas as etapas de cadastramento, recadastramento, inclusão e exclusão de famílias beneficiárias são geridas por essa coordenadoria. De acordo com as entrevistas realizadas para esta pesquisa, os argumentos dos gestores municipais à época, para que o PBF tenha ficado sob a coordenação do Fundo Social de Solidariedade, foi que:

Pelo perfil de liderança da presidente do Fundo Social (FSS), atual deputada federal Janete Pietá e porque, no início de 2001, na distribuição de tarefas, coube à equipe do FSS o programa municipal de Renda Mínima, o programa de restaurantes populares a R\$ 1,00, as Casas da Mulher, o Banco de Alimentos e o Programa Federal Bolsa-Escola. Como foram bem geridos todos esses programas, agregou-se ao FSS o Bolsa Família⁶⁰.

No âmbito do MDS não há nenhuma orientação de que o órgão gestor do PBF esteja nas Secretarias Municipais de Assistência Social, respeitando-se o princípio da autonomia dos municípios. No entanto, essa situação denota falta de integração entre as diretrizes da Política Nacional de Renda e Cidadania e as diretrizes da Política Nacional de Assistência Social.

Considerando que os programas de transferência de renda são parte da Política Nacional de Assistência Social, já que pertencem ao âmbito da Assistência Social e são financiados pela Função 08 – do Orçamento da União, dos Estados e dos municípios, e ainda considerando que o artigo 5º da Loas estabelece a “descentralização político-administrativa para os Estados, o

⁵⁹ O Fundo Social de Solidariedade é o órgão de gestão da primeira-dama, isto é, a esposa do prefeito, e constitui uma extensão do Fundo Social de Solidariedade do governo do Estado, coordenado pela esposa do governador.

⁶⁰ Resposta do ex-Prefeito, Elói Pietá, que administrou a cidade de Guarulhos por duas gestões: 2001/2004 e 2005/2008, pelo Partido dos Trabalhadores, ao questionário enviado por *e-mail* por esta pesquisadora.

Distrito Federal e os municípios, e **comando único** nas ações em cada esfera de governo”, ficam evidentes os motivos que levaram a grande parte dos municípios brasileiros a agregar o PBF às Secretarias de Assistência Social, possibilitando maior convergência na política social pública.

O Quadro 13 apresenta os Indicadores do Município de Guarulhos quanto ao número de famílias com Perfil CadÚnico e Perfil Bolsa Família cadastrado e beneficiário na cidade. Para atingir a estimativa de famílias pobres, faltam ainda 1.393 famílias a serem beneficiadas com o PBF. Mas não é por falta de cadastros, pelo contrário, a cidade superou em 3.984 o número de cadastros de famílias com Perfil Bolsa Família. No entanto, para atingir a Estimativa da Pnad 2006 para cadastramento no Perfil CadÚnico, o município precisa cadastrar mais 21.448 famílias, ou 32,85%.

QUADRO 13 - Indicadores municipais de famílias com perfil CadÚnico e perfil Bolsa Família - Guarulhos - 2010

Perfil das Famílias	Estimativa Pnad 2006	Total de Famílias Cadastradas	Total de Famílias Cadastradas com Perfil CadÚnico	Total de Famílias Cadastradas Com Perfil PBF	Total de Famílias Beneficiárias do PBF	
CadÚnico - renda até meio salário-mínimo	113.239	91.791	77.660	0	0	
Bolsa Família - renda até R\$ 140,00	53.221	0	0	57.205	51.828	
Indicadores Municipais						
Indicadores Municipais				Fórmula	Números	%
Nº de cadastros perfil CadÚnico faltantes para atingir a Estimativa PNAD				$113.239 - 91.791 =$	21.448	18,94%
Nº de famílias com perfil BF cadastradas a mais que a Estimativa Pnad				$57.205 - 53.221 =$	3.984	6,96%
≠ entre a estimativa de famílias pobres perfil BF e nº de famílias beneficiárias				$53.221 - 51.828 =$	1.393	2,62%
≠ Famílias cadastradas perfil CadÚnico e famílias perfil BF				$77.660 - 57.205 =$	20.455	26,34%

Fonte: MDS. **Relatório de informações sociais do bolsa família e do cadastro único**. Disponível em: <www.mds.gov.br/bolsafamilia>. Acesso em: fev. 2011.

Nota: Quadro elaborado pela autora para esta pesquisa.

Note-se que há 20.455 famílias cadastradas com perfil para ingresso no CadÚnico, mas sem Perfil Bolsa Família, pois, provavelmente, a renda é superior a R\$ 140,00.

Pode-se concluir que o corte de renda dos programas federais de transferência monetária na atualidade é de pouco mais de um quarto do salário mínimo (R\$ 540,00, em 2011), ou 26% (R\$ 140,00), incluindo o BPC, no qual o corte de renda é de exatamente um quarto do salário mínimo. Resta saber quais são as alternativas dos governos federal, estaduais e municipais para as famílias pobres que não têm perfil para o PBF, mas que estão na linha de pobreza, ou seja, têm renda mensal de até meio salário mínimo.

Dados do MDS indicam que, no ano de 2004, havia 28.076 famílias beneficiárias do PBF no Município de Guarulhos, enquanto que, em 2009, esse número atingiu mais do que o dobro de beneficiários, ou seja, 56.535. Representando um montante pago em benefícios de aproximadamente R\$ 58,6 milhões até o ano de 2010 (ver Tabela 12). Percebe-se que na Tabela 12 há uma diferença de 2.938 famílias beneficiárias a menos que o apresentado na Tabela 13. Isso se justifica pelo fato de, na Tabela 12, apresentar-se a totalidade dos beneficiários no ano de 2010, enquanto que na Tabela 13 apresenta-se o número de beneficiários referente ao mês de março de 2010. Comparando-se, na Tabela 12, o número total de beneficiários entre os anos de 2009 e 2010, observa-se que houve uma redução de 4.707 beneficiários, no ano de 2010, o equivalente a 8,33% de famílias. Essa diferença pode ter explicação na matéria que o MDS publicou em sua página eletrônica (em 22 de fevereiro de 2011) informando que mais de 270 mil famílias tiveram os benefícios cancelados por não atualizarem seu cadastro até o dia 31 de dezembro de 2010. Certamente, Guarulhos foi uma das cidades do Brasil que teve redução (mais de 8%) no número total de beneficiários durante o ano de 2010⁶¹.

A Tabela 13 mostra a quantidade de famílias beneficiárias do PBF na cidade de Guarulhos por regiões. As 54.766 famílias beneficiárias (março de 2010) estão divididas em nove regiões, seguindo a lógica territorial

⁶¹ Disponível em: <www.mds.gov.br/saladeimprensa/noticias/2011/fevereiro/por-falta-de-atualizacao-cadastral-270-mil-beneficios-do-bolsa-familia-sao-cancelados>. Acesso em 2011.

estabelecida no Decreto municipal 27.030, de 23 de novembro de 2009, que dispõe sobre o Conselho de Controle Social do Programa Bolsa Família.

TABELA 12 - Expansão Bolsa Família - Guarulhos - 2004 a 2010

Ano	Nº Famílias	% Expansão	Montante Pago	% Expansão
2004	28.076		11.408.781,00	-
2005	34.838	24,08	25.128.947,00	120,26
2006	41.412	18,87	31.520.684,00	25,44
2007	38.871	-6,14	34.829.029,00	10,50
2008	32.842	-15,51	36.010.746,00	3,39
2009	56.535	72,14	51.408.166,00	42,76
2010	51.828	-8,33	58.603.316,00	14,00
Expansão entre 2004 e 2010 =		85,13		350,60

Fonte: <aplicacoes.mds.gov.br/sagi/mi2007/tabelas/mi_social.php>. Acesso em: 22 fev. 2011

Tabela elaborada pela autora para esta pesquisa.

**TABELA 13 – Quantidade de famílias beneficiárias do PBF por região
Guarulhos - março de 2010**

Região	Nº de Famílias Beneficiárias	%
Pimentas	13.854	25,30
Centro	12.444	22,72
São João-Lavras	6.766	12,35
Taboão	5.699	10,41
Bonsucesso	5.476	10,00
Cumbica	4.652	8,49
Presidente Dutra	2.931	5,35
Cabuçu	2.159	3,94
Cumbica-Aeroporto	785	1,43
Total	54.766	100,00

Fonte: Genilda Sueli Bernardes - Coordenadora da Coordenadoria do Fundo Social de Solidariedade. Entrevista realizada em 22 de março de 2010.

Notas:

¹os valores referem-se ao mês de março de 2010, enquanto que a Tabela 13 apresenta valores de todo o ano de 2010.

² tabela elaborada pela autora para esta pesquisa.

Note-se que as regiões Pimentas, Centro e São João-Lavras são as que mais possuem beneficiários. Isso pode se justificar pelo fato dessas regiões serem as que agregam o maior número de bairros da cidade, além da região

de Taboão. A região Centro agrega 159 bairros da cidade, incluindo os mais afastados do centro da cidade (ver Quadro 16).

Em relação ao IGD, já foi visto no item anterior (2.3) como é feito o cálculo, as variáveis definidas e que somente recebem repasse de verba os municípios que atingem a pontuação mínima de 0,55.

O Quadro 14 mostra o IGD de Guarulhos referente ao mês de outubro de 2010, que ficou com uma pontuação de 0,61. Entre as quatro variáveis, a Saúde é a que tem menor pontuação: 0,28. Essa pontuação está abaixo da média nacional para a taxa de acompanhamento das famílias na agenda de saúde do PBF, que é de 67,5%, e abaixo também da média da Região Sudeste, que é de 59,8% (a Região Sudeste tem a menor taxa de acompanhamento das famílias na agenda de saúde)⁶². Essa situação, na cidade de Guarulhos, pode indicar algumas hipóteses:

- a Secretaria de Saúde está com dificuldades técnico-operacionais para alimentar o sistema de gestão do PBF na Saúde;
- as UBSs estão com dificuldades de alimentar o mapa de acompanhamento das famílias;
- as equipes de Saúde da Família estão com dificuldades técnico-operacionais em localizar as famílias beneficiárias e realizar as visitas domiciliares necessárias;
- as famílias beneficiárias estão com dificuldades de acesso aos serviços básicos de Saúde no município;
- dificuldade no planejamento conjunto entre a Secretaria de Saúde e a CFSS para organizar de estratégias de acompanhamento das famílias na condicionalidade de saúde.

⁶² Relatório de Condicionalidades do Programa Bolsa Família, 1º sem. 2010. Disponível em: <www.mds.gov.br/gestaodainformacao/biblioteca/secretaria-nacional-de-renda-de-cidadania-senarc/cadernos/relatorio-de-condicionalidades-2013-1b0-semester-de-2010/relatorio-de-condicionalidades-2013-1b0-semester-de-2010>. Acesso em 2010.

QUADRO 14 - Índice de Gestão Descentralizada (IGD) - Município de Guarulhos - 2010

		Mês/Ano
Taxa de Crianças com Informações de Frequência Escolar	0,87	10/2010
Taxa de Famílias com Acompanhamento de Agenda de Saúde	0,28	10/2010
Taxa de Cobertura Qualificada de Cadastro	0,64	10/2010
Taxa de Atualização de Cadastro	0,66	10/2010
IGM-M (municipal)	0,61	10/2010
Recursos Transferidos no Mês para Apoio à Gestão (R\$)	75.952,49	10/2010
Teto de Recursos para Apoio à Gestão (R\$)	133.052,50	10/2010
Valores Repassados até Março/2010 (R\$)*	757.570,20	10/2010

Fonte: <www.mds.gov.br/adesao/mib/matrizsrch.asp>. Acesso em 2010.

* <aplicacoes.mds.gov.br/sagi/RIv3/geral/index.php>. Acesso em 2010

A Tabela 14 relaciona o *ranking* da Taxa de Famílias com Acompanhamento de Agenda de Saúde (TFAAS) entre as metrópoles brasileiras. A PNAS classificou os municípios por porte, sendo que as 16 cidades com número populacional acima de 900 mil habitantes foram consideradas metrópoles. Entre essas 16 metrópoles, Guarulhos aparece em 12ª posição com TFAAS no valor de 0,28, ficando acima somente das cidades de São Luís (MA), Recife (PE), São Gonçalo (RJ) e São Paulo (SP), sendo que essas duas últimas não recebem o repasse do IGD por não atingirem a pontuação mínima (0,55). No entanto, considerando-se o IGD-M como um todo, Guarulhos sobe uma posição, ficando em 11º lugar.

Em entrevista realizada com o atual secretário da Saúde de Guarulhos⁶³ pode-se vislumbrar alguns indicativos sobre as dificuldades operacionais entre o sistema de informação municipal e o federal, pois o mesmo relata que “os sistemas (da saúde) não cruzam com o CadÚnico”. Nesse sentido, a Secretaria/UBS não tem como saber de imediato se a família usuária da UBS é ou não beneficiária do PBF.

Ainda segundo o secretário, essa informação é repassada pelo “*Fundo Social de Solidariedade que a cada seis meses emite uma listagem*” para a Secretaria de Saúde que, em seguida, a repassa às UBSs, “a UBS não tem acesso aos dados do CadÚnico”. Quando questionado sobre “quando um beneficiário(a) está com a carteira de vacina atrasada, ou não comparece nas consultas de pré-natal, como age a UBS?” a resposta é que o “PSF faz busca

⁶³ Entrevista realizada em 22 de março de 2010 com o Sr. Carlos Schnaiderman, Secretário de Saúde da Prefeitura de Guarulhos.

ativa das famílias independentemente dessas serem beneficiárias do PBF ou não e o próprio beneficiário quando notificado procura a UBS”.

TABELA 14 - Ranking da taxa de famílias com acompanhamento de agenda saúde metrópoles brasileiras – outubro 2010

	Cidade	Nº Famílias Beneficiárias do PBF	Total de Famílias no Perfil Saúde	Total de Famílias Acompanhadas pela Saúde	Taxa de Famílias com Acompanhamento de Agenda de Saúde	IGD-M
1	Belo Horizonte - MG	69.421	65.198	64.338	0,99	0,79
2	Curitiba - PR	42.747	41.002	32.151	0,78	0,73
3	Salvador - BA	192.581	128.383	88.769	0,69	0,72
4	Belém - PA	81.270	64.185	37.179	0,58	0,67
5	Manaus - AM	101.693	77.169	39.744	0,52	0,73
6	Porto Alegre - RS	36.130	24.998	11.273	0,45	0,66
7	Goiânia - GO	30.242	21.613	8.269	0,38	0,61
8	Rio de Janeiro - RJ	175.944	137.242	49.923	0,36	0,58
9	Campinas - SP	28.852	23.655	7.746	0,33	0,63
10	Brasília - DF	98.552	21.874	6.921	0,32	0,63
11	Fortaleza - CE	196.699	128.773	38.560	0,30	0,66
12	Guarulhos - SP	51.828	47.000	13.061	0,28	0,61
13	São Luís - MA	79.929	69.733	18.208	0,26	0,58
14	Recife - PE	122.336	107.821	25.566	0,24	0,67
15	São Gonçalo - RJ	45.170	35.831	7.474	0,21	0,52
16	São Paulo - SP	166.137	89.189	13.240	0,15	0,48

Fonte: <www.mds.gov.br>. Acesso em: 2011.

Notas: O grifo em amarelo destaca a TFAAS da cidade de Guarulhos;

O grifo em azul destaca as cidades que não têm repasse de verba devido o IGD-M não atingir o valor mínimo;
Tabela elaborada pela autora para esta pesquisa.

Essas respostas podem indicar a necessidade de se ter mais agilidade no cruzamento e repasse das informações, pois quanto mais rapidamente as informações chegam à Secretaria de Saúde e às UBS, há mais tempo hábil para que as equipes se organizem para obter as informações sobre as famílias e repassá-las à CFSS. Com isso, a probabilidade de cumprimento de prazos pode aumentar, o que pode significar mais repasse de verbas para o município através do IGD.

Essa falta de cruzamento de dados entre os sistemas e a falta de acesso às informações não é só da Saúde; as demais secretarias também apontam essa dificuldade. O secretário de Educação⁶⁴ quando questionado sobre o tipo de acesso que a secretaria tem sobre os dados cadastrais das famílias beneficiárias do PBF, a resposta foi que a secretaria “*tem total acesso*”. No

⁶⁴ Entrevista realizada em 11 de março de 2010 com o Sr. Moacir de Souza, secretário de Educação da Prefeitura de Guarulhos.

entanto, as escolas municipais não conseguem acessar os dados cadastrais das famílias na própria escola: *“a Secretaria de Educação envia esses dados às escolas”*. O mesmo ocorre com a Assistência Social, as informações chegam até a Sasc, que posteriormente encaminha para os Cras.

A partir das entrevistas realizadas foi possível perceber que o processo de alimentação de dados e geração de informações sobre as famílias beneficiárias do PBF experienciado atualmente na cidade de Guarulhos é bastante burocratizado. O trabalho ainda é manual, por meio de emissão de listas, que segue para os serviços e posteriormente retornam para os gestores.

Arrisca-se aqui, pensar que, talvez, o tempo de cada etapa pudesse ser reduzido, se cada UBS, Escola ou Cras tivesse o acesso e o conhecimento necessários dos variados sistemas. Ressalta-se que, no momento da entrevista com a coordenadora da CFSS, essa enfatizou: *“a idéia é que cada Cras e UBS tenha acesso ao CadÚnico”*.

Essa proposta coincide com outra que fora apresentada nos Seminários Regionais Intersetoriais promovidos pelo MDS ao longo do ano de 2010: *“criar estratégias de descentralização da inserção das informações de saúde (inserção de dados no SISVAN na própria UBSF) e das informações de educação (inserção de dados do Projeto Presença na própria escola)”* (Brasil, 2010: 18). Sabe-se, por exemplo, que o Projeto Presença oferece condições para que cada diretor de escola possa ter uma senha e acessar o sistema da própria escola. Resta saber se há essa disponibilidade por parte dos diretores de escola e infraestrutura que garanta o pleno acesso ao sistema. Isso exige dos estados e municípios mais investimento em infraestrutura dos locais de trabalho e capacitação permanente em relação à gestão do PBF e à operacionalização dos diversos sistemas disponibilizados pelo MDS.

