

8. ASPECTOS DOS EQUIPAMENTOS PÚBLICOS

8.3. Assistência social

O artigo 203 da Constituição Federal de 1988 trata da assistência social – direito do cidadão e dever do Estado – assegurando que ela será prestada a quem dela necessitar, independentemente de contribuição à seguridade social, e assinala como seus objetivos “a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice; o amparo às crianças e adolescentes carentes; a promoção da integração ao mercado de trabalho; a habilitação e reabilitação das pessoas portadoras de deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária, bem como a garantia de um salário mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência que comprove não possuir meios de prover a própria manutenção ou de tê-la provida por sua família, conforme dispuser a lei”.

A assistência social é política pública de Seguridade Social estruturada em Sistema Único de Assistência Social – SUAS, que oferta serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais para a população em situação de vulnerabilidade social e risco pessoal e social.

A política de assistência social opera suas ações no Município, sob responsabilidade da Secretaria Municipal de Cidadania, Assistência e Inclusão Social. Além da assistência social, a SMCAIS é também responsável pelas políticas de Cidadania e Segurança Alimentar. As três políticas distinguem-se na forma de organização, mas operam na transversalidade com as demais políticas do Município. A política de Cidadania é responsável pelas coordenadorias: da Mulher, da Diversidade Sexual, da Juventude, da Prevenção às Drogas, da Igualdade Racial e da Pessoa Idosa. A política de Segurança Alimentar é responsável pelas ações do Programa Prato Cheio, do Programa “VIVALEITE”, Nutrição dos Abrigos Municipais e gestão compartilhada do Banco de Alimentos.

Dentre os serviços assistência de gestão direta da SMCAIS, destacam-se:

- ✓ 11 Centros de Referência de Assistência Social – CRAS;
- ✓ 5 Distritos de Assistência Social – DAS;
- ✓ 3 Serviços de Convivência e de Fortalecimento de Vínculos – SCFV;
- ✓ 3 Centros de Referência Especializados de Assistência Social – CREAS;
- ✓ 2 Centros de Referência Especializados para População em Situação de Rua (Centro POP);
- ✓ 1 Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora para Crianças e Adolescentes (SAPECA);
- ✓ 1 Serviço de Acolhimento Institucional para Crianças e Adolescentes (CMPCA);

- ✓ 1 Serviço de Acolhimento Institucional para Mulheres Vítimas de Violência de Gênero (SARA-M);
- ✓ 1 Serviço de Acolhimento Institucional para Idosos (Casa do Idoso e da Idosa);
- ✓ 1 Serviço de Acolhimento Institucional para População Adulta em Situação de Rua (Renascer);
- ✓ 1 Serviço de Acolhimento Institucional para Adultos (SAMIM);
- ✓ 1 Serviço de Proteção em Situações de Calamidades Públicas e Emergências (Abrigo Jardim Stella).

Os serviços ofertados mediante cofinanciamento com organizações privadas são 213, com 21.931 metas mensais, sendo 131 serviços destinados a crianças e adolescentes, 11 para idosos, 16 para famílias, 18 para pessoas com deficiência, 9 serviços destinados às pessoas em situação de rua, 28 Centros de Convivência Inclusivos e Intergeracionais. Importante destacar que este último abrange todos os públicos, ou seja, crianças, adolescentes, adultos, idosos e pessoas com deficiência.

Tabela 1: Total de Serviços Cofinanciados conforme o público destinatário

Público Destinatário	Nº de Serviços Cofinanciados
Crianças e Adolescentes	131
Idosos	11
Famílias	16
População em Situação de Rua	09
PCD	18
Centros de Convivência Inclusivos e Intergeracionais	28
Total	213

Fonte: SMCAIS/CSAC, 2013. Elaboração: Vigilância Socioassistencial, 2014.

Os benefícios federais e estaduais de transferência monetária direta atendem 30.669 mil famílias ou indivíduos e o Benefício de Prestação Continuada – BPC totaliza 13.384 beneficiários. (Fonte: MDS, Nov/2013).

Realidade Social do Município

Campinas apresenta bons Índices de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) nas dimensões renda, longevidade. No que se refere ao índice de educação, os dados do País e do Município necessitam avançar.

	IDHM	IDHM	IDHM	IDHM
	2010	Renda	Longevidade	Educação
	2010	2010	2010	2010
Brasil	0.727	0.739	0.816	0.637
Campinas	0.805	0.829	0.860	0.731

Fonte: Atlas, 2013. Elaboração: VS, 2014.

Ao lado de Vinhedo, Valinhos e Holambra, Campinas integra os municípios mais ricos da RMC. Por outro lado, nos últimos 20 anos esses mesmos municípios registraram aumento no nível de desigualdade na distribuição de renda (PNUD, 2013).

Para análise das dimensões presentes nas situações de vulnerabilidade no Município, no que se refere às condições de vida dos habitantes, estudos realizados pela Fundação SEADE (2010) demonstram que a renda domiciliar em 9,9% dos domicílios campineiros não ultrapassava meio salário mínimo per capita.