A última versão do Sicon⁶⁵ disponibilizada aos municípios em abril de 2010, possibilita que gestores e técnicos – inclusive técnicos de UBS, escolas e

⁶⁵ O Sistema de Condicionalidades - Sicon “é uma ferramenta de apoio à gestão intersetorial que integra as informações do acompanhamento de condicionalidades. O Sicon promove a interoperabilidade por meio da integração e da consolidação das informações de frequência escolar, de vigilância nutricional, do calendário de vacinação, do acompanhamento de consultas pré-natal e do acompanhamento da frequência ao Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos do Peti, oriundas dos respectivos sistemas. Trata-se de um sistema multiusuário (pode ser usado por gestores federal, estaduais e municipais e

Cras – acessem dados antes disponibilizados somente ao órgão gestor. Isso mostra a preocupação do MDS em descentralizar os processos de trabalho e investir cada vez mais na gestão da informação e nos sistemas de segurança *online*. No entanto, exige que os estados e municípios acompanhem essas mudanças, atualizem as equipes para a plena utilização dessas ferramentas e também descentralizem as informações.

Há teorias no campo da gestão que defendem que quando cada nível da hierarquia tem conhecimento de todo o processo de trabalho, melhor a resolutividade e o comprometimento da equipe na gestão compartilhada e na co-responsabilização entre os gestores, trabalhadores e até da população usuária.

Um sistema de co-gestão depende da construção ampliada de ‘capacidade de direção’ entre o conjunto das pessoas de um Coletivo e não somente entre sua cúpula. Capacidade de direção é a habilidade e a potência para compor consensos, alianças e implementar projetos (...) é também uma aptidão a ser socialmente construída, já que co-governar é tarefa inerente a todos os membros de uma equipe de trabalho. (CAMPOS, 2007: 43)

Ainda em relação aos recursos financeiros do IGD, esses são alocados em conta específica do Fundo Municipal de Assistência Social, através de repasse do Fundo Nacional de Assistência Social. Em Guarulhos, no entanto, esses recursos são operacionalizados pela CFSS. Segundo a coordenadora, *“parte do recurso é sempre partilhado com a Sasc com aprovação do CMAS”* e, mais recentemente, esse recurso também passou a ser partilhado com o próprio Conselho Municipal de Assistência Social (CMAS) da cidade.

O CMAS publicou a Resolução 449 no Diário Oficial do Município de 8 de junho de 2010 aprovando a prestação de contas do IGD referente ao ano de 2009 e aprovou o plano de execução e utilização dos recursos financeiros para o ano de 2010. Nessa resolução, ficou estabelecido que 3% do valor total dos recursos do IGD serão repassados para o próprio CMAS, para serem utilizados

em atividades operacionais, apoio técnico e material informativo⁶⁶. Nesse sentido, parece não haver empecilho político-administrativo no fato de a CFSS operar os recursos repassados ao Fundo Municipal de Assistência Social.

Nas entrevistas realizadas, quando questionados os gestores se “a utilização dos recursos financeiros repassados pelo MDS para a gestão do PBF, incluindo os recursos do IGD é discutida e partilhada com as demais secretarias”, a resposta “sim” foi unânime entre os secretários. O gestor da Secretaria de Assistência Social e Cidadania⁶⁷ refere que “parte do recurso é sempre partilhado com a Sasc, através de reuniões conjuntas, entre CFSS e Sasc, para avaliar quais demandas possuem e depois pactuam”.

Não houve nenhuma demonstração de contrariedade no fato desse recurso ser gerido pela CFSS e partilhado com a Sasc. Pelo que se apresenta, o fato do PBF ser dirigido pela CFSS não traz nenhum incômodo aos gestores e conselheiros.

Nesse sentido, o MDS propõe que não deve haver conflitos na partilha da verba entre os órgãos envolvidos na gestão do PBF: “*não há de se falar em partilha dos recursos entre as áreas envolvidas*.”⁶⁸. Ao que tudo indica, para o MDS, o mais importante é que esse recurso seja gasto com atividades que melhorem os processos de trabalho na gestão municipal. Para isso, o Ministério sugere que o município faça um planejamento integrado entre todas as áreas envolvidas na gestão do PBF.

O MDS orienta que o recurso do IGD está destinado para a gestão do PBF, nas atividades de:

- gestão de condicionalidades;
- gestão de benefícios;
- acompanhamento das famílias beneficiárias, em especial daquelas em
- situação de maior vulnerabilidade;
- cadastramento de novas famílias e atualização dos dados do CadÚnico;

⁶⁶ “Parágrafo Único- Fica reservado de um teto de 3% do valor total previsto para este ano (2010) que terá por finalidade de fortalecer a instância de controle social, CMAS, e que deverão ser gastos com atividades de apoio técnico e operacional e formativo deste colegiado”. Republicação da Resolução 449 – CMAS, por ter saído com incorreções. Disponível em: <www.guarulhos.sp.gov.br/06_prefeitura/boletim_oficial/arquivos/diario_08_06_2010_terca.pdf>.

⁶⁷ Questionário respondido em 3 de março de 2010 por Wagner Hosokawa, na época, secretário de Assistência Social e Cidadania da Prefeitura de Guarulhos.

⁶⁸ **Caderno informativo sobre o Índice de Gestão Descentralizada do PBF – IGD**. Disponível em: <bolsafamilia.datasus.gov.br/documentos_bfa/IGD.pdf>.

- implementação de programas complementares para famílias beneficiárias
- do PBF, nas áreas de: alfabetização e educação de jovens e adultos,
- capacitação profissional, desenvolvimento territorial, entre outras;
- fiscalização do Bolsa Família e do CadÚnico;
- controle social do programa no município.

No que se refere à intersetorialidade do PBF proposta pelo MDS, a partir das entrevistas realizadas, localiza-se certa fragilidade nas relações entre os setores envolvidos. Todos os gestores entrevistados afirmaram haver reuniões conjuntas entre gestores e/ou técnicos como estratégia para facilitar a aproximação entre as três secretarias e a CFSS, porém, não de forma sistematizada. Parece não haver nenhum documento que normatize essas ações intersetoriais no município.

Nas entrevistas quando questionados se *“foi criado algum documento/portaria que regulamente a implantação do PBF no município e indique diretrizes para o trabalho intersetorial”*, a maioria dos gestores disse não haver nenhum documento que indique essas diretrizes. Ao contrário dos demais, o ex-prefeito Elói Pietá respondeu que *“foi criado um conjunto de normas para ação conjunta dos diversos setores da administração envolvidos na implementação do PBF na cidade”*. Refere ainda que, para as atividades de *“cadastramento de dezenas de milhares de famílias”*, foram realizados trabalhos em conjunto entre *“Fundo Social de Solidariedade e as Secretarias de Saúde, Assistência Social e Educação, além das Secretarias de Governo e de Comunicação, a Guarda Civil e Defesa Civil e o Tiro de Guerra. As Secretarias de Saúde, Educação e Assistência Social ajudaram em eventos de formação do público do Bolsa Família e cederam pessoal para as atividades relacionadas ao PBF”*, e ainda, quando questionado: *“O Sr. acha que a implantação do PBF provocou alguma mudança na administração municipal? Quais?”*. A resposta foi:

Sim, houve mudanças: 1) Mobilização de vários setores da Administração para dar conta da magnitude de pessoas que o programa envolve. 2) Experiência de trabalho coordenado, em equipe e em grande escala. 3) Contato dos servidores municipais com os setores mais pobres da

sociedade e compreensão do alcance e objetivo deste programa nacional.
4) *Criação de equipe especializada no acompanhamento do programa de atendimento constante das famílias.* (Ex-prefeito Elói Pietá, em 3 maio de 2010)

Note-se que o ex-prefeito Elói Pietá refere-se basicamente ao processo de cadastramento realizado no município e da mobilização provocada envolvendo pessoal técnico e operacional de diversas secretarias e outros órgãos para garantir êxito, principalmente, nessa etapa inicial de implantação do PBF na cidade. Sabe-se que o cadastramento é uma das etapas de gestão do programa, no entanto, sabe-se também que a gestão de um programa desse vulto inicia-se antes do cadastramento.

Inicia, justamente, na pactuação entre os entes federativos e os setores locais envolvidos, geralmente com a elaboração de um plano construído conjuntamente entre as diversas áreas, para que todos os agentes públicos e os demais atores sociais (incluindo os Conselhos de Direito) se apropriem da dimensão social e política e do investimento necessário de cada área para garantir um processo integrado na gestão de um programa nacional como o PBF. Nesse sentido, não houve menção à construção de um plano intersetorial para a gestão do PBF na cidade.

Nos seminários regionais intersetoriais que o MDS realizou no ano de 2010, uma das propostas para fomento à intersetorialidade foi: “elaborar e/ou resgatar os planos de trabalho intersetoriais construídos pelos estados”. Assim, se os Estados de fato criaram esses planos, os municípios podem se apropriar deles e elaborar um plano local próprio para garantir que a intersetorialidade saia do campo discursivo para o campo prático.

A partir das entrevistas, ficou evidente que foram criados, em Guarulhos, diversos espaços formais para discussão da gestão do PBF na cidade – conselhos, comitês, reuniões. Talvez a questão não seja a criação de novos espaços, mas a necessidade de priorizar e garantir a pauta da intersetorialidade na gestão municipal do PBF e avançar para uma gestão compartilhada entre os serviços técnicos que atuam diretamente com as famílias nos territórios, podendo-se inclusive estreitar as relações com os

membros do Conselho de Controle Social do Programa Bolsa Família e de outros conselhos e favorecer a interação nos territórios.

O MDS criou um ambiente virtual para que os municípios divulguem suas boas práticas na gestão do PBF, chamado Observatório de Boas Práticas na Gestão do PBF. O Estado de São Paulo tem 57 trabalhos inscritos, até o início de 2011, e desse total cinco trabalhos foram premiados no Estado, sendo um da Secretaria de Assistência e Desenvolvimento Social da Prefeitura de São Paulo (2006); um da Secretaria da Criança, do Adolescente e Bem-Estar Social da Prefeitura de Salto (2006); um da Secretaria de Inclusão Social da Prefeitura de Santo André (2006); e dois da Secretaria do Desenvolvimento, Trabalho e Inclusão da Prefeitura de Osasco (2008).

Em 2008, a CFSS de Guarulhos inscreveu no Observatório de Boas Práticas do PBF a experiência Atualização Cadastral nas 19 Regiões de Guarulhos⁶⁹, que não foi premiada. Nesse trabalho, a CFSS conta a experiência de ter recadastrado cerca de 30 mil famílias beneficiárias do PBF em parceria com vários outros serviços municipais. Não obstante o reconhecimento do êxito na etapa de cadastramento das famílias na cidade, é possível o município investir mais e avançar na proposta de intersectorialidade prevista pelo MDS.

2.5 Controle Social do Programa Bolsa Família na cidade de Guarulhos

Em 2005, a Prefeitura de Guarulhos instituiu a ICS do Programa Bolsa Família através do Decreto 23.230, de 1º de agosto de 2005, constituindo o Conselho de Controle Social do Programa Bolsa Família (CCSPBF). Em vez de agregar essa função a outros conselhos já existentes no município, o prefeito à época, Elói Pietá, optou por criar um conselho próprio para discutir as questões do PBF. O Decreto 27.030, de 23 de novembro de 2009, revoga os decretos anteriores e dá novas diretrizes para o atual CCSPBF, que passa a ser constituído por 36 membros, sendo 18 da área governamental e 18 da sociedade civil (beneficiários do PBF), os quais cumprem mandato de dois

⁶⁹ O Decreto Municipal 27.030, de 23 de novembro de 2009, redistribuiu as áreas e delimitou as regiões a nove.

anos, podendo ser reconduzidos uma única vez. A composição CCSPBF é feita da seguinte forma:

- **Área governamental:**

- I - três representantes do Fundo Social de Solidariedade;
- II - dois representantes da Secretaria da Saúde;
- III - dois representantes da Secretaria de Assistência Social e Cidadania;
- IV - um representante da Secretaria do Trabalho;
- V - um representante da Secretaria de Governo;
- VI - um representante da Secretaria de Habitação;
- VII - um representante da Secretaria de Educação;
- VIII - um representante da Secretaria de Cultura;
- IX - um representante da Secretaria de Esportes;
- X - um representante da Secretaria de Assuntos Jurídicos;
- XI - um representante da Secretaria de Comunicação Social;
- XII - um representante da Secretaria de Finanças;
- XIII - um representante da Coordenadoria da Mulher; e
- XIV - um representante da Coordenadoria da Igualdade Racial.

- **Sociedade civil:**

A representação por titulares e respectivos suplentes dar-se-á com a participação dos beneficiários, assim distribuídos:

- Dezoito representantes, sendo dois por região, eleitos nas plenárias de cadastramento do PBF.

Conforme orientação do MDS, é papel das ICS do PBF⁷⁰:

- Acompanhamento do PBF no município, em especial nos seus componentes de gestão (cadastramento, gestão de benefícios e das condicionalidades, articulação de ações complementares e fiscalização);
- Auxílio na identificação das famílias mais pobres e vulneráveis do município, para que sejam cadastradas e possam ter acesso aos programas desenvolvidos para atender às suas necessidades, entre eles o Bolsa Família;
- Avaliação da oferta e a qualidade dos serviços públicos do município, especialmente de educação, saúde e assistência social, considerando as condições de acesso da população mais vulnerável;

⁷⁰ **Guia de atuação das instâncias de controle social do programa bolsa família**, 2010. p 33.
Disponível em: <www.mds.gov.br/gestaodainformacao/biblioteca/secretaria-nacional-de-renda-de-cidadania-senarc/manuais/atuacao-das-instancias-de-controle-social/CARTLHA%20CONTROLE%20SOCIAL.jpg/>. Acesso em 2011.

- Apoio ao desenvolvimento de outras políticas sociais que favoreçam a emancipação e sustentabilidade das famílias beneficiárias do PBF e avaliação da sua implementação e dos resultados;
- Auxílio na fiscalização e na apuração de denúncias do PBF no município;
- Incentivo à participação da comunidade no acompanhamento e fiscalização das atividades do PBF.

O Quadro 15 ilustra a divisão geográfica da cidade estabelecida pela CFSS para definição das regiões, sub-regiões e bairros. A Região 1 – Centro, por exemplo, ficou com uma grande extensão territorial, abrangendo 22 sub-regiões e 159 bairros, se estendendo até áreas mais distantes como Continental, Morros e Vila Galvão, localizados próximo à Serra da Cantareira. Observa-se que a distribuição geográfica adotada pela CFSS não tem relação com nenhuma outra distribuição territorial de outras áreas, quais sejam, saúde, educação ou assistência social.

QUADRO 15 - Distribuição geográfica das regiões e sub-regiões do CCSPBF – 2009

Regiões (Dois conselheiros por região)	Sub-Regiões e Bairros		
1 – Centro	Continental (7) Picanço (15) Vila Rio (12) Cocaia (17) Morros (11) Bela Vista (5) Marmelo (3) Vila Barros (5) Total = 159 bairros	Bom Clima (6) Paraventi (4) Vila Galvão (6) Jd. Vila Galvão (2) Tranquilidade (1) Torres Tibagy (11) Gopóiva (7) Centro (10)	Maia (3) Macedo (3) Vila Fátima (11) Vila Augusta (7) Itapegica (6) Ponte Grande (7)
2 – Pimentas	Pimentas (52) Total = 54 bairros	Água Chata (1)	Aracília (1)
3 – Taboão	Taboão Total = 28 bairros		
4 – São João-Lavras	São João (21) Total = 26 bairros	Lavras (5)	
5 – Bonsucesso	Capelinha (1) Água Azul, Morro Grande, Bonsucesso (12) Total = 14 bairros	Sadokim (1)	
6 – Cumbica	Cumbica Total = 07 bairros		
7 – Cumbica-Aeroporto	Cumbica-Aeroporto Total = 05 bairros		
8 – Cabuçu	Cabuçu Total = 05 bairros		
9 – Presidente Dutra	Presidente Dutra Total = 04 bairros		
Total = 9 regiões	35 Sub-Regiões	302 bairros	

Fonte: Decreto Municipal 27.030, de 23 de novembro de 2009.

Notas:

¹ O número entre parênteses se refere à quantidade de bairros por sub-região.

² Quadro elaborado pela autora para esta pesquisa.

A cidade dispõe de importantes ferramentas de análise territorial, como o Mapa de Exclusão/Inclusão Social da Cidade de Guarulhos (2003) e, mais recentemente, o Diagnóstico Social de Guarulhos (2010), os quais apresentam indicadores sócio-demográficos dos bairros oficiais, porém, a prefeitura ainda não adotou uma metodologia única para a definição socioterritorial da cidade.

Em relação à instituição do CCSPBF no município, destacam-se alguns elementos significantes:

- a) a participação direta dos beneficiários na gestão do PBF;
- b) a representatividade de conselheiros de diversas regiões da cidade.

Após a composição, os 36 membros do CCSPBF elegem um(a) presidente(a) e um(a) secretário(a). A atual mesa diretora do CCSPBF foi instituída em 23 de dezembro de 2010, através da Resolução 004 – CCSPBF, publicada no Diário Oficial do Município de Guarulhos em mesma data, assim constituída: presidenta: Rosemary Santos de Souza – sociedade civil, secretária: Maria Luiza de Oliveira⁷¹ – poder público/CFSS.

Em 3 de março de 2011, esta pesquisadora participou de reunião ordinária do CCSPBF com o intuito de observar *in loco* a dinâmica da reunião e dos membros que compõem o conselho (ver fotos nos Anexos). Os membros tomaram posse recentemente e ainda estão se apropriando das diretrizes de gestão do PBF, o que torna o desafio ainda maior para a presidenta, que é da sociedade civil, e demonstra disponibilidade e interesse em apreender os processos para bom andamento dos trabalhos do conselho.

A reunião foi conduzida pela presidenta do Conselho, que contou com o auxílio da secretária. Na pauta, constavam os seguintes assuntos:

- Grupo de Trabalho do Regimento Interno do CCSPBF;
- Grupo de Trabalho do Regimento Interno dos Conselhos Regionais; e
- Grupo de Trabalho Vale-Transporte.

⁷¹ Maria Luiza de Oliveira responde atualmente pela gestão do PBF na cidade de Guarulhos.