Em relação aos indicadores demográficos, a idade média dos chefes de domicílios era de 47 anos e aqueles com menos de 30 anos representavam 14,3% do total. Dentre as mulheres responsáveis pelo domicílio 14,8% tinham até 30 anos, e a parcela de crianças com menos de seis anos equivalia a 7,2% do total da população (Fundação SEADE, 2010).

O Índice Paulista de Vulnerabilidade Social (IPVS) resume as situações de maior ou menor vulnerabilidade às quais a população se encontra exposta, a partir de um gradiente das condições socioeconômicas e do perfil demográfico. De uma maneira geral, quanto menores o rendimento e a idade dos responsáveis pelos domicílios e quanto maiores à presença de mulheres chefes de família e crianças com menos de seis anos, mais alta é a vulnerabilidade, conforme se observa abaixo.

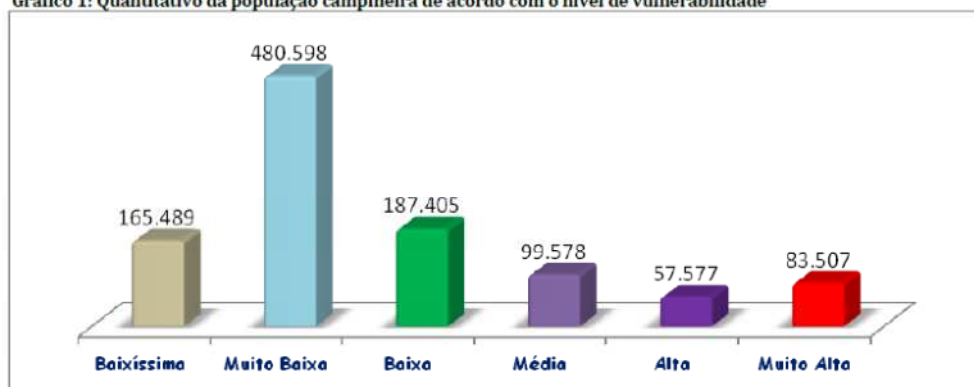
Tabela 2: Perfil da População Campineira segundo gradiente de vulnerabilidade

Gradiente de Vulnerabilidade	Rendimento Nominal Médio do Domicílio (R\$)	Idade Média dos Responsáveis pelos Domicílios	% de Mulheres Chefes de Domicílios	% de Crianças com Menos de seis anos
Baixíssima	7.362	47	18,5	5,4
Muito Baixa	3.112	50	9,0	5,9
Baixa	2.450	42	21,8	8,5
Média	1.699	46	10,1	8,3
Alta	1.484	42	20,1	10,7
Muito Alta	1.320	41	21,7	11,0

Fonte: Fundação SEADE, 2010. Elaboração: SMCAIS/VS.

Apresenta-se a seguir, o quantitativo da população campineira, de acordo com o nível de vulnerabilidade.

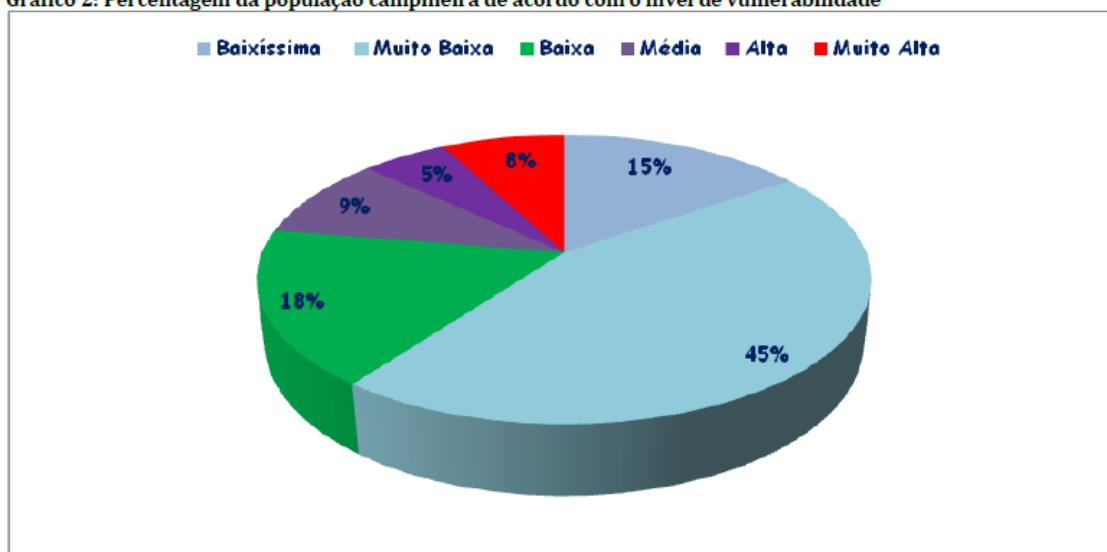
Gráfico 1: Quantitativo da população campineira de acordo com o nível de vulnerabilidade



Fonte: Fundação SEADE, 2010. Elaboração SMCAIS/VS, 2013.

No Estado de São Paulo, 65% da população vivem em áreas de vulnerabilidade social baixa, enquanto 16,5% estão em áreas de alta ou muito alta vulnerabilidade.

Gráfico 2: Percentagem da população campineira de acordo com o nível de vulnerabilidade



Fonte: Fundação SEADE, 2010. Elaboração: SMCAIS/VS, 2013.

No caso do nosso Município, 60% da população vive em áreas de baixa e muito baixa vulnerabilidade social, enquanto 13% ou 142.562 habitantes estão em áreas de alta ou muito alta vulnerabilidade. Essas pessoas quantificadas, qualificadas e territorializadas passam a compor o público-alvo prioritário para a Política de Assistência Social.

Outra característica deste público refere-se às mulheres chefes de famílias. Ao se considerar esta posição, o Município alcança 11.515 mulheres em situação de alta vulnerabilidade e 18.121 em muito alta vulnerabilidade. Somadas, as chefes de família totalizam um universo de 29.639 mulheres em situação de alta e muita vulnerabilidade em nossa cidade e que, por tanto, necessitam da proteção social do Estado. Este recorte se faz necessário, pois as desigualdades de gênero ainda constituem um padrão e um elemento indispensável para se compreender a condição de pobreza das mulheres.

Considerar tais dimensões da população em situação de vulnerabilidade e risco social, população a qual se destinam os serviços e benefícios ofertados pela política de assistência social, implica assumir a equidade como princípio norteador das políticas construídas pelo poder público.

Vejamos a distribuição da população em alta e muita alta vulnerabilidade de acordo com as regiões administrativas do Município.

Tabela 3: Total da População e da População em alta e muita alta vulnerabilidade de acordo com a região administrativa e zona rural

REGIÃO	Total da População	Total da população em vulnerabilidade alta e muito alta
Norte	198.500	26.202
Sul	286.100	37.765
Leste	229.700	30.320
Sudoeste	205.720	27.155
Noroeste	144.500	19.074
Rural	15.500	2.046
TOTAL	1.080.000	142.562

Fonte: Fundação SEADE, 2012. Elaboração SMCAIS/VS - 2013.

A distribuição da população de alta e muito alta vulnerabilidade, por Distrito de Assistência Social (DAS) apresenta maior concentração nos DAS Sul e Leste, representando 26,4% e 21,2% respectivamente, do total da cidade. Ou seja, quase metade da população campineira em alta ou muito alta vulnerabilidade se encontra entre as regiões sul e leste do Município.

Considera-se que as condições habitacionais também constituem uma importante dimensão a ser destacada. Um aspecto a ser considerado em relação à Região Leste é que esta região ao mesmo tempo em que abriga residenciais de alto poder aquisitivo abriga também regiões degradadas, especialmente o centro da cidade, com muitos imóveis abandonados, além da presença de cortiços.

Por outro lado, o crescimento demográfico do Município se expandiu periféricamente pelas regiões sudoeste e noroeste, concentrando boa parte da população pobre nestas regiões. Destaca-se a expansão ocorrida na região noroeste com a instalação de conjuntos habitacionais, como por exemplo o Residencial Jardim Bassoli (integrante do Programa Minha Casa Minha Vida), o que, sem dúvida, elevou a densidade demográfica desta região.

Tabela 4: Porcentagem da População em alta e muita alta vulnerabilidade de acordo com a região administrativa e zona rural

REGIÃO	Porcentagem da população em vulnerabilidade alta e muito alta
Norte	18,3%
Sul	26,4%
Leste	21,2%
Sudoeste	19%
Noroeste	13,3%
Rural	1,4%
TOTAL	100%

Fonte: Fundação SEADE, 2012. Elaboração SMCAIS/VS - 2013.

Os esforços empreendidos em busca do conhecimento mais aprofundado acerca das regiões de atuação dos serviços socioassistenciais têm o propósito de subsidiá- los no

conhecimento dos seus territórios acerca das características da população e do território, de forma a melhor atender às necessidades e demandas existentes.

Outra dimensão de análise do diagnóstico socioterritorial se refere à equação cobertura versus demanda dos serviços socioassistenciais. Nesta perspectiva, um bom exercício é olhar para o público em situação de alta e muita alta vulnerabilidade e, ao mesmo tempo, para a oferta de serviços socioassistenciais.

Tabela 5: Relação entre Demanda e Oferta de Serviços Socioassistenciais

Total da População em alta e muito alta vulnerabilidade	Total de Metas em Serviços, Programas e Projetos Socioassistenciais	Total da População atendida em Serviços Socioassistenciais	Taxa de Cobertura
142.562	21.931 (rede privada) 15.409 (rede pública estatal)	37.340	26%

Fonte: SMCAIS/VS - 2013.

A partir do reconhecimento da oferta e da demanda por serviços socioassistenciais, definem-se os territórios prioritários para a atuação da política de assistência social.