A discussão ficou focada nos assuntos da pauta, mas alguns questionamentos relevantes surgiram por parte dos conselheiros, sobretudo, em relação às condicionalidades de educação. Houve muitas queixas de que as escolas nem sempre consideram as justificativas das mães, no que se refere às faltas e aos atrasos e que, às vezes, “por causa de cinco minutos de atraso, ou se a criança está sem uniforme, os funcionários da escola não deixam a criança entrar”.

Conforme os conselheiros, quando a criança falta por motivo de doença, “a mãe leva o atestado e a escola ainda assim põe falta”. Nesse momento, a gestora do PBF sugere que as mães tirem cópia do atestado antes de entregá-lo na escola e peçam para o funcionário que receber assinar no verso da cópia, o que pode servir depois para que a mãe entre com recurso junto ao MDS em caso de bloqueio do benefício.

Outro ponto relevante da discussão foi o fato de os conselheiros terem sugerido que representantes das escolas estaduais façam parte do conselho, pois tem muitas crianças estudando nas escolas estaduais e *“precisa ter representante do Estado para dar algumas respostas”*.

Esses questionamentos demonstram a importância da participação popular na gestão pública, pois essas e outras questões podem, muitas vezes, passar despercebidas pelos gestores e técnicos, que nem sempre têm conhecimento sobre o que ocorre no cotidiano. São os moradores dos bairros, das vilas, dos jardins, usuários dos serviços locais que conhecem o “chão do território”.

Em 11 de março de 2011, foi realizada entrevista com a presidenta do CCSPBF. A senhora Rosemary tem 39 anos, dois filhos (15 e 9 anos de idade), é moradora do bairro Jardim Presidente Dutra, estudou até a 7^a série do ensino fundamental e recentemente voltou a estudar, estando matriculada na Educação de Jovens e Adultos (EJA). Conta que, depois que assumiu o cargo de presidente *“sentiu necessidade de voltar para os estudos”*. Essa expressão demonstra a importância da participação social na formação crítica, social, ética e política dos sujeitos, como num movimento dialético – quanto mais

participação, maior acúmulo de conhecimento; quanto mais conhecimento, maior e melhor a participação dos sujeitos sociais.

A presidenta está em seu segundo mandato como conselheira e seu primeiro como presidenta (cada mandato tem duração de dois anos). Explica que, por decisão da maioria do conselho, o presidente é sempre da sociedade civil *“para dar maior transparência”*. Relata que os conselheiros são eleitos nas plenárias de cadastramento. Após eleição dos conselheiros, foi perguntado: “Quem gostaria de ser presidente?”. Ela e mais três conselheiras se candidataram, houve votação e Rosemary obteve o maior número de votos (quem vota no presidente são apenas os conselheiros titulares da sociedade civil).

Questionada sobre com qual intenção se candidatou e se tinha idéia do que era ser presidente de um conselho Rosemary responde: *“que não tinha idéia do que era ser presidente e sua intenção foi de aprender e conhecer o processo interno. Acredito que ser presidente é ser uma ponte entre as mães e a Casa Amarela”*⁷². Essa afirmação merece destaque, uma vez que demonstra o interesse do usuário da política social pública em conhecer, tem curiosidade sobre o *“funcionamento/fundamento das coisas”*. Paulo Freire, em *Pedagogia da Autonomia*, discorre sobre a importância de exercitar a curiosidade:

A construção ou a produção do conhecimento do objeto implica o exercício da curiosidade, sua capacidade crítica de “tomar distância” do objeto, de observá-lo, de delimitá-lo, de cindi-lo, de “cercar” o objeto ou fazer sua aproximação metódica, sua capacidade de comparar, de perguntar”. (FREIRE, 2009: 85)

A presidenta explica como funciona o Conselho Regional do Programa Bolsa Família⁷³, que é composto por representantes das nove regiões do PBF em Guarulhos:

⁷² As dependências de instalação para a gestão do PBF em Guarulhos são as mesmas que serviram de sede para o FSS por muitos anos, a casa sempre foi pintada externamente de amarelo. Por isso, a população se refere à Casa Amarela.

⁷³ O Regimento Interno do Conselho Regional do Programa Bolsa Família de Guarulhos, no art.6º, explica que a composição do Conselho Regional será feita “por representantes eleitos em plenárias setoriais com a representatividade de **um para cada 250 usuários do programa por região**”.

São mais de 200 conselheiros, conheço a maioria. As reuniões do Conselho Regional acontecem trimestralmente. É feita a pauta, Maria Luiza me ajuda muito. Quando há necessidade montam-se GTs com representantes da sociedade civil e do poder público, para discutir vários assuntos. Quando o GT termina a discussão, faz um relatório com as solicitações e encaminha para a coordenadora da Coordenadoria do Fundo Social e Solidariedade (Sra. Genilda). A resposta da coordenadora é lida nas reuniões do Conselho do Bolsa Família. Ainda não houve nenhuma reunião do Conselho Regional este ano, a primeira está marcada para o dia 10 de maio de 2011.

No Decreto Municipal 27.030, de 23 de novembro de 2009, que dispõe sobre o CCSPBF, no artigo 3º, inciso VIII, está prevista a realização de curso de capacitação para os conselheiros: “(...) os membros do CCSPBF deverão fazer curso de capacitação para conhecer o funcionamento dos Programas de Ações Sociais”. A presidenta afirma que durante o período que está como conselheira “não teve nenhum curso”.

Quando foi indagada sobre qual o papel do presidente do CCSPBF, responde:

Ainda estou aprendendo, mas, para mim o papel do presidente é estar presente, não faltar às reuniões e acompanhar o processo interno, a experiência está sendo boa. A educação é que ‘pega’, principalmente as escolas do Estado. Precisa de representantes do Estado no Conselho para responder algumas coisas da escola estadual. Tem coisa que acontecem nas escolas estaduais, as mães trazem para o Conselho, mas não se tem retorno.

A presidenta informa que “no dia 24 de março de 2011 haverá entrega de cartões do Bolsa Família para 6 mil famílias”. Isso pode significar que, com relação ao montante de exclusões de famílias do CadÚnico por falta de recadastramento, como mencionado no item 2.4, o MDS contemplou novas famílias beneficiárias em substituição àquelas que foram excluídas.

Quando questionada sobre qual o papel do conselheiro, a presidenta responde: “participar das reuniões, levar os problemas para o pessoal do Bolsa, e se tem algum problema no bairro, como falta de asfalto, luz, etc., também pode levar para o Conselho, que aí o Conselho encaminha para as

outras áreas”. Aqui aparece a possibilidade de interface do CCSPBF com outras políticas sociais, como obras e iluminação pública.

Esse conselho pode, inclusive, ser a “ponte” para desenvolver a intersetorialidade prevista pelo MDS a partir do estreitamento de relações com outros conselhos, como os conselhos municipais de: Assistência Social, de Saúde, de Educação, de Habitação, da Criança e do Adolescente, etc. Nesse sentido, a CFSS pode investir em capacitações e no fomento ao trabalho intersetorial.

Foi perguntado sobre quais são seus planos ou projetos como presidenta. A resposta foi: *“O processo está sendo feito agora, mas o principal é incluir a participação de representantes das Escolas Estaduais no Conselho”*.

Quando solicitado para que a presidenta explicasse como acontecem as visitas que os conselheiros fazem às famílias beneficiárias, a resposta obtida foi:

Uma vez, ou duas vezes por ano, a Maria Luiza faz um levantamento, emite uma lista das pessoas que estão em descumprimento das condicionalidades e distribui para os conselheiros fazerem as visitas. Por exemplo, no bairro Presidente Dutra, são 142 casas a ser visitadas, tem bairro que é menos. Quando chegam às casas, os conselheiros falam que estão lá porque tem algum problema no cadastro (não falam qual é o problema) e pede para a mãe comparecer no Thomeuzão⁷⁴ ou na Casa Amarela. O conselheiro também observa as condições da casa, se tem carro, mas não é só pelo que a pessoa tem que pode ter irregularidade, às vezes, a pessoa tem tudo isso em casa, mas está desempregada, cheia de contas para pagar, não vamos só pela aparência. Se acharem que tem alguma irregularidade passam para o Bolsa e a Assistente Social vai fazer uma visita.

Foi perguntado o que os conselheiros acham de fazer essas visitas. A presidenta respondeu que: *“os conselheiros gostam de fazer as visitas, se sentem úteis e estão desempenhando o seu papel de conselheiro. Acham importante serem reconhecidos como conselheiros”*. Não obstante haver

⁷⁴ Thomeuzão é o nome popular pelo qual é chamado o Ginásio Paschoal Thomeu, no bairro Bom Clima – Guarulhos.

indicações do MDS para que os conselheiros possam desempenhar essas ações como parte do processo de fiscalização do PBF, há que se ter o cuidado para não cair nas armadilhas do neoliberalismo onde a ação estatal é substituída pela ação voluntarista/solidária, desresponsabilizando o Estado pela execução de suas competências.

Perguntou-se o que ela pensa da Saúde, como as coisas estão funcionando. Responde: *“Acho que melhorou o atendimento no posto. Quando as mães não comparecem, o posto manda uma carta convocando as mães para pesar (pesa mãe e filhos) e para fazer vacina”*.

Sobre a Educação, a presidenta responde:

Quando a criança falta na escola, é a mãe que tem que levar o atestado. A escola é obrigada a justificar o motivo da falta. Tem escola que esquece de colocar a observação e acontece o bloqueio. A mãe pode procurar a escola novamente, se não for resolvido, pode procurar o Bolsa.

Foi perguntado se as mães procuram muito a gestão do Bolsa Família e se as assistentes sociais⁷⁵ atendem a todos. A presidenta diz que sim, tem muita procura: *“tem dia que é uma fila grande”*.

Questionada se os beneficiários do Bolsa Família têm contato com o Cras, a presidenta respondeu que *“os beneficiários não têm contato com o Cras”*.

Perguntou-se se ela conhece o Cras do Jardim Presidente Dutra e se sabe o que se faz no Cras. A resposta foi: *“Conheço pouco. Dependendo da situação, a gente encaminha para o Cras. Sei que no Cras eles encaminham para o EJA, tem artesanato, cesta básica, quando alguém precisa voltar para sua cidade, eles orientam sobre passagens”*.

Foi perguntado à presidenta se: *“Tem idéia do que faz a Secretaria de Assistência Social (Sasc)?”*. A resposta foi: *“Não”*.

Foi afirmado à presidenta que na maioria das cidades brasileiras a gestão do Programa Bolsa Família está nas Secretarias de Assistência Social.

⁷⁵ Ao todo são seis assistentes sociais que fazem visitas e atendem as famílias cadastradas no PBF e fazem parte do quadro de recursos humanos da CFSS.

Perguntou-se se tem idéia porque em Guarulhos o PBF estava no Fundo Social de Solidariedade. Respondeu: “Acho que é porque o FSS faz um trabalho social, então tem a ver”. Nesse momento, a Sra. Rosemary preferiu solicitar o auxílio das gestoras do PBF, as quais responderam:

A gestão do PBF está na CFSS por uma decisão de governo. O MDS não faz exigência se a gestão do PBF está nesta ou naquela secretaria, tem município que está na Educação, no Trabalho. Sabe-se que as famílias deveriam ser atendidas nos Cras, pois os Cras estão mais próximos de suas residências; houve uma tentativa de parceria com os Cras para atenderem as famílias, mas os Cras já têm uma demanda grande de trabalho e não têm pernas/braços para atender os beneficiários do PBF. Nem sempre há um bom acolhimento por parte dos Cras, já houve alguns atendimentos em conjunto, mas os Cras parecem receber essa demanda como mais trabalho.

É fato que os Cras têm demanda intensa de trabalho, pois desenvolvem acompanhamento de famílias inseridas em outros programas das esferas federal, estadual e municipal, como: BPC, Renda Cidadã, ProJovem Adolescente (conforme Tabela 17). Nesse sentido, será de pouca valia um setor responsabilizar o outro por questões que são estruturais e demandam um posicionamento político-administrativo no campo da gestão pública do PBF na cidade de Guarulhos.

Talvez uma possibilidade fosse os próprios trabalhadores assumirem uma postura mais propositiva e se organizassem para reivindicar posicionamentos por parte dos gestores e do governo no sentido de exigirem melhor definição e organização na gestão dos serviços, melhores condições de trabalho e outras melhorias necessárias para garantir a plena implantação da Política Municipal de Assistência Social. Pois o protagonismo ainda é um forte componente para garantir os direitos sociais e trabalhistas da classe trabalhadora.

Em geral, as respostas demonstram que a presidenta do CCSPBF, considerando o pouco tempo que assumiu o conselho, está bem informada, demonstra habilidade e disponibilidade para desenvolver, junto com os demais

conselheiros, o controle social previsto pelo MDS para o PBF. Nesse sentido, a CFSS, seguindo diretrizes do MDS, tem todas as condições para fazer os investimentos necessários em capacitações e cursos que possibilitem qualificar o debate sobre a gestão de programas de transferência de renda e sua relação com as políticas sociais públicas de Assistência Social, Saúde, Educação, entre outras.

No campo da intersetorialidade, a entrevista demonstrou quanto é frágil as possibilidades de interface entre as áreas envolvidas na gestão do PBF. Nesse sentido, para favorecer a ação intersetorial, faz-se necessário uma diretriz de governo, com propostas construídas conjuntamente entre todas as áreas, onde se estabeleçam os limites e as potencialidades de cada setor, visando proporcionar efetividade nas ações ofertadas às famílias beneficiárias do PBF na cidade de Guarulhos.

CAPÍTULO 3. POSSIBILIDADES DA GESTÃO INTERSETORIAL NO JARDIM PRESIDENTE DUTRA

Este capítulo examina a dinâmica do PBF no bairro Jardim Presidente Dutra. Esse bairro é entendido aqui como um território, isto é, para além de uma delimitação geográfica, remete ao “espaço de vida” das pessoas, às relações estabelecidas no cotidiano, à cultura e às raízes de um povo.

3.1. Territorialidade e Intersetorialidade

A constituição de um sujeito se inicia a partir das relações de afeto, fraternidade, laços e vínculos formados com as pessoas que o cercam e o meio onde vive. A partir daí, inicia-se a construção de redes sociais mais amplas, como a escola que frequenta, o clube, o time de futebol, os amigos, enfim. Essas relações se fortalecem e se ampliam, a partir do território onde se vive para daí expandir para outras regiões da cidade, outros municípios, estados, países, etc. Um indivíduo não pertence a um único território, se assim o fosse, cada bairro, cada cidade seria uma espécie de gueto impenetrável a estranhos. O território é importante para a constituição dos sujeitos como locais de referência, se configurando como parte da história de vida de cada um.

A intervenção das políticas públicas deveria estar atenta não só às condições individuais de vida das pessoas, mas também às construções de relações acumuladas na coletividade. Significa um novo olhar sobre a população e o território. O aspecto relacional se faz intrínseco às condições de vida das pessoas. (KOGA, 2003: 243)

A proposta é tentar chegar o mais perto possível das relações estabelecidas entre os serviços existentes nesse território (UBS, Cras e Escola) e relacionar essa dinâmica com as possibilidades de intersectorialidade presentes, ou não, a partir da gestão do PBF.

A intersectorialidade aqui é pensada como ferramenta de gestão, que pode potencializar as ações da cidade, dos vários territórios, das populações e dos atores sociais presentes no cenário municipal. Não se pode incorrer no erro de se iludir com um ideal “mágico”, onde de repente, por obra do acaso,

todos os setores se tornariam integrados e articulados. Em geral, articular os setores em busca de respostas comuns em torno de uma situação complexa é difícil e exige diretrizes muito claras no campo da gestão, pois envolve a descentralização dos processos de trabalho, de saberes e de poder em todos os níveis hierárquicos, do maior ao menor. Muitas vezes, há interesses e incentivos por parte da gestão central e os processos emperram em nível técnico local e vice-versa.

De forma geral, as definições de intersectorialidade partem do pressuposto de que é necessário encontrar formas inovadoras de formular e implementar as políticas sociais para atuar sobre os problemas sociais que se apresentam de maneira cada vez mais complexa. A intersectorialidade é então uma estratégia que busca superar a fragmentação das políticas públicas e atuar contra as iniquidades sociais. (MONNERAT, 2009 : 42)

Experiências importantes de gestões intersectoriais demonstram quão amplo é o desafio. Andrade (2006) analisa duas experiências de gestão intersectorial nas cidades de Fortaleza (CE) e Curitiba (PR). O autor aponta as similitudes e diferenças na gestão de políticas públicas intersectoriais nessas duas cidades geográfica e culturalmente opostas. Fortaleza investiu na reorganização da estrutura das secretarias e descentralização dos serviços e de poder decisório. Curitiba manteve a estrutura já existente e investiu no matriciamento horizontalizado da gestão, com a definição de projetos estratégicos interdependentes entre os diversos setores. Segundo o autor, embora a identificação de pontos positivos, os desafios das duas gestões localizaram-se no campo do poder – o poder no campo dos saberes e no campo da política partidária.

Conforme mostram as duas experiências estudadas, há uma inquietação no interior do Estado sobre como trabalhar com a complexidade. Sobre a intersectorialidade há um consenso discursivo e um dissenso prático. Esse dissenso nasce da contradição entre a necessidade de integração de práticas e saberes requeridas pela complexidade da realidade e um aparato de Estado setorializado, onde se acumulam, com maior ou menor conflito, poderes disciplinares e poderes advindos de composições político-partidárias. (ANDRADE, 2006: 280)

O conceito de intersetorialidade está diretamente ligado ao conceito de descentralização/municipalização. A idéia de descentralização político-administrativa está intrínseca à idéia de democratização e participação social, como alternativa ao modelo centralizador e autoritário de governos ditatoriais. Na América Latina, os movimentos sociais pela descentralização político-administrativa se iniciam nos anos 1980.

(...) Apesar da perspectiva neoliberal no debate sobre a descentralização, no Brasil e em outros países latino-americanos, a discussão foi pautada, sobretudo, pela ótica da política, expressando a exigência de que se estabelecesse um novo contrato social entre o Estado e sociedade civil (...) a descentralização como um processo de transferência de poder de decisão determina sua redistribuição como resposta à centralização. Essa redistribuição do poder também é uma decisão política, denominada de político-administrativa ou territorial, porque também pode envolver uma dimensão espacial. (JUNQUEIRA, 1997: 33,34)

Mas, Sposati (2006) alerta que:

Ocorre uma tradicional polêmica entre setorialidade x intersetorialidade x territorialização x democratização x participação. Afinal, qual combinação de elementos mostra-se mais eficaz? Após ter experienciado a condição de gestora setorial e territorial na Prefeitura de São Paulo no intervalo de uma década, admito que a virtude está na estratégia de gestão que possibilita a combinação e complementaridade entre todos os elementos. Nesse sentido, considero que nenhum deles, isoladamente, produz o círculo virtuoso ou vicioso. O grau de intersetorialidade pode ser combinado a modelos mais ascendentes ou mais descendentes de gestão, e é na combinação que estará a virtude. Entende-se por ascendente o princípio de intersetorialidade aplicado na base da gestão institucional com setorialidade no modelo de gestão dos órgãos de cúpula. O modelo descendente realiza o movimento contrário. (p. 137).

Os territórios são espaços privilegiados para se desenvolver o processo de descentralização político-administrativa. Para Koga (2003):

O território também representa o chão do exercício da cidadania, pois cidadania significa vida ativa no território, onde se concretizam as relações

sociais, as relações de vizinhança e solidariedade, as relações de poder. É no território que as desigualdades sociais tornam-se evidentes entre os cidadãos, a condição de vida entre moradores de uma mesma cidade mostram-se diferenciadas, a presença/ausência dos serviços públicos se faz sentir e a qualidade destes mesmos serviços apresentam-se desiguais. (p. 33).

É facilmente identificável em um determinado território geograficamente delimitado a presença da sociedade civil (moradores), do setor público, organizações não governamentais e organizações privadas, porém, na maioria das vezes, esses “atores” não se inter-relacionam, ou, ainda, estabelecem contatos pontuais quando da necessidade e interesses meramente institucionais ou pessoais, desenvolvendo, em geral, ações semelhantes, sobrepostas, isoladas e com baixo impacto na realidade local, sem apropriação, ou interação com a complexidade da vida cotidiana.

Conforme Lukács, somente no contexto ‘que integra os diferentes fatos da vida social (enquanto elementos do devir histórico) numa totalidade, se torna possível o conhecimento dos fatos como conhecimento da realidade’. As partes encontram no todo o seu conceito e a sua verdade. O todo não é a soma das partes. (LUKÁCS, 1974 *apud* CARVALHO, 1996: 21)

Imergir na dinâmica do território pode possibilitar a decifração de códigos, a percepção das tramas, das relações sociais, dos movimentos da vida cotidiana, dos níveis de inclusão/exclusão social⁷⁶. É na interação com o território que é possível perceber a organização social dos diversos setores ali contidos, a presença de redes sociais, sejam solidárias ou institucionais. Segundo Junqueira (2000),

As redes sociais se expressam como um conjunto de pessoas e organizações que se relacionam para responder demandas e necessidades da população de maneira integrada, mas respeitando o saber e a autonomia

⁷⁶ Para Aldaíza Sposati, “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?”. In: **Mapa da exclusão/inclusão social da Cidade de Diadema**, 2007. PUC/SP/IEE/PMD.

de cada membro. Com isso, as redes constituem um meio de tornar mais eficaz a gestão das políticas sociais, otimizando a utilização dos recursos disponíveis. Ao preservarem a identidade de cada membro e sua competência na gestão dos recursos, fazem com que essas organizações se integrem, tanto na concepção das ações intersetoriais quanto na sua execução, para garantir à população seus direitos sociais. (p. 40).

Durante a pesquisa de campo realizada para este estudo, foi possível perceber que o processo de trabalho organizado na lógica dos territórios ainda é bastante frágil, na cidade de Guarulhos. Conforme foi visto no item 2.4, cada secretaria utiliza uma distribuição geográfica/territorial para distribuição de suas ações e atendimento de suas demandas específicas. Para Dirce Koga (2003):

[...] pensar no planejamento da cidade a partir de uma divisão territorial acordada por todo o seu conjunto significa um importante avanço, tendo em vista a tradicional fragmentação das cidades brasileiras conforme a designação de cada departamento/secretaria/organização municipais (p. 137).

Em entrevista realizada com o ex-prefeito Elói Pietá, foi questionado sobre *“quais foram os instrumentos utilizados para a definição dos primeiros bairros para cadastramento das famílias no Cadastro Único?”*. A resposta foi: *“Mapa de exclusão/inclusão social da cidade de Guarulhos, banco de dados municipal e ainda, o prévio conhecimento dos gestores sobre a situação de pobreza dos bairros”*. Nesse sentido, o *Mapa da Exclusão/Inclusão Social da Cidade de Guarulhos (2003)* e mais recentemente o *Diagnóstico Social (2010)* representam um avanço para a construção da política social pública. No entanto, pode-se observar a subutilização desses instrumentais e a pouca apropriação por parte dos gestores no momento do planejamento da política social pública. Como dito anteriormente, infelizmente, a existência dessas ferramentas ainda não foi suficiente para Guarulhos adotar uma lógica uniforme na distribuição territorial das várias políticas sociais.

Nesse sentido, ferramentas de georrefenciamento, banco de dados municipal, banco de dados de usuários das políticas sociais, podem potencializar o conhecimento e a construção da política social nos municípios,

ou também representar apenas mais um instrumental sem muita utilidade. Por isso, a produção de bancos de dados sociais não pode servir somente para que gestores e técnicos tenham o “controle” sobre os benefícios no qual cada família/indivíduo está inserida. Ao contrário, é justamente para conhecer as necessidades da população residente em determinado território e investir o orçamento público em ações que de fato possam contribuir para a diminuição das vulnerabilidades sociais e elevação dos níveis de inclusão social naquele território.

Quanto maior a participação da comunidade, das associações de moradores, das entidades e dos conselhos, no processo de construção de ferramentas de georreferenciamento, tanto maior a probabilidade de a gestão pública se aproximar das necessidades reais da população e reduzir as discrepâncias sociais. Mas, para isso, é necessário que gestores e técnicos deixem de lado suposições genéricas e desçam para o chão da realidade, a fim de conhecer, de fato, não só o território, mas as condições de vida dos cidadãos. A construção de mapas georreferenciados é importante ferramenta para se conhecer as vulnerabilidades e riscos sociais existentes nos diferentes territórios de uma mesma cidade.

Para Sposati, coordenadora do Centro de Estudos de Desigualdades Socioterritoriais (Cedest):

Em suas experiências de pesquisa, o Cedest pode identificar o quanto está sendo moroso para gestões municipais instalarem condições e competências para detectarem demandas com produções de mapas, cartografias, topografias da dinâmica territorial, isto é, há pouca apropriação do território, serviço e programas ofertados. Com isto fica patente o despreparo para lidar com banco de dados de beneficiários e seu georreferenciamento, assim como dos usuários dos serviços socioassistenciais. Um dos passos necessários para incorporação da leitura de totalidade e a leitura de bancos de dados espacializados de usuários de serviços socioassistenciais e estímulo para a gestão municipalizada de benefícios. (SPOSATI et alli., 2010: 156).

3.2. Jardim Presidente Dutra, que Lugar É esse?

Adota-se como área territorial, para este estudo o Bairro Jardim Presidente Dutra, por ser um dos territórios com importantes índices de exclusão social na cidade de Guarulhos.

O bairro surgiu às margens da Rodovia Presidente Dutra, assim como tantos outros bairros do Município de Guarulhos. A presença de grandes indústrias, a partir dos anos 1960, atraiu a atenção dos trabalhadores, que acabaram por se instalar no entorno destas.

O Jardim Presidente Dutra possui 61.530 habitantes⁷⁷ e está geograficamente localizado próximo à parte central da cidade de Guarulhos (muito embora não tenha relação nenhuma com o bairro Centro, que fica mais ao sul da cidade). Os limites do bairro se estendem até a divisa com o Aeroporto Internacional de São Paulo/Guarulhos Governador André Franco Montoro (ver Mapa 3) e por isso a população sofre grande impacto na poluição ambiental, sobretudo a sonora, produzida com o passar das aeronaves.

Localizado na Zona Leste da cidade, durante muitos anos o bairro sofreu com o descaso de governantes que não fizeram os investimentos necessários para garantir as políticas sociais básicas para os habitantes da região, como: saneamento, habitação, saúde, educação, lazer, assistência social, cultura, etc.

A partir dos anos 2001, com a entrada do Partido dos Trabalhadores à frente da administração municipal, iniciou-se um processo de benfeitorias no bairro, assim como em grande parte da periferia da cidade: saneamento básico, pavimentação de ruas, construção de novas escolas, postos de saúde, melhorias no sistema de transporte, entre outros serviços essenciais à coletividade.

No entanto, essas melhorias ainda não foram suficientes para resolver graves problemas sociais do bairro, como as enchentes, e romper com a contradição social existente no território e, por isso, a ação do poder público deve ter caráter de política de estado e não política de “governo”, pois, como

⁷⁷ Segundo dados do Diagnóstico Social de Guarulhos, elaborado pela Secretaria de Assistência Social e Cidadania da Prefeitura de Guarulhos, em parceria com a empresa Kairós Desenvolvimento Social em maio de 2010.

com as enchentes, sobretudo nas proximidades da Rua Maria Paula Mota (antiga Rua Cem) e do Córrego Cocho Velho. Nesse sentido, há muito investimento a ser feito. Segundo dados da Secretaria de Habitação (2011), há 14 núcleos de favelas na região do Jardim Presidente Dutra (incluindo áreas não regularizadas) com cerca de 1.687 domicílios. A região do córrego Cocho Velho está inserida em Projeto de Urbanização de Favelas pelo Plano de Aceleração do Crescimento (PAC) do governo federal⁷⁸.

A histórica falta de acesso aos bens e serviços públicos na região e o frágil protagonismo da população, sobretudo no período do autoritarismo militar, deu margem para oportunismos por parte de alguns políticos, que ganham voto a custo de falsas promessas. Mesmo nos dias mais recentes, quando é possível observar mais controle social por parte da população, há figuras públicas que se ocupam em utilizar a máquina pública para iludir e explorar os mais vulneráveis.

No território do Jardim Presidente Dutra há toda sorte de figuras políticas que se dizem representantes do povo. O bairro é marcado por políticos que “querem ganhar voto em tudo” inclusive do atual partido da situação. Muitos se utilizam da máquina pública para fazer sua propaganda pessoal, distribuir santinhos, cartões de visita e toda sorte de oferendas. Em 2008, houve várias denúncias contra um vereador do bairro que entregava cartões pessoais para a população procurar um determinado serviço público e requerer benefícios sociais em seu nome. Esses são exemplos de resquícios do coronelismo ainda encravado em algumas figuras públicas. Mas o protagonismo, agora mais acentuado, da população e de trabalhadores tem contribuído para mudar o rumo dessa história.

A maior parte da população do Jardim Presidente Dutra é composta de jovens e adultos, os quais se encontram na faixa etária de população em idade ativa⁷⁹. A Tabela 15 demonstra a população do bairro por faixa etária e pode-se verificar que a maior parte da população tem idade entre 10 e 59 anos de idade, o que representa 76% da população do bairro. Isso exige do governo

⁷⁸ SH/PMG – Dados fornecidos para esta pesquisa em 26 de fevereiro de 2011.

⁷⁹ Segundo a Fundação IBGE, a População em Idade Ativa (PIA) corresponde àquela com 10 anos ou mais de idade.

mais investimentos na política pública de todas as áreas, sobretudo, as políticas de trabalho, habitação, educação e saúde.

TABELA 15
População do Jardim Presidente Dutra - 2008

Faixa Etária	População	Percentual (%)
0 a 4 anos	5.546	9,01
5 a 9 anos	5.820	9,46
10 a 19 anos	11.315	18,39
20 a 29 anos	10.952	17,80
30 a 59 anos	24.492	39,80
60 ou mais anos	3.405	5,53
Total da População	61.530	100,00

Fonte: Diagnóstico Social de Guarulhos Sasc/PMG – 2010

Nota: Tabela elaborada pela autora para esta pesquisa.

O Quadro 16 apresenta os serviços existentes no bairro. As Unidades Básicas de Saúde (UBSs) atuam segundo a Estratégia Saúde da Família e contam com Agentes Comunitários de Saúde que buscam potencializar o trabalho da equipe para realizar a vigilância nesse território.

QUADRO 16 - Serviços existentes no Jardim Presidente Dutra - Município de Guarulhos – 2010

Área	Serviço
SAÚDE (5)	UBS Presidente Dutra, UBS Allan Kardec, UBS Marinópolis, UBS Inocoop, PA Maria Dirce
ESCOLAS MUNICIPAIS (9)	EM Bárbara Andrade Tenório Lima, CMEI Mariazinha Resende Fusari (Jardim Presidente Dutra), EM Jardim Presidente Dutra II, EM Jardim Presidente Dutra III, EM Wilson Pereira da Silva (Profª), EM Perseu Abramo, Centro de Educação Unificado (CEU) Guarulhos Presidente Dutra, EM Jorge Amado e EM Zélia Gatai (as duas últimas instaladas dentro do CEU)
ESCOLAS ESTADUAIS (5)	Prefeito Antonio Pratici, Padre Bruno Ricco, Profª Cacilda Caçapava de Oliveira, Vicente Melro, Profª Zilda Romeiro Pinto Moreira da Silva
ASSISTÊNCIA SOCIAL (1)	Cras Presidente Dutra
ENTIDADES CONVENIADAS (3)	Casa Amor ao Próximo, Instituição Allan Kardec, Instituto Diet

Fonte: Diagnóstico Social de Guarulhos/Sasc/PMG/2010 - Kairós Desenvolvimento Social

Nota: Quadro elaborado pela autora para esta pesquisa.

Ainda segundo o Diagnóstico Social de Guarulhos, os indicadores de saúde do bairro não são os melhores da cidade. O índice de mortalidade infantil no bairro é de 15,26, enquanto que o do município é de 13,79. O índice de mortalidade pós-neonatal é de 9,16 (no município, 4,6) e o índice de morte com causa mal definida 1,22 (no município, 0,86). Há ainda alto índice de adolescentes grávidas no bairro, ou seja, 17,09% encontram-se gestantes. Tais valores indicam o desafio da política de saúde e outras políticas públicas para garantir qualidade de vida, acesso e informação aos moradores do Jardim Presidente Dutra.

Em relação aos indicadores de Educação, alguns merecem mais destaque. O índice de abandono no ensino fundamental, por exemplo, é de 7,14% (município 6,46%). Já no ensino médio, o índice de abandono é de 15,56% (12,85%). O índice de cobertura de vagas em creche é precário: 22,83% (no município, 32,1%); a oferta de vagas em pré-escola também apresenta déficit, com índice de 58,8% (no município, 70,6%); as matrículas na Educação de Jovens e Adultos (EJA) estão abaixo do esperado, no bairro, somente 351 encontram-se matriculados na modalidade, o que equivale a 3,4% do total de matrículas do município (10.354).

Conforme já referido, boa parte da população do bairro é formada por jovens e adultos, e isso exige mais investimento do governo local em programas e projetos voltados à capacitação profissional, educação, ao esporte, cultura e lazer. Como reflexo da falta desses serviços, os índices de violência e violações dos direitos da criança, do adolescente e da juventude são elevados. Segundo dados do Diagnóstico Social de Guarulhos, os índices de violência contra a juventude chamam a atenção no bairro, conforme Tabela 16. Chama a atenção os indicadores de Agressão a Crianças e Agressão à Mulher, que estão em 151,09% e 118,03%, respectivamente, e acima da média municipal. Isso aponta para a necessidade de mais investimento em políticas públicas intersetoriais voltadas para ações de prevenção e enfrentamento à violência doméstica contra crianças e mulheres no bairro. Sabe-se que, em grande parte dos casos, essas agressões são cometidas dentro do domicílio por pais e cônjuges.

TABELA 16 - Indicadores de violações de direitos no Jardim Presidente Dutra - Guarulhos 2010

Indicador	Nº de casos no município	Nº de casos no Jardim Presidente Dutra	Percentual (%)
Morte juvenil (por cem mil)	196,34	59,46	30,28
Crimes violentos fatais	260	12	4,62
Crimes violentos não fatais	2916	159	5,45
Atos infracionais	676	25	3,70
Privação de liberdade (adolescentes)	325	17	5,23
Meio aberto (adolescentes)	607	32	5,27
Casos de violações de direitos acompanhados pelo Creas	578	18	3,11
Agressão a crianças (por dez mil)	10,08	15,23	151,09
Agressão a mulheres	8,82	10,41	118,03
Crianças em abrigos	191	14	7,33

Fonte: Diagnóstico Social/PMG-Sasc/Kairós Desenvolvimento Social

Nota: Tabela elaborada pela autora para esta pesquisa.

Em relação à transferência de renda relacionada à política de Assistência Social, Guarulhos conta com programas das três esferas de governo, totalizando 75.424 famílias beneficiárias⁸⁰. O PBF é o que vem em primeiro lugar na oferta de vagas (51.828); em segundo, entra o BPC, com 15.432 beneficiários divididos entre idosos e pessoas com deficiência – ambos do governo federal; e em terceiro lugar vem o Programa Renda Cidadã, do governo do Estado, com 6.137 (ver Tabela 17). Em relação ao Jardim

⁸⁰ Guarulhos tem outros dois programas de transferência de renda vinculados à Secretaria Municipal de Trabalho, são eles: **Programa Bolsa-Auxílio ao Desempregado** – os participantes devem ser mulheres adultas desempregadas, que recebem auxílio financeiro de R\$ 200,00 + cartão alimentação no valor de R\$ 70,00 e vale-transporte, além de formação em cursos profissionalizantes. A contrapartida é que desenvolvam trabalhos comunitários, durante um ano, que poderá ser prorrogado por mais três meses. Os bolsistas trabalharão durante seis horas por dia, cinco dias por semana, em atividades como manutenção de praças públicas e de parques. Os participantes que não possuem ensino fundamental, têm a chance de elevar sua escolaridade e receber orientações para geração de renda. Os selecionados para participar devem atender aos seguintes critérios: mulheres arrimo de família, maior tempo desempregado e maior número de dependentes. **Programa de Oportunidade ao Jovem (POJ)** - São cursos de capacitação oferecidos a jovens de 16 a 21 anos pelo período de um ano. O programa tem duração de um ano e oferece bolsa de R\$ 120 mensais, vale-transporte, lanche, seguro de vida e material didático. O curso é realizado nas secretarias municipais, com a participação de servidores voluntários que passam seus conhecimentos técnicos aos jovens.

Presidente Dutra, a insuficiência de dados georreferenciados relacionados ao BPC e à RMV torna difícil identificar quantos moradores do bairro estão inseridos em programas de transferência de renda em sua totalidade.

TABELA 17 - Quantidade de beneficiários em programas de transferência de renda - Jardim Presidente Dutra - Guarulhos – 2010

Programa	Esfera de Governo/Pasta	Total de Beneficiários no Município	Total de Beneficiários no Jardim Pres. Dutra	Porcentagem (%)
Programa Bolsa Família	Federal/MDS	51.828	2.931 ¹	5,7
BPC PCD	Federal/MDS ²	6.607	*	
BPC Idoso	Federal/MDS ²	8.825		
Programa Renda Cidadã	Estadual/SEADS	6.137	416 ³	6,8
Programa Ação Jovem	Estadual/SEADS	925	90 ³	9,7
Renda Mensal Vitalícia PCD	Federal/MDS ¹	576	*	
Renda Mensal Vitalícia Idoso	Federal/MDS	211	*	
ProJovem Adolescente	Federal/MDS	315	30 ³	9,5
Total		75.424	3.467	4,6

*Não há fonte de informação para estes dados.

Fonte¹: PMG/CFSS – 2010

Fonte²: Sagi/MDS-2011: Disponível em: <aplicacoes.mds.gov.br/sagi/Rlv3/geral/index.php>.

Fonte³: PMG/Sasc - Divisão Técnica de Planejamento (números estimados uma vez que a lista fornecida para esta pesquisa relacionou bairros oficiais e não oficiais, dificultando o enquadramento oficial de alguns bairros).

Nota: tabela elaborada pela autora para esta pesquisa.

Analisando esses números, cabe aqui um questionamento: Qual a capacidade técnico-operacional do município para fazer o acompanhamento socioassistencial dessas famílias? Na perspectiva da política de Assistência Social, o acompanhamento das famílias na proteção social básica é feito nos Cras. De acordo com o porte do município, cada Cras atua como referência para um número determinado de famílias⁸¹. No caso de Guarulhos, classificado como metrópole por ter mais de 900 mil habitantes, um Cras é referência para 5 mil famílias, desta forma, como a cidade possui 11 Cras, estes estariam

⁸¹ Pequeno Porte I – mínimo de 1 Cras para até 2.500 famílias referenciadas; Pequeno Porte II – mínimo de 1 Cras para até 3.500 famílias referenciadas; Médio Porte – mínimo de 2 Cras, cada um para até 5.000 famílias referenciadas; Grande Porte – mínimo de 4 Cras, cada um para até 5.000 famílias referenciadas; Metrôpoles – mínimo de 8 Cras, cada um para até 5.000 famílias referenciadas. (PNAS, 2004: 100).

referenciados para 55 mil famílias, ainda restariam 20.424 famílias que, em tese, não recebem nenhum tipo de acompanhamento socioassistencial.

Para uma cobertura satisfatória dessas 75 mil famílias seria necessário mais quatro Cras distribuídos de acordo com a localização delas. De acordo com o MDS, a cidade de Guarulhos pode ter até 14 Cras co-financiados pelo Programa de Atenção Integral à Família (Paif) na Proteção Social Básica, ou seja, Guarulhos ainda pode implantar mais **três** Cras co-financiados pelo MDS. Ainda segundo o MDS, na Proteção Social Especial, Guarulhos pode ter até **seis** Creas⁸² co-financiados, no entanto, o município implantou, até o início de 2011, somente **um**. Nesse sentido, a política de Assistência Social na cidade recuou em seu ritmo, além de ter alguns serviços oferecidos com estruturas precarizadas, ainda não conseguiu expandir a implantação de novos Creas na cidade e implementar os serviços previstos na PNAS. Não por falta de verba, pois o FNAS deposita periodicamente em conta do FMAS valores correspondentes ao número estimado, ou seja, para 14 Cras e seis Creas. Assim, deduz-se que, se os serviços não estão implantados em sua totalidade, se corre o risco de o município ter que devolver valores para o FNAS. Se assim ocorrer, Guarulhos pode demonstrar inoperância para com os recursos financeiros e para fazer a gestão pública da política de Assistência Social.

Nesse sentido, cabe ao Conselho Municipal de Assistência Social dessa cidade, que tem o papel de fiscalizar e aprovar a política municipal de assistência social, cobrar a plena implantação do Suas e exigir a implementação com qualidade e quantidade necessária de serviços, programas, projetos na cidade na qual o município assinou termo de adesão se responsabilizando pela plena implantação dessa política na perspectiva de dever do Estado e direito da população.

⁸² Fonte: Sagi/MDS-2011. Disponível em: <aplicacoes.mds.gov.br/sagi/RIV3/geral/index.php>. Acesso em: 2011.

3.3. A Gestão Intersetorial no Jardim Presidente Dutra

Com a perspectiva de compreender a dinâmica entre os serviços envolvidos diretamente na gestão do PBF, no território do Jardim Presidente Dutra, foram entrevistadas as coordenadoras⁸³ de serviços existentes nesse bairro – do Cras Presidente Dutra, da UBS Presidente Dutra Dr. Amadeu O. Valin e da Escola Municipal Perseu Abramo – e duas beneficiárias do PBF e usuárias desses serviços. Em geral, as entrevistas revelam a fragilidade das diretrizes de trabalho intersetorial nesse território e as deficiências no campo da comunicação/informação entre os órgãos de nível central (secretarias) e os serviços locais.

Foi perguntado às coordenadoras se sabiam os motivos pelos quais a gestão do PBF no Município de Guarulhos ficou sob o gerenciamento do Fundo Social de Solidariedade. A resposta “decisão do prefeito” foi unânime. Nesse sentido, verifica-se que a gestão municipal ainda trabalha de forma centralizada e verticalizada.

Há probabilidade de que a decisão do governo municipal em alocar a gestão do PBF no FSS ter sido construída com pouco diálogo e, ainda, a idéia de que poderia haver interesses político-partidários na decisão, pode ter relação direta com a resistência inicial dos gestores e trabalhadores em se apropriarem da gestão municipal do PBF em Guarulhos. Sobretudo porque as etapas iniciais de cadastramento demandaram um ritmo acelerado na execução dos trabalhos e pouco repasse de informação às equipes envolvidas.

Giselle Lavinias Monnerat, em sua tese de doutorado, estudou a implantação do PBF na cidade de Niterói (RJ) com enfoque na gestão das condicionalidades na área da saúde. A autora aponta que uma das dificuldades naquele município foi justamente a resistência de gestores e trabalhadores de saúde, por diversos motivos, se perceberem como atores fundamentais no processo de gestão local do PBF.

⁸³ Como cada serviço tem nomenclatura diferente para as chefias dos serviços: Saúde – gerente, Cras – coordenador, Escola – diretor, para efeito deste estudo, adota-se aqui a nomenclatura de “coordenador” para todos esses cargos.

Em resumo, pode-se dizer que as resistências iniciais ao PBF estão em sua grande maioria relacionadas à insegurança dos profissionais devido, principalmente, à insuficiência de informação e o ritmo acelerado de implementação que marcou este momento do Programa, não tendo assim como motivação principal a discordância no que se refere aos objetivos do Programa Bolsa Família. (MONNERAT, 2009 : 149).

Parece que o ritmo acelerado para implantação do PBF não foi só para Guarulhos, principalmente se for considerado que apenas no Estado de São Paulo há quase 2 milhões de famílias beneficiárias do PBF⁸⁴, de fato, os municípios tiveram que acelerar e muito o processo de cadastramento, mas pode-se dizer que a Prefeitura de Guarulhos “pulou” algumas etapas, como se verá na sequência.

As coordenadoras entrevistadas, quando questionadas se *“foi criado algum documento/portaria que regulamente a implantação do PBF no município e indique diretrizes para o trabalho intersetorial”* a resposta foi unânime: *“desconhecem”*. O que confirma a informação dos gestores municipais de não haver nenhum documento que indique diretrizes para o trabalho intersetorial na gestão do PBF, conforme já visto no item 2.4 deste trabalho.

Os relatos das coordenadoras indicam que algumas iniciativas pessoais das equipes do Cras e da UBS apontam na perspectiva de trabalho intersetorial, não diretamente com as famílias do PBF, mas no acompanhamento de famílias em situação de vulnerabilidade no território.

Sem o intuito de aprofundar essa experiência, os relatos indicam que Cras e UBS conversaram e resolveram estreitar suas relações a fim de garantir efetividade no acompanhamento de algumas famílias em situação de vulnerabilidade, encaminhamentos mais eficazes, discussão de casos e retorno mútuo sobre o atendimento oferecido a determinadas famílias, o que tem possibilitado para as equipes motivação no enfrentamento de algumas situações de risco social.

⁸⁴ Fonte:

<aplicacoes.mds.gov.br/sagi/ascom/index.php?cut=aHR0cDovL2FwbGljYWVvZXMubWRzLmdvdvi5ici9zYWdpL2FzY29tL3NlbnFyYw==&loc=mdsSenarc>. Acesso em 2011.

Esses relatos demonstram não haver negação para o trabalho intersetorial, ao contrário, essa iniciativa indica haver disponibilidade e interesse por um trabalho integrado no território, pelo menos entre o Cras e a UBS. Ao que se apresenta, essa experiência de trabalho intersetorial tem sido interessante para as equipes de ambos os serviços, pois possibilita atuar de maneira integrada, perceber a complexidade das situações trazidas e a busca por mais resolutividade nas ações.

Nessa perspectiva, as entrevistadas indicam, ainda, haver uma concepção mais abrangente sobre a pobreza como fenômeno multifacetado, ou seja, de que o problema não é o pobre, mas os determinantes sociais, políticos e econômicos que geram a pobreza e desigualdade social e não pode ser entendida somente do ponto de vista fragmentado da renda, mas por outros aspectos, como falta de acesso às políticas sociais básicas: saúde, educação, assistência social, habitação, etc.

Quando questionadas sobre *“Quando uma família passa a ser beneficiária do PBF, como as equipes da Escola, do Cras e da UBS ficam sabendo?”*. Relataram não ter acesso a essas informações de imediato, por vezes, a informação chega primeiro pela própria família e mais tarde pelas secretarias.

Chama à atenção a importância da informação em todos os níveis, a informação descentralizada, democratizada, sobretudo para os serviços locais, pois historicamente os serviços de base estão sempre onde a informação demora mais a chegar. Essa situação causa alguns transtornos para os trabalhadores e para a população em geral, que, por muitas vezes, não recebe a informação adequada. É importante reconhecer o esforço do MDS em investir em tecnologia de informação e sistemas cada vez mais acessíveis para todos os interessados na gestão do PBF, desde gestores, técnicos, conselheiros e os cidadãos. Cabe aos municípios se apropriarem dessas ferramentas, fazer uma leitura associada com a realidade local, descentralizá-las e qualificar suas equipes para transmitir em linguagem acessível à população.

Luziele Tapajós (2009) reforça a importância da informação como um direito do cidadão e um dever do estado.

Equivale dizer que a informação e sua gestão, por meio de ferramentas tecnológicas, são concebidas como mediação lógica e indispensável na ação decisória e, portanto, estratégica no contexto da política. Reconhecem-se, assim, as novas e amplas possibilidades de conjugação da Tecnologia da Informação com o campo da gestão pública, o que aponta, decididamente, para a implantação do direito social e do seu reconhecimento como dever do estado (p. 305).

Com relação a trabalhos realizados conjuntamente entre UBS, Cras e Escola, as coordenadoras afirmam “*não haver ações conjuntas no território*”; as ações conjuntas acontecem de maneira pontual, principalmente em períodos de cadastramento. Quando questionadas se: “*Há algum tipo de estratégia criada para facilitar a aproximação entre as três secretarias (saúde, educação e assistência social) e a Coordenadoria do Fundo Social de Solidariedade*”, as coordenadoras afirmam desconhecer essa informação. Até onde sabem, há somente as reuniões do Conselho de Controle Social do Programa Bolsa Família. Nesse sentido, é possível afirmar que as ações intersetoriais previstas pelo MDS ainda são incipientes na cidade de Guarulhos, localizando-se em atividades pontuais de cadastramento e recadastramento das famílias beneficiárias.

Quando as entrevistadas foram questionadas sobre: “*que tipo de trabalho é desenvolvido com as famílias beneficiárias do PBF no Cras, na UBS e na Escola*”, a resposta foi: “*Todos os usuários podem ter acesso às atividades oferecidas, não só os beneficiários do PBF*”. O que há de positivo nesses relatos é que as equipes não fazem distinção entre “beneficiário” ou “não beneficiário” do PBF e reconhecem que as políticas públicas de saúde, educação e assistência social são constitucionalmente universais e todos devem ter acesso.

No entanto, os vários indicadores sociais de mortalidade infantil, de pobreza e de falta de acesso à educação, entre outros, apontam que as políticas públicas ainda não deram conta de garantir a inclusão de todos os que dela necessitam, por isso, não se pode negar que há pessoas fora do sistema de proteção social, as quais, inclusive, podem ser também beneficiárias do PBF.

Talvez um caminho viável para municípios do porte de Guarulhos amenizar esse problema de falta de comunicação entre os serviços seja a criação de um sistema de banco de dados municipal integrado com os sistemas estadual e federal que possa trazer para as equipes informações territorializadas sobre as famílias e fazer então o cruzamento de programas de transferência de renda com o acesso a outras políticas públicas. Desse modo, seria possível perceber quem está fora, parcialmente fora, ou dentro, do sistema de proteção social como um todo.

No entanto, a lógica de atendimento na maioria dos serviços públicos das diversas áreas da política social, ainda está baseada na demanda de quem acessa essas unidades, enquanto que quem não consegue acessar, por qualquer motivo, está fora do sistema de proteção social. Nesse sentido, talvez o maior desafio na gestão do PBF, em todos os níveis de governo, seja relacionar pobreza à exclusão social, identificar as famílias excluídas – e por isso mais vulneráveis – dos sistemas de proteção social e criar estratégias para, de fato, garantir a inclusão.

Enquanto os municípios se limitarem a executar o PBF nas operações de cadastramento, recadastramento e gestão de condicionalidades, este não passará de um programa a mais a ser executado. Os municípios precisam deixar de agir como meros executores da política social dos Estados e da União e investir o orçamento público em ações planejadas, de forma convergente com as necessidades locais, visando efetivamente alterar os indicadores sociais das cidades.

Também foram entrevistadas duas beneficiárias do PBF. Essas entrevistas demonstraram que as informações sobre o programa em Guarulhos também não estão chegando aos beneficiários.

Quando questionadas se sabiam de onde era o profissional que fez o seu cadastro no programa (se algum profissional da Saúde, uma Assistente Social, profissional da Escola ou do Fundo Social de Solidariedade), relataram “*não saberem de onde era o cadastrador*”. É evidente que a falta dessa informação pode se tratar de dificuldade por parte do usuário de retê-la no momento em que foi informado, mas, em geral, trata-se de falta de orientação do profissional sobre a importância de se identificar e apresentar os objetivos

de tal atividade para os usuários, numa primeira entrevista ou primeiro contato, o que, infelizmente, é muito comum nas instituições.

Em geral, não se tem o cuidado de apresentar o trabalho que está sendo feito, porque está sendo feito e qual o órgão responsável. Esses detalhes parecem desnecessários, num primeiro momento, mas têm muita importância para, desde o início, criar uma identidade entre a instituição e o usuário. E, ainda, para que o usuário possa reconhecer a qualidade, ou a falta de qualidade, do serviço público prestado e qual órgão e profissional prestou tal serviço. Essas informações, além de ser um direito do usuário, podem contribuir para a valorização da política pública.

Quando questionadas se *“algum político ou candidato lhe ofereceu ajuda para conseguir cadastrar a sua família no PBF?”*, ambas responderam que *“não”*. Esse tema também tem importância no sentido de reforçar que o cadastro em programas sociais é um **serviço público** que o Estado tem o dever de prestar e elas (as usuárias) têm o direito de acessar. Isso também pode e deve ser reforçado pelo profissional que realiza o atendimento.

Portanto, a utilização, por parte de políticos, do PBF, ou de qualquer outro programa social, para benefício pessoal e/ou conseguir votos, se caracteriza como falta de conduta ética e crime eleitoral. Monnerat (2009) reforça a vulnerabilidade do mau uso político partidário a que o PBF está submetido, devido ao seu potencial “eleitoreiro” nos municípios.

Também não se pode deixar de registrar que o Bolsa Família é um Programa fortemente influenciado pelas composições e competição política partidária existentes no nível local e que atravessam as relações intergovernamentais. Em razão de seu potencial eleitoral, caracteriza-se como um Programa demasiadamente vulnerável aos interesses e conflitos políticos que gravitam em torno das composições partidárias nos municípios. (MONNERAT, 2009: 236)

Quanto às condicionalidades do PBF, as beneficiárias demonstraram conhecer as exigências do programa. Quando questionadas se sabiam quais os seus deveres para não terem seu benefício bloqueado ou suspenso, as duas responderam: *“Manter as crianças/adolescentes frequentando a escola, manter em dia a vacinação das crianças e fazer o pré-natal das gestantes”*.

Essas respostas demonstram que, quando a divulgação de um programa é transparente e objetiva, a população é capaz de retê-la e fazer bom uso da informação.

Quando questionadas sobre “*o que acontece se não for ao posto de saúde na data agendada ou se o filho não vai à escola?*”. A resposta foi que: “*O pessoal do posto de saúde vai até minha casa*” e “*recebe contato telefônico de algum profissional da escola*”. Isso pode demonstrar o grau de envolvimento das equipes de saúde, educação e assistência social necessário no acompanhamento das famílias beneficiárias do PBF, o qual exige ações monitoradas por parte dos profissionais.

A Saúde foi pioneira, quando incorporou ações de busca ativa aos pacientes suspeitos, ou com diagnóstico confirmado, de doenças infectocontagiosas e em casos de epidemias, mesmo com o arraigado viés higienista das “autoridades sanitárias”. Mas o olhar sobre o trabalho com famílias vem sendo aprimorado nas várias políticas sociais com forte influência teórica de autores que discutem a humanização nos processos de trabalho e da política social como política de proteção social e como direito ao cidadão, não mais como “favor” do Estado.

Quando foi perguntado se “*há alguma dificuldade para seu filho estudar?*”, uma das respostas foi que a “*escola é muito longe*”. Essa resposta foi bastante emblemática, no sentido da importância dos gestores do PBF conhecerem as dificuldades que as famílias têm para cumprir as condicionalidades e buscar soluções conjuntas para garantir o acesso às políticas públicas, a principal prerrogativa do processo de descentralização político-administrativa.

Perguntadas se “*essas atividades são úteis para si e suas famílias*”, a resposta foi que “*diminuiu a violência em minha família, melhorou a vida pessoal, as crianças estão mais tranquilas e gostando mais de ir à escola*”. Isso pode significar quanto os usuários valorizam o trabalho socioeducativo e que de fato essas atividades podem contribuir para o fortalecimento familiar dos beneficiários do PBF.

O trabalho socioeducativo pode contribuir para o empoderamento das beneficiárias do PBF (na maioria, mulheres) e dos demais programas e projetos, no sentido de despertar para a importância da política social enquanto

direito de todos previsto na CF-88. Nesse sentido, o trabalho socioeducativo com famílias deve ter como perspectiva a formação e a informação para o exercício da cidadania e do protagonismo social.

Para além de “educar” no sentido de “conformar” ou “ajustar” ao meio social, o trabalho socioeducativo pode despertar para a construção da consciência crítica em relação ao processo de exclusão social gerado pela sociedade capitalista e estimular para o fortalecimento dos processos emancipatórios coletivos. SAWAIA (2003):

defende o trabalho socioeducativo e militante, que adota a família como locus do protagonismo social para usar o feitiço contra o feiticeiro, ir na contracorrente do biopoder, usando o mesmo remédio para obter efeitos contrários: em lugar da disciplinarização, a liberdade; em lugar do isolamento, a abertura ao coletivo (p.43).

Com relação à intersectorialidade, quando questionadas se *“já foram chamadas para participar de reunião com o pessoal do Posto de Saúde, do Cras, da Escola, do Fundo Social de Solidariedade, todos os profissionais juntos?”*, ambas responderam *“não”*. Nesse sentido, confirma a resposta dos coordenadores desses serviços de não haver trabalho em conjunto nesse território.

Por fim, quando foi perguntado se *“depois que entrou para o PBF houve alguma mudança/melhora nas condições de vida de sua família?”*. Ambas responderam que *“a alimentação melhorou”*. Nesse sentido, sendo o PBF uma estratégia do Programa Fome Zero, pelo menos para essas duas beneficiárias, este parece estar cumprindo seu objetivo: garantir melhor alimentação em qualidade e quantidade.

A partir das entrevistas realizadas, pôde-se perceber que há muitas possibilidades de trabalho intersectorial no território do Jardim Presidente Dutra, inclusive demandada pelos coordenadores dos serviços locais, os quais, por iniciativa própria, buscam aproximações entre os serviços com o intuito de garantir mais efetividade e integralidade para as situações apresentadas pelas famílias, sejam elas beneficiárias do PBF ou não.

No campo da intersetorialidade, a gestão do PBF na cidade de Guarulhos ainda caminha a passos lentos. Não há diretrizes ou estratégias claras que indiquem ações definidas para o trabalho intersetorial. Em geral, o trabalho das secretarias e dos serviços está voltado para o acompanhamento das condicionalidades, ou seja, as atenções estão voltadas para saber se o beneficiário cumpriu ou não as condicionalidades, se a criança, ou o adolescente, frequentou a quantidade de aulas necessárias para garantir o mínimo estabelecido pelo programa. Se as crianças foram vacinadas e as gestantes compareceram ao número mínimo de consultas estabelecido pelo programa.

Porém, ainda não se chegou ao patamar de discutir a qualidade oferecida pelas escolas para que alunos tenham vontade de frequentá-la. A qualidade do atendimento médico e das equipes de saúde para re-significar a importância da prevenção e promoção da saúde. A qualidade das atividades socioeducativas desenvolvidas pelos Cras para que as famílias não se sintam somente “obrigadas” a frequentá-las, mas que possa ser um momento de diálogo proveitoso para beneficiários e equipes.

Considerando que há no município um número expressivo de beneficiários do PBF, mais de 50 mil famílias, os desafios no campo da gestão são imensos. No entanto, trazendo essa realidade para o espaço dos territórios, no campo da gestão local, é possível pensar sobre algumas possibilidades. O que se pode observar é que informações básicas sobre cadastro e sobre a gestão do PBF não chegam aos serviços locais. Nesse sentido, a cidade de Guarulhos pode avançar muito mais, descentralizando os sistemas informatizados do MDS, capacitando e co-responsabilizando as equipes e, sobretudo, compartilhando a gestão pública.

São nos espaços dos territórios que se pode ousar na perspectiva do trabalho intersetorial, para isso, é necessário iniciar um processo de aproximação entre as gestões centrais com as gestões locais, criando espaços de diálogo e de planejamento conjunto com base na realidade territorial. Andrade (2006) mostra que os desafios para a intersetorialidade estão no campo do poder hierárquico, das disciplinas e no poder político; nesses campos, as barreiras são mais “duras”, mais refratárias.

As ações no campo da intersetorialidade exigem um grau de flexibilidade no campo dos saberes, uma disciplina sozinha não se basta, mas vários saberes atuando em conjunto podem complementar-se e potencializar as ações com mais efetividade e resolutividade nos processos de trabalho. Isso não significa todos saberem tudo, ou abandonar os conhecimentos técnicos de cada área disciplinar. Pelo contrário, é justamente o acúmulo desses conhecimentos que pode possibilitar a integralidade nas ações.

A complexidade das demandas sociais apresentadas vem exigindo efetividade nos processos de trabalho. Ações paliativas e imediatistas já são combatidas em vários discursos e posicionamentos, mas é preciso avançar para o fazer profissional.

No campo das políticas sociais, já há o reconhecimento de que a ação isolada de cada setor não é suficiente para atuar na complexidade da vida dos sujeitos sociais. Do ponto de vista técnico-operacional, a gestão pública realizada por setores é importante para agrupar demandas, formular e executar as especificidades de cada política social, mas no campo da gestão faz-se necessário avançar para um processo descentralizado, intersetorial, democrático e participativo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste estudo, procede-se à análise da gestão do PBF na cidade de Guarulhos e as possibilidades de desenvolvimento da intersetorialidade como estratégia de gestão local.

Nessa trajetória, foi possível identificar aspectos favoráveis e desfavoráveis experienciados na gestão local de um programa federal de transferência condicionada de renda. Partiu-se do PBF para problematizar o processo de gestão da política social pública e a existência, ou não, de potencialidades para manter a gestão intersetorial. Assim, o objeto de análise identificado – a gestão do PBF na cidade de Guarulhos – permitiu discutir o sistema de proteção social da cidade sob várias facetas, dentre as quais a presença do Fundo Social de Solidariedade, o qual representa ação social de primeira-dama. Analisar a gestão do PBF nos municípios pode ser um importante aspecto impulsionador para se discutir e alterar os rumos do sistema de proteção social local. Com certeza, esse debate não se inicia neste estudo, ele indica, porém, argumentos que poderão colaborar com essa perspectiva.

A gestão pública na cidade de Guarulhos esteve marcada por processos de intervenções estaduais, no período da ditadura militar, e pelo descaso de governantes que se ocuparam em desviar a verba pública para seus interesses pessoais e não investiram o orçamento municipal nas políticas sociais básicas previstas na CF-88. Nesse sentido, a cidade, durante muitos anos, sofreu com o elevado nível de exclusão social de seus moradores e os altos indicadores de mortalidades, adoecimentos e violências de toda ordem. Não obstante ter o segundo maior orçamento público do Estado de São Paulo.

Nesse sentido, a gestão pública foi bastante prejudicada. O processo de expansão da rede de serviços sociais demorou a acontecer. Foi somente no início do terceiro milênio (2001), com a entrada do Partido dos Trabalhadores à frente da administração pública que se pode verificar forte investimento social em todas as regiões da cidade, sobretudo, na periferia da cidade que durante décadas sofreu com privações estruturais em todas as áreas da política pública.

A administração do ex-prefeito Elói Pietá foi marcada por uma reorganização dos setores públicos, desde a implantação de novas secretarias, como administrações regionalizadas, orçamento participativo e protagonismo da população nos processos decisórios da política pública. Pela reestruturação de secretarias já existentes e abertura de concursos públicos para a implementação do quadro de recursos humanos de todas as áreas.

A política de educação, carro-chefe da campanha eleitoral do ano 2000, teve garantido o percentual de 25% do orçamento para esta área na cidade (conforme previsto na CF-88), no período de 2001 a 2004, o que possibilitou a oferta de novas escolas, melhoria na qualidade da merenda escolar e distribuição de uniformes e materiais escolares.

A política de saúde teve incremento orçamentário para implantação de novas UBS, novos CAPS, novos hospitais; houve grande investimento em educação permanente; e discussões massificadas sobre diversas políticas complementares ao SUS: humanização, atenção básica, saúde mental, entre outras.

A política de assistência social também passou por um processo de expansão, ainda que com pouco incremento orçamentário municipal. O repasse de verba federal foi responsável pela expansão de novos Cras e implementação do Suas no município.

Não obstante a elevação dos investimentos em política social pública nas gestões do Partido dos Trabalhadores, cabe aqui um destaque para o processo de implantação de coordenadorias municipais no âmbito do governo municipal da cidade de Guarulhos, neste caso, trata-se das Coordenadorias da Mulher, da Igualdade Racial, da Juventude, para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência e Coordenadoria do Fundo Social de Solidariedade. A criação desta última foi motivo de aprofundamento neste trabalho, pois, historicamente, os fundos sociais de solidariedade representam o voluntarismo, a benesse, a ação de primeira-dama *“figura dúbia enquanto Estado e não-Estado, já que suas relações e presença se dão pelo campo privado das relações familiares e não pelo campo público”*. (GOMES, 2008: 53)

Contraditoriamente, enquanto a Política Nacional de Assistência Social de 2004, o Suas e a NOB/Suas, centraram esforços para normatizar a execução dessa política nos municípios e garantir o caráter público e estatal

para a assistência social, incluindo os programas de transferência de renda, os benefícios assistenciais, os serviços de atendimento e os projetos voltados para a matricialidade familiar. Em Guarulhos, isso não ocorreu e optou-se por deixar o programa federal de transferência condicionada de renda – o Programa Bolsa Família – na gestão do Fundo Social de Solidariedade e caminhar na contramão do Suas, aprovado em 2005. Como o próprio nome sugere “sistema único” na gestão, execução e no orçamento público. Único porque preconiza uma diretriz unificada nos processos de gestão federal, estadual e municipal, pois, até então, a assistência social era entendida como política subalterna, política para pobres, assistencialista e humanitária e, por isso, não se reconhecia sua identidade estatal, ora estava vinculada a “essa ou aquela” secretaria. Único porque, em consonância com a Loas pretende garantir que a gestão da política de assistência social esteja sob o **comando único** do órgão gestor da Assistência Social, quais sejam, as secretarias estaduais e municipais de assistência social.

Com relação ao orçamento da assistência social, na cidade, a situação não é das mais favoráveis. A pesquisa documental realizada neste estudo possibilitou evidenciar a fragmentação do orçamento público da Função Programática 08 – Assistência Social, nesta prefeitura. A instauração de coordenadorias no aparato de governo pode ser visto a partir de dois aspectos: o primeiro de traço favorável, pois significa a possibilidade de dar visibilidade a questões antes tratadas como secundárias na política social. Assuntos polêmicos, por se tratar de áreas arraigadas de preconceito e discriminação, que até então não entravam no campo das prioridades da agenda pública, por estarem relacionadas, historicamente, com as minorias, ou, no país da miscigenação, com “as maiorias”. A igualdade e identidade de gênero, a questão racial, da pessoa com deficiência, da juventude, etc. Nesse sentido, essas coordenadorias deram voz e vez à população apartada socialmente.

O segundo aspecto para ser levantado e porque desfavorável, se dirige ao trato orçamentário relacionado à Função Programática 08 – Assistência Social. As coordenadorias têm orçamento mínimo para executar suas ações. O município fez a seguinte equação: a partir do orçamento já reduzido da assistência social, repartiu-o, gerando micro partes orçamentárias. Desse modo, a parte “do bolo” que cabia à Secretaria de Assistência Social ficou

ainda menor e praticamente as coordenadorias ficaram somente com o “aroma do bolo”, mas, curiosamente, a “fatia” da Coordenadoria do Fundo Social de Solidariedade ficou maior.

Nesse sentido, a equação não fecha: Como é que no orçamento da Função 08 – Assistência Social, diminui-se o orçamento da política pública de assistência social e aumenta-se o orçamento do Fundo Social de Solidariedade? Como não se trata de “mágica”, essa situação certamente implica repercussões ético-políticas para a administração municipal.

Desta forma, fica uma indagação: Talvez não seja mais interessante ao município centrar as ações de todas essas coordenadorias na Sasc para potencializar a pasta da assistência social na cidade? Algumas prefeituras, como Campinas, por exemplo, já procedeu dessa maneira. Extinguiu o Fundo Social de Solidariedade e centralizou todas as ações – emergenciais e estruturais – na Secretaria Municipal de Assistência Social. A PNAS (2004) prevê para a Assistência Social a estruturação de suas ações da seguinte forma: plantões sociais – para o atendimento emergencial em contingências localizadas, casos de desastres e calamidades públicas; os Cras para as ações preventivas e de vigilância às situações de alta vulnerabilidade social a que estão submetidas as famílias pobres; e os Creas e serviços de média e alta complexidades para atendimento das situações de abandono e ruptura das referências familiares e comunitárias. A PNAS e o Suas estão postos e apontam para um caminho promissor da política pública de assistência social sem possibilidade de volta ao assistencialismo, ainda que o Suas não esteja efetivado, por força da lei.

Nesse sentido, a atuação dos Conselhos de Direitos – CMAS, CMDCA, CMAPD e tantos outros – nas ações de fiscalização, formulação e acompanhamento da política de assistência social representa a resistência ao retorno a um passado, não muito distante, de conservadorismo e centralização. No entanto, algumas posturas do Conselho Municipal de Assistência Social de Guarulhos têm demonstrado sua fragilidade política.

As conferências municipais apresentam importantes deliberações acerca da plena implantação e implementação do Suas no município e pela instalação do comando único na gestão da política de assistência social. A III Conferência Municipal de Assistência Social, realizada em 2003, aprovou deliberação pela

extinção do Fundo Social de Solidariedade, mas, estrategicamente, essa proposta caiu no esquecimento do Poder Executivo e surpreendentemente não houve pressão popular, nem do CMAS, nem dos movimentos sociais para exigir do prefeito o cumprimento dessa deliberação. Contudo, acredita-se que a participação da sociedade civil no exercício do controle social sobre o Estado ainda é o caminho possível para o enfretamento das mazelas da questão social vivenciada em Guarulhos e em diversos municípios brasileiros.

Quanto à gestão de condicionalidades, a pesquisa de campo possibilitou identificar as fragilidades nesse aspecto, mormente relacionadas com a pouca proximidade entre o Fundo Social de Solidariedade, como órgão gestor do PBF, e as demais secretarias envolvidas no programa: saúde, educação e assistência social. As relações ainda estão ancoradas na burocracia dos sistemas informatizados, ou seja, à Saúde cabe alimentar o Sistema de Gestão do Programa Bolsa Família na Saúde, programa que faz parte do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (Sisvan), com as informações sobre vacinação, medidas antropométricas (peso e altura) de crianças até 7 anos, consultas de pré e pós-natal de gestantes e nutrizes.

À educação cabe alimentar os dados sobre frequências dos estudantes até 17 anos, no sistema criado pelo MEC, intitulado Projeto Presença. À Assistência Social cabe acompanhar as famílias em descumprimento dessas condicionalidades e que talvez, por isso, em situação de vulnerabilidade social e as famílias beneficiárias do Peti que foi unificado ao CadÚnico, em 2006. Nesse sentido, as perspectivas para o trabalho intersetorial a partir das condicionalidades ainda são bastante incipientes. Talvez a resistência encontrada no início da implantação do programa, sobre o fato da gestão do PBF ter ficado no FSS, como órgão de primeira-dama, paire sobre as relações institucionais até os dias atuais.

Quanto ao IGD, a variável que apresenta menor pontuação é a Taxa de Famílias com Acompanhamento de Agenda de Saúde (0,28). Nesse sentido, há que se identificar quais as razões que levam esse indicador a níveis tão abaixo da média nacional e buscar estratégias conjuntas para equacionamento dessa questão. A situação não pode ser vista como um problema só da saúde, mas deve ser enfrentada por todos os envolvidos na gestão do PBF. Talvez

essa situação possa ser um pretexto para impulsionar a discussão sobre o trabalho intersetorial no município.

Quanto ao Conselho de Controle Social do Programa Bolsa Família, sua nova constituição é recente, data do mês de dezembro de 2010. A presidenta é beneficiária do programa que, durante a entrevista, demonstrou muito disponibilidade para apreender o processo de gestão do PBF. No entanto, faz-se necessário que o município invista em capacitações e cursos que instrumentalizem os conselheiros para desenvolver uma visão crítica sobre a gestão pública do Programa Bolsa Família e sua relação com a Política de Assistência Social, como política que integra os programas de transferência de renda e com a necessidade de intersetorialidade com as políticas de saúde, educação e assistência social.

Delimitou-se a pesquisa de campo a um bairro da cidade de Guarulhos: o Jardim Presidente Dutra. Por ter sido um locus de vivência profissional desta autora, além de ser um dos territórios mais populosos da cidade e com importantes índices de exclusão social. O bairro tem pouco de mais de 60 mil moradores, sendo maior que muitos municípios do Estado de São Paulo. O objetivo da pesquisa de campo se centrou na perspectiva de conhecer como se dão as relações institucionais estabelecidas a partir do PBF naquele território e quais as possibilidades para desenvolvimento do trabalho intersetorial. Para tanto, entrevistou-se as coordenadoras do Cras Presidente Dutra, da UBS Presidente Dutra e da Escola Municipal Perseu Abramo.

A partir das entrevistas realizadas, foi possível perceber que o trabalho intersetorial no território praticamente inexistente como proposta de gestão. Em relação à gestão do PBF, não há diretrizes nem estratégias traçadas sobre ações interssetoriais nesse território. No entanto, de maneira informal, há movimentos interessantes por parte de alguns serviços, como, por exemplo, o Cras e a UBS locais. A partir de demandas da população em situação de maior vulnerabilidade, as equipes do Cras e da UBS resolveram se unir para potencializar suas ações e qualificar seus encaminhamentos, o que vem garantindo resolutividade nos processos de trabalho. A escola ainda está apartada desse processo e seu contato com as demais áreas é bastante pontual.

Nesse sentido, percebe-se que há demanda para o trabalho intersetorial e, o mais importante, há disponibilidade por parte das equipes de áreas envolvidas na gestão do PBF. Desta forma, o que falta? Faltam diálogo, acordos, pactuação e um plano de intervenção conjunta. Parece simples, mas a intersetorialidade ainda é o discurso de muitos e a prática de poucos, pois implica compartilhar poderes e saberes e nem todos os gestores e técnicos estão preparados para esse compartilhamento mútuo. Até porque as formações universitárias ainda são muito restritas em saberes específicos e as profissões ainda são arraigadas por interesses corporativistas.

Como foi visto, para que a intersetorialidade se instale, são necessários a descentralização, a participação popular e o incentivo à autonomia dos sujeitos nos processos de trabalho. Para tanto, deve partir da gestão pública as diretrizes, os instrumentos e o diálogo direto com os territórios, que possibilite horizontalizar os processos de trabalho, construir estruturas hierárquicas flexíveis e participativas, e garantir ao trabalhador o exercício do seu protagonismo como sujeito ativo na construção sócio-histórica da política pública.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANDRADE, Luiz Odorico Monteiro de. **A saúde e o dilema da intersectorialidade**. São Paulo: Hucitec, 2006.

ARROYO, Miguel González. **Indagações sobre currículo**: educandos e educadores: seus direitos e o currículo. Organização de Jeanete Beauchamp, Sandra Denise Pagel, Aricélia Ribeiro do Nascimento. Brasília: Ministério da Educação, Secretaria de Educação Básica, 2007.

AURELIANO, Liana; DRAIBE, Sonia Miriam. A especificidade do “welfare state” Brasileiro. In: MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL (MPAS). Comissão Econômica para América Latina e Caribe (Cepal). Convênio MPAS/CEPAL. **Projeto: A política social em tempo de crise**: articulação institucional e descentralização, v. I, Reflexões sobre a natureza do Bem-Estar. Brasília, 1989.

BOVOLENTA, Gisele Aparecida. **Os benefícios eventuais e a gestão municipal**. Dissertação (Mestrado)- Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP), São Paulo, 2010.

BRASIL. MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO E DO DESPORTO. **Parâmetros curriculares nacionais**: terceiro e quarto ciclos: apresentação dos temas transversais/Secretaria de Educação Fundamental. Brasília: MEC/SEF, 1998. Disponível em: <portal.mec.gov.br/seb/arquivos/pdf/ttransversais.pdf>. Acesso em 2010.

BRASIL. MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL. Secretaria de Previdência Social. Previdência social e o pagamento do salário-família em 2007. Autoria de Rafael Liberal Ferreira de Santana. **Informe de Previdência Social**, v. 21, n. 2, fev. 2009.

BRASIL. MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME. **Política nacional de assistência social – PNAS/2004**, Norma Operacional Básica NOB/Suas. Secretaria Nacional de Assistência Social. Brasília, 2005.

_____. SECRETARIA DE AVALIAÇÃO E GESTÃO DA INFORMAÇÃO – MDS. **Metodologias e instrumentos de pesquisas de avaliação de programas do MDS**: bolsa família, assistência social, segurança alimentar e nutricional. Rômulo Paes-Sousa e Jeni Vaitsman. Brasília/DF, 2007.

_____. MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME. **Caderno Informativo sobre o Índice de Gestão Descentralizada do PBF- IGD**. p. 5. Disponível em: <www.mds.gov.br/bolsafamilia/gestaodescentralizada/gestao-descentralizada-municipal-igd-m>. Acesso em: 13 ago. 2010.

_____. **Guia para acompanhamento das condicionalidades do programa bolsa família**. Brasília, 2010.

_____. SECRETARIA NACIONAL DE RENDA E CIDADANIA. **Relatório de condicionalidades do programa bolsa família**, 1º sem. 2010, Brasília, 2010.

CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa. Reflexões sobre a construção do Sistema Único de Saúde (SUS): um modo singular de produzir política pública. **Revista Serviço Social e Sociedade**, n. 87, ano XXVI, Especial. São Paulo: Cortez, 2006.

_____. **Um método para análise e co-gestão de coletivos**: a constituição do sujeito, a produção de valor de uso e a democracia em instituições: o método da roda. 3.ed. São Paulo: Hucitec, 2007.

CARDOSO, Lindabel Delgado. **A política educacional no município de Guarulhos/SP – gestão 2001 – 2004**: da construção da rede municipal de educação ao projeto político-pedagógico. Dissertação (Mestrado)- Programa de Pós-Graduação em Educação, da Faculdade de Educação/Unicamp, 2006.

CARVALHO, Maria do Carmo Brant; NETTO, José Paulo. **Cotidiano**: conhecimento e crítica. 4. ed. São Paulo: Cortez, 1996.

CONSELHO REGIONAL DE SERVIÇO SOCIAL DO ESTADO DE SÃO PAULO, 9ª Região. **Legislação brasileira para o serviço social**: coletânea de leis, decretos e regulamentos para instrumentalização da(o) Assistente Social. 3. ed. rev., atual. e ampl. até dezembro de 2007. São Paulo: O Conselho, 2007.

CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DA CIDADE DE GUARULHOS. III CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL. **Anais...** Guarulhos, 2003.

CONSELHO REGIONAL DE SERVIÇO SOCIAL – CRESS/SP. **Legislação brasileira para o serviço social**. 3. ed. São Paulo, 2007.

DAGNINO, Evelina; OLIVERA, Alberto J.; PANFICHI, Aldo (Orgs.). **A disputa pela construção democrática na América Latina**. São Paulo: Paz e Terra; Campinas, SP : Unicamp, 2006.

DESLANDES, Suely Ferreira; GOMES, Romeu; MINAYO, Maria Cecília de Souza (Org.). **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 27. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2008.

ESPING-ANDERSEN, Gosta. As três economias políticas do welfare state. **Lua Nova**, Revista de Cultura e Política, n. 24, Centro de Estudos de Cultura Contemporânea (Cedec), 1991.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa**. São Paulo: Paz e Terra, 1996. Coleção Leitura, 39ª ed. 2009.

GOMES, Maria do Rosário Corrêa de Salles. **Nacionalização da política de assistência social e governos estaduais no Brasil: o caso do estado de São Paulo**. Tese (Doutorado) - Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP), 2008.

GOMES, Suely Ferreira Deslandes Romeu; MINAYO, Maria Cecília de Souza (Org.) **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 27. ed., Petrópolis, RJ : Vozes, 2008.

IAMAMOTO, Marilda Villela; CARVALHO, Raul de. **Relações sociais e serviço social no Brasil: esboço de uma interpretação histórico-metodológica**. 19. ed., São Paulo : Cortez; [Lima, Peru] : Celats, 2006.

JACCOUD, Luciana. Proteção social no Brasil: debates e desafios. In: MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME. UNESCO. **Concepção e gestão da proteção social não contributiva no Brasil**. Brasília, 2009.

JUNQUEIRA, Luciano A. Prates. Novas Formas de Gestão na Saúde: descentralização e intersetorialidade. **Saúde e Sociedade**, v. 6, n. 2: 31-46. São Paulo, 1997. Disponível em: <www.apsp.org.br/saudesociedade>. Acesso em 2010.

_____. Intersetorialidade, transetorialidade e redes sociais na saúde. **Revista de Administração Pública**, Rio de Janeiro, 34(6): 35-45, nov./dez. 2000. Disponível em: <www.ebape.fgv.br/academico/asp/dsp_rap_artigos.asp?cd_edi=7-34k>.

KOGA, Dirce. **Medidas de cidades**: entre territórios de vida e territórios vividos. São Paulo: Cortez, 2003.

LAVINAS, Lena; CAVALCANTI, André. O legado da Constituição de 1988: é possível incluir sem universalizar? **Cesit – Carta Social e do Trabalho**, n. 7, set./dez. 2007.

LIMA, Eneide Maria Moreira de et al. **Políticas públicas de educação-saúde**: reflexões, diálogos e práticas. Campinas, SP: Alínea, 2009.

MENICUCCI, Telma Maria Gonçalves. Intersetorialidade, o desafio atual para as políticas sociais. **Revista Pensar BH/Política Social**, maio/jul. 2002, Belo Horizonte, 2002.

NETTO, José Paulo. O movimento de reconceituação 40 anos depois. **Serviço Social & Sociedade**, n. 84, ano XXVI, nov. 2005, São Paulo: Cortez.

PREFEITURA DE DIADEMA. Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, Instituto de Estudos Especiais/PUC-SP. Centro de Estudos das Desigualdades Socioterritoriais (Cedest). **Mapa da Exclusão/Inclusão Social da Cidade de Diadema**. Prefeitura de Diadema-SP, 2009.

PREFEITURA DE GUARULHOS. Instituto Pólis, Centro de estudos das Desigualdades Socioterritoriais (Cedest). Instituto de Pesquisas Espaciais (Inpe). Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP). **Mapa da exclusão/inclusão social da cidade de Guarulhos**. Guarulhos-SP, 2003.

_____. Secretaria de Assistência Social e Cidadania. Kairós Desenvolvimento Social. **Diagnóstico social de Guarulhos**. Guarulhos-SP, 2010.

SANTOS, Carlos José Ferreira dos Santos. **Identidade urbana e globalização**: a formação dos múltiplos territórios em Guarulhos-SP. São Paulo: Annablume; Guarulhos: Sindicato dos Professores de Guarulhos, 2006.

SANTOS, Irene da Silva Fonseca dos; PRESTES, Reulcinéia Isabel; VALE, Antônio Marques do. Brasil, 1930 - 1961: Escola nova, LDB e disputa entre escola pública e escola privada. Programa de Mestrado em Educação: UEPG-PR. **Revista HISTEDBR**, *On-line*, n.22, p.131 –149, Campinas, jun. 2006 - ISSN: 1676-2584.

SAWAIA, Bader B. Família e afetividade: a configuração de uma práxis ético-política, perigos e oportunidades. In: ACOSTA, Ana Rojas; VITALE, Maria Amalia Faller (Orgs.) **Família**: redes, laços e políticas públicas. São Paulo: IEE/PUC-SP, 2003.

SILVA, Euníciana Peloso. **Retratos entre trilhos**: famílias do Jardim Helena e Itaim Paulista. Dissertação (Doutorado)- Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP), 2006.

SILVA, Ionara Ferreira da. **O processo decisório nas instâncias colegiadas do SUS no Estado do Rio de Janeiro**. Dissertação (Mestrado)- Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública, 2000.

SILVA, Maria Ozanira da Silva e; YAZBEK, Maria Carmelita; GIOVANNI, Geraldo di. **A política social brasileira no século XXI**: a prevalência dos programas de transferência de renda. 4. ed. rev. e atual., São Paulo: Cortez, 2008.

SPOSATI, Aldaíza de Oliveira. **Vida urbana e gestão da pobreza**. São Paulo: Cortez, 1988.

_____. et al. **A assistência na trajetória das políticas sociais brasileiras**: uma questão em análise. 6. ed. São Paulo: Cortez, 1995.

_____. **A política de assistência social na cidade de São Paulo**. 2. ed. São Paulo: Pólis/PUC-SP, 2002. 112p. (Observatório dos Direitos do Cidadão: acompanhamento e análise das políticas públicas da cidade de São Paulo, 1). Disponível em: <www.polis.org.br/obras/arquivo_116.pdf>. Acesso em 2010.

_____. **A menina loas**: um processo de construção da assistência social. São Paulo: Cortez, 2004.

_____. Especificidade e Intersetorialidade da política de assistência social. **Revista Serviço Social e Sociedade**, n. 77, ano XXV, São Paulo: Cortez, 2004.

_____. Gestão pública intersetorial: sim ou não? Comentários de experiência. **Revista Serviço Social e Sociedade**, n. 85, ano XXVII. São Paulo: Cortez, 2006.

_____. Modelo brasileiro de proteção social não contributiva: concepções fundantes. In: MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME. Unesco. **Concepção e gestão da proteção social não contributiva no Brasil**. Brasília, 2009.

_____(Coord.). RAMOS, Frederico; KOGA, Dirce; CONSERVA, Marinalva; SILVEIRA JR, José Constantino; GAMBARDELLA, Alice. **Topografia social da cidade de João Pessoa**. João Pessoa: Universitária da UFPB, 2010.

TAPAJÓS, Luziele. A gestão da informação em assistência social. In: MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME. Unesco. **Concepção e gestão da proteção social não contributiva no Brasil**. Brasília, 2009.

TORRES, Abigail Sivestre. **Conselhos municipais de assistência social**: Um estudo sobre o processo de deliberação em Guarulhos e São Bernardo do Campo 1997 – 2001. Dissertação (Mestrado)- Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP). São Paulo, 2001.

TORRES, Iraildes Caldas. **As primeiras-damas e a assistência social**: relações de gênero e poder. São Paulo: Cortez, 2002.

YAZBEK, Maria Carmelita. **O programa fome zero no contexto das políticas sociais brasileiras**. São Paulo em Perspectiva, 18(2): 104-112, 2004. Disponível em: <www.seade.gov.br/produtos/spp/v18n02/v18n2_10.pdf>. Acesso em 2010.

ANEXOS

QUESTIONÁRIOS

1. Roteiro para Entrevista com o Ex-Prefeito Elói Pietá

1. Em quase todas as cidades, a gestão do Programa Bolsa Família está localizada nas Secretarias de Assistência Social. Por que, no Município de Guarulhos, o PBF ficou sob o gerenciamento do Fundo Social de Solidariedade?

2. Quais foram os instrumentos utilizados para definição dos primeiros bairros para cadastramento das famílias no Cadastro Único?

() sistema de georreferenciamento das famílias no município

() mapa da exclusão/inclusão social de Guarulhos

() banco de dados municipal

() prévio conhecimento dos gestores sobre a situação de pobreza dos bairros

() distribuição aleatória de acordo com as vagas do CadÚnico

() outros

3. Considerando que um dos objetivos do Programa é: *“promover a emancipação sustentada das famílias que vivem em situação de pobreza e extrema pobreza por meio da integração das ações sociais do Poder Público”*. Foi criado algum documento/portaria que regulamente a implantação do PBF no município e indique diretrizes para o trabalho intersetorial?

() Sim. Qual?

() Não

4. No seu governo houve alguma proposta de realização de trabalho em conjunto com as secretarias de Saúde, Assistência Social, Educação e Fundo Social de Solidariedade a partir do PBF?

() Sim. Qual?

() Não

5. O Sr. acha que a implantação do PBF provocou alguma mudança na administração municipal?

() Não provocou nenhuma mudança

() Sim, houve mudanças. Quais?

2. Roteiro para Entrevista com o Secretário/Gestor e um Gerente de UBS

NOME: _____

CARGO: _____

1. Em quase todas as cidades, a gestão do Programa Bolsa Família está localizada nas Secretarias de Assistência Social. Por que, no Município de Guarulhos, o PBF ficou sob o gerenciamento do Fundo Social de Solidariedade?

- decisão do prefeito
- decisão da primeira-dama
- decisão entre os gestores municipais
- desconhece os motivos

2. Considerando que um dos objetivos do Programa é: "*promover a emancipação sustentada das famílias que vivem em situação de pobreza e extrema pobreza por meio da integração das ações sociais do Poder Público*". Foi criado algum documento/portaria que regulamente a implantação do PBF no município e indique diretrizes para o trabalho intersetorial?

- Sim. Qual?
- Não
- desconhece

3. Quando uma família passa a ser beneficiária do PBF, como a Secretaria/UBS fica sabendo?

- pela própria família/usuário
- a Saúde/UBS consegue identificar as famílias novas a partir do acesso ao CadÚnico
- o FSS comunica a Saúde que depois repassa para a unidade
- a Saúde é comunicada nas reuniões do Conselho do PBF
- a Saúde/UBS não é comunicada de imediato
- outras. Quais?

4. Que tipo de acesso a Saúde tem sobre os dados cadastrais das famílias beneficiárias do PBF?

- não tem nenhum acesso
- tem total acesso
- tem acesso restrito. A quais dados?

5. As UBS têm acesso aos dados cadastrais das famílias?

- da própria UBS é possível acessar o CadÚnico
- a Secretaria de Saúde envia esses dados à UBS
- a UBS não tem acesso aos dados do CadÚnico

6. (Só perguntar se a resposta anterior for positiva) Como são utilizados esses dados no trabalho realizado nas UBS com as famílias?

- são utilizados somente como ficha cadastral
- são utilizados para conhecer o perfil de cada família
- são utilizados para propor atividades nos trabalhos individuais, em grupos ou na comunidade
- outras formas de utilização
- não são utilizados

7. Quando um(a) beneficiário(a) está com a carteira de vacina atrasada ou não comparece nas consultas de pré-natal, como age a UBS?

- Identifica de imediato o beneficiário e toma providências
- Identifica o beneficiário, mas não toma providências de imediato, pois tem outras prioridades
- Só fica sabendo do descumprimento das condicionalidades após ser informado pela Secretaria de Saúde
- Só fica sabendo do descumprimento das condicionalidades quando o benefício já foi bloqueado
8. Algum outro trabalho é desenvolvido com as famílias beneficiárias do PBF na UBS?
- atividades educativas
- grupos de mães/pais
- grupos de prevenção/promoção da saúde (Ex.: caminhadas, etc.)
- grupos terapêuticos
- outros. Quais?
- todos os usuários das unidades podem ter acesso à outras atividades, não só os beneficiários do PBF
- não há nenhum outro trabalho
9. As UBS, os Cras e as escolas municipais se reúnem para discutir ações conjuntas para com os beneficiários do PBF nos bairros?
- sim, há discussão conjunta
- não, as determinações vêm do FSS
- não, as determinações vêm das secretarias
- não há ações conjuntas nos bairros
10. Em relação à "integração das ações sociais do Poder Público" proposta pelo PBF, há algum tipo de estratégia criada para facilitar a aproximação entre as três secretarias e o FSS?
- há somente as reuniões do conselho do PBF
- há reuniões conjuntas entre gestores e/ou técnicos
- há elaboração conjunta de projetos voltados para as famílias beneficiárias
- há cursos, atualizações ou capacitações conjuntas
- não há nenhuma estratégia de aproximação
- outros. Quais?
11. O(A) Sr.(a) tem conhecimento que o MDS repassa recursos financeiros para a prefeitura para a gestão do PBF, incluindo recursos de acordo com o Índice de Gestão Descentralizada (IGD)?
- Sim. O que sabe a respeito desse assunto?
- Não
12. (Só perguntar se a resposta anterior for SIM) A utilização dos recursos financeiros repassados pelo MDS para a gestão do PBF, incluindo os recursos do IGD, é discutida e partilhada com as demais Secretarias?
- sim, mas, o gasto dos recursos fica para investimento no FSS como órgão gestor
- sim, dependendo da proposta outras secretarias podem usufruir do recurso
- não é discutido, nem partilhado
- não sabe

3. Roteiro para Entrevista com o secretário/gestor e um coordenador de Cras da Assistência Social

NOME: _____

CARGO: _____

1. Em quase todas as cidades, a gestão do Programa Bolsa Família está localizada nas Secretarias de Assistência Social. Por que, no Município de Guarulhos, o PBF ficou sob o gerenciamento do Fundo Social de Solidariedade?

- decisão do prefeito
- decisão da primeira-dama
- decisão entre os gestores municipais
- desconhece os motivos

2. Considerando que um dos objetivos do Programa é: “*promover a emancipação sustentada das famílias que vivem em situação de pobreza e extrema pobreza por meio da integração das ações sociais do Poder Público*”. Foi criado algum documento/portaria que regulamente a implantação do PBF no município e indique diretrizes para o trabalho intersetorial?

- Sim. Qual?
- Não
- desconhece

3. Quando uma família passa a ser beneficiária do PBF, como a Assistência Social/Cras fica sabendo?

- pela própria família/usuário
- a SAS/Cras consegue identificar as famílias novas a partir do acesso ao CadÚnico
- o FSS comunica a SAS
- a SAS é comunicada nas reuniões do Conselho do PBF
- a SAS/Cras não é comunicada de imediato
- outras. Quais?

4. Que tipo de acesso a SAS tem sobre os dados cadastrais das famílias beneficiárias do PBF?

- não tem nenhum acesso
- tem total acesso
- tem acesso restrito. A quais dados?
- desconhece

5. Os Cras têm acesso aos dados cadastrais das famílias?

- do próprio Cras é possível acessar o CadÚnico
- a SAS envia esses dados ao Cras
- o Cras não tem acesso aos dados do CadÚnico

6. (Só perguntar se a resposta anterior for positiva) Como são utilizados esses dados no trabalho realizado nos Cras com as famílias?

- são utilizados somente como ficha cadastral
- são utilizados para conhecer o perfil de cada família
- são utilizados para propor atividades nos trabalhos individuais, em grupos ou na comunidade
- outras formas de utilização
- não são utilizados

7. Como o Cras identifica as famílias beneficiárias do PBF que estão em situação de maior vulnerabilidade social?

- () o Cras identifica através do CadÚnico
- () a SAS identifica no CadÚnico e informa o CRAS
- () o FSS informa a SAS
- () a SAS/Cras não conseguem identificar essas famílias
- () Outros. Quais?

8. Que tipo de trabalho é desenvolvido com as famílias beneficiárias do PBF no Cras?

- () grupos socioeducativos
- () grupos de inclusão produtiva (artesanato, etc.)
- () grupo de mulheres e relações familiares
- () outros. Quais?
- () todos os usuários do Cras podem ter acesso a outras atividades, não só os beneficiários do PBF
- () não há nenhum outro trabalho

9. Os Cras, as UBS e as escolas municipais se reúnem para discutir ações conjuntas para com os beneficiários do PBF nos bairros?

- () Sim, há discussão conjunta
- () Não, as determinações vêm do FSS
- () Não, as determinações vêm das secretarias
- () Não há ações conjuntas nos bairros

10. Em relação à “integração das ações sociais do Poder Público” proposta pelo PBF, há algum tipo de estratégia criada para facilitar a aproximação entre as três secretarias e o FSS no município?

- () há somente as reuniões do conselho do PBF
- () há reuniões conjuntas entre gestores e/ou técnicos
- () há elaboração conjunta de projetos voltados para as famílias beneficiárias
- () há cursos, atualizações ou capacitações conjuntas
- () não há nenhuma estratégia de aproximação
- () outros. Quais?

11. O(A) Sr.(a) tem conhecimento que o MDS repassa recursos financeiros para a prefeitura para a gestão do PBF, incluindo recursos de acordo com o Índice de Gestão Descentralizada (IGD)?

- () Sim. O que sabe a respeito desse assunto?
- () Não

12. A utilização dos recursos financeiros repassados pelo MDS para a gestão do PBF, incluindo os recursos do IGD, é discutida e partilhada com as demais secretarias?

- () Sim, mas, o gasto dos recursos fica para investimento no FSS como órgão gestor
- () Sim, parte do recurso é sempre partilhado com a SAS
- () Sim, parte do recurso já foi partilhado com a SAS para um projeto em específico. Quando?
- () Não é discutido, nem partilhado
- () Não sabe

4. Roteiro para Entrevista com o secretário de Educação e um(a) diretor(a) de Escola

NOME: _____

CARGO: _____

1. Em quase todas as cidades, a gestão do Programa Bolsa Família está localizada nas Secretarias de Assistência Social. Por que, no Município de Guarulhos, o PBF ficou sob o gerenciamento do Fundo Social de Solidariedade?

- decisão do prefeito
- decisão da primeira-dama
- decisão entre os gestores municipais
- desconhece os motivos

2. Considerando que um dos objetivos do Programa é: “*promover a emancipação sustentada das famílias que vivem em situação de pobreza e extrema pobreza por meio da integração das ações sociais do Poder Público*”. Foi criado algum documento/portaria que regulamente a implantação do PBF no município e indique diretrizes para o trabalho intersetorial?

- Sim. Qual?
- Não
- desconhece

3. Quando uma família passa a ser beneficiária do PBF, como a Educação/Escola fica sabendo?

- pela própria família/pais
- a Educação/Escola consegue identificar as famílias novas a partir do acesso ao CadÚnico
- o FSS comunica a Educação
- a Educação é comunicada nas reuniões do Conselho do PBF
- a Educação/Escola não é comunicada de imediato
- outras. Quais

4. Que tipo de acesso a Educação tem sobre os dados cadastrais das famílias beneficiárias do PBF?

- não tem nenhum acesso
- tem total acesso
- tem acesso restrito. A quais dados?
- desconhece

5. As escolas têm acesso aos dados cadastrais das famílias?

- da própria escola é possível acessar o CadÚnico
- a Secretaria de Educação envia esses dados às escolas
- as escolas não têm acesso aos dados do CadÚnico

6. (Só perguntar se a resposta anterior for positiva) Como são utilizados esses dados no trabalho realizado nas escolas com as famílias?

- são utilizados somente como ficha cadastral
- são utilizados para conhecer o perfil de cada família
- são utilizados para propor atividades nos trabalhos individuais, em grupos ou na comunidade
- outras formas de utilização
- não são utilizados

7. Quando uma criança/adolescente beneficiária do PBF está faltando na escola, como age a escola?

- () chama os pais ou responsáveis para conversar e saber os motivos
 - () comunica imediatamente o FSS
 - () solicita apoio do Cras e/ou da UBS
 - () registra a falta no sistema
 - () aguarda aviso de bloqueio do benefício e depois toma as providências necessárias
8. Algum outro trabalho é desenvolvido com as famílias beneficiárias do PBF na Escola?
- () atividades educativas
 - () grupos de mães/pais
 - () grupos de artesanato, etc.
 - () outros. Quais?
 - () todos os usuários da escola podem ter acesso a outras atividades, não só os beneficiários do PBF
 - () não há nenhum outro trabalho
9. As Escolas, as UBS e os Cras se reúnem para discutir ações conjuntas para com os beneficiários do PBF nos bairros?
- () Sim, há discussão conjunta
 - () Não, as determinações vêm do FSS
 - () Não, as determinações vêm das secretarias
 - () Não há ações conjuntas nos bairros
10. Em relação à “integração das ações sociais do Poder Público” proposta pelo PBF, há algum tipo de estratégia criada para facilitar a aproximação entre as três secretarias e o FSS?
- () há somente as reuniões do Conselho do PBF
 - () há reuniões conjuntas entre os gestores e/ou técnicos
 - () há elaboração conjunta de projetos voltados para as famílias beneficiárias
 - () há cursos, atualizações e capacitações conjuntas
 - () não há nenhuma estratégia de aproximação
 - () outros. Quais?
11. O Sr.(a) tem conhecimento que o MDS repassa recursos financeiros para a prefeitura para a gestão do PBF, incluindo recursos de acordo com o Índice de Gestão Descentralizada (IGD)?
- () Sim. O que sabe a respeito desse assunto? _____
 - () Não
12. A utilização dos recursos financeiros repassados pelo MDS para a gestão do PBF, incluindo os recursos do Índice de Gestão Descentralizada (IGD), é discutida e partilhada com as demais secretarias?
- () Sim, mas, o gasto dos recursos fica para investimento no FSS como órgão gestor
 - () Sim, parte do recurso é sempre partilhado com a Educação
 - () Sim, parte do recurso já foi partilhado com a Educação para um projeto em específico. Quando?
 - () Não é discutido, nem partilhado
 - () Não sabe

5. Roteiro Entrevista com a coordenadora da Coordenadoria do Fundo Social de Solidariedade

NOME: _____

CARGO: _____

1. Em quase todas as cidades, a gestão do Programa Bolsa Família está localizada nas Secretarias de Assistência Social. Por que, no Município de Guarulhos, o PBF ficou sob o gerenciamento do Fundo Social de Solidariedade?

- decisão do prefeito
- decisão da primeira-dama
- decisão entre os gestores municipais
- desconhece os motivos

2. Considerando que um dos objetivos do Programa é: "*promover a emancipação sustentada das famílias que vivem em situação de pobreza e extrema pobreza por meio da integração das ações sociais do Poder Público*". Foi criado algum documento/portaria que regulamente a implantação do PBF no município e indique diretrizes para o trabalho intersetorial?

- Sim. Qual?
- desconhece

3. Quando uma família passa a ser beneficiária do PBF, como as secretarias/serviços ficam sabendo?

- pela própria família/usuário
- as secretarias/serviços conseguem identificar as famílias novas a partir do acesso ao CadÚnico
- o FSS comunica as secretarias
- as secretarias são comunicadas nas reuniões do Conselho do PBF
- não é possível comunicar as secretarias de imediato
- outras. Quais?

4. Que tipo de acesso as secretarias tem sobre os dados cadastrais das famílias beneficiárias do PBF?

- não tem nenhum acesso
- tem total acesso
- tem acesso restrito. A quais dados?

5. As UBS, os Cras e as Escolas têm acesso aos dados cadastrais das famílias?

- dos próprios Cras, UBS e Escolas é possível acessar o CadÚnico
- as secretarias enviam esses dados aos Cras, UBS e Escolas
- os CRAS, UBS e Escolas não têm acesso aos dados do CadÚnico

6. (Só perguntar se a resposta anterior for positiva) Como são utilizados esses dados no trabalho realizado nos Cras, UBS e Escolas com as famílias?

- são utilizados somente como ficha cadastral
- são utilizados para conhecer o perfil de cada família
- são utilizados para propor atividades nos trabalhos individuais, em grupos ou na comunidade
- outras formas de utilização
- não são utilizados
- desconhece a forma de utilização

7. Quando um beneficiário não está cumprindo as condicionalidades de saúde e educação, como age o FSS?

- comunica de imediato as secretarias e pede providências
- comunica as secretarias na reunião do Conselho do PBF

- aguarda o bloqueio do benefício e depois comunica as secretarias
- o próprio FSS faz intervenção direta junto às famílias
- outros. Quais?
8. Como o Cras identifica as famílias beneficiárias do PBF que estão em situação de maior vulnerabilidade social?
- o Cras identifica através do CadÚnico
- a SAS identifica no CadÚnico e informa o Cras
- o FSS informa à SAS
- SAS/Cras não consegue identificar essas famílias
- Outros. Quais?
9. Algum outro trabalho é desenvolvido com as famílias beneficiárias do PBF nas UBS/Cras/Escola/FSS?
- atividades educativas
- grupos terapêuticos
- grupos de mães/pais
- grupos de artesanato, etc.
- qualificação profissional, geração de trabalho e renda, incentivo ao cooperativismo ou microcrédito,
- outros. Quais?
- não há nenhum outro trabalho
10. Os Cras, as UBS e as escolas municipais se reúnem para discutir ações conjuntas para com os beneficiários do PBF nos bairros?
- Sim, há discussão conjunta
- Não, o FSS define as ações
- Não, as secretarias definem as ações
- Não há ações conjuntas nos bairros
11. Em relação à “integração das ações sociais do Poder Público” proposta pelo PBF, há algum tipo de estratégia criada para facilitar a aproximação entre as três secretarias e o FSS no município?
- há somente as reuniões do conselho do PBF
- há reuniões conjuntas entre gestores e/ou técnicos
- há elaboração conjunta de projetos voltados para as famílias beneficiárias
- há cursos, atualizações ou capacitações conjuntas
- não há nenhuma estratégia de aproximação
- outros. Quais?
12. A utilização dos recursos financeiros repassados pelo MDS para a gestão do PBF, incluindo os recursos do Índice de Gestão Descentralizada (IGD), é discutida e partilhada com as demais secretarias?
- Sim, mas, o gasto dos recursos fica para investimento no FSS como órgão gestor
- Sim, parte do recurso é sempre partilhado com a Secretaria de Assistência Social
- Sim, parte do recurso já foi partilhado com a SAS para um projeto em específico. Quando?
- Não é discutido, nem partilhado
- Não sabe

6. Roteiro para Entrevista com um Beneficiário do PBF

1. Beneficiário com mais de um ano no PBF?

Sim Não

2. Tipo de Família

só um indivíduo com 2 até 4 membros com 5 até 8 membros com 9 até 12 membros mais de 12 membros

3. Há crianças/adolescentes na escola/creche:

Sim. Quais as idades?

Não

4. Quem fez o cadastramento de sua família no Programa Bolsa Família?

um profissional da Saúde

uma(um) Assistente Social

uma pessoa da escola onde seu filho estuda

funcionários do Fundo Social de Solidariedade (da primeira-dama)

não sabe de onde era o cadastrador

5. Algum político ou candidato lhe ofereceu ajuda para o(a) Sr.(a) conseguir cadastrar a sua família no Programa Bolsa Família?

Sim Não

6. Para não ter seu benefício bloqueado/suspenso, quais são os seus deveres?

Manter as crianças/adolescentes frequentando a escola/creche

Manter em dia a vacinação das crianças

As gestantes devem fazer o pré-natal

Todas as alternativas

Nenhuma das alternativas

7. Se o(a) Sr.(a) não vai ao posto de saúde na data marcada, o que acontece?

o pessoal do posto de saúde vai à sua casa

recebe uma carta para comparecer ao posto de saúde

recebe contato telefônico de algum profissional do posto de saúde

tem seu benefício bloqueado

não acontece nada

8. Quando seu(s) filho(s) não vai(ão) à escola/creche, o que acontece?

o pessoal da escola/creche vai à sua casa

recebe uma carta para comparecer na escola/creche

recebe contato telefônico de algum profissional

o conselho tutelar vai à sua casa

tem seu benefício bloqueado

não acontece nada

9. Tem alguma dificuldade para seu filho estudar?

a escola é muito longe

não tem transporte

- não gosta da escola
 - não gosta do professor
 - não gosta dos colegas
 - não tem nenhuma dificuldade
10. Que tipo de apoio/auxílio o(a) Sr.(a) recebe do Cras (marcar todos os listados)?
- recebe cesta básica
 - participa de grupo de mães/pais
 - participa de grupo socioeducativo
11. Que atividades o(a) Sr.(a) participa no Posto de Saúde?
12. Que atividades o(a) Sr.(a) participa no CRAS?
13. Que atividades o(a) Sr.(a) participa na Escola?
14. Essas atividades são úteis para o(a) Sr.(a) e sua família?
- as crianças estão gostando mais de ir à escola
 - diminuiu a violência na sua família
 - os moradores do bairro estão mais unidos
 - surgiram outras oportunidades. Quais?
 - não são úteis
15. O(a) Sr.(a) já foi chamado para participar de reunião com o pessoal do Posto de Saúde, do Cras, da Escola, do FSS, todos os profissionais juntos?
- Sim. Onde, quando, para quê?
 - Não
16. Depois que o(a) Sr.(a) entrou para o Programa Bolsa Família, houve alguma mudança/melhora nas condições de vida de sua família?
- Sim, a alimentação melhorou
 - Sim, a saúde melhorou
 - Sim, as crianças frequentam mais a escola
 - Sim, algum membro que estava desempregado, conseguiu emprego
 - Sim, conheço mais os meus direitos
 - Muito pouco mudou
 - Nada mudou

CARTA DE CESSÃO

Guarulhos, ____/____/____

Eu, _____, RG nº _____, declaro para os devidos fins que cedo os direitos de minha entrevista realizada no dia ____/____/____, para a pesquisadora Maria de Jesus Assis Ribeiro, aluna de mestrado da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP). Podendo esta utilizá-la integralmente ou em partes, sem restrições de prazos e citações, respeitando apenas a privacidade do meu nome, desde a presente data. Da mesma forma, autorizo o uso de terceiros, que podem ouvi-la e usar o texto final que está sob a guarda desta pesquisadora.

Abdicando direitos meus e de meus descendentes, subscrevo a presente com minha assinatura.



Foto 1. Reunião do Conselho de Controle Social do Programa Bolsa Família em 03/03/2011, às 14 horas. Local: Centro Educacional Adamastor – Centro – Guarulhos – SP.



Foto 2 – Reunião do Conselho de Controle Social do Programa Bolsa Família de Guarulhos em 03/03/2011, às 14 horas. Local: Centro Educacional Adamastor – Centro – Guarulhos - SP