



A POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DA CIDADE DE SÃO PAULO COMPARADA COM AS EXPECTATIVAS E NECESSIDADES DO PÚBLICO- BENEFICIÁRIO DA “TENDA BELA VISTA”

Diego Borges Cordeiro¹

Para citar este artículo puede utilizar el siguiente formato:

Diego Borges Cordeiro (2018): “A Política de Assistência Social da cidade de São Paulo comparada com as expectativas e necessidades do público-beneficiário da “Tenda Bela Vista””, Revista Caribeña de Ciencias Sociales (marzo 2018). En línea:
<https://www.eumed.net/rev/caribe/2018/03/tenda-bela-vista.html>

RESUMO

O artigo problematiza a convergência/divergência da Política de Assistência Social da cidade de São Paulo a partir de um equipamento da rede socioassistencial da Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social (SMADS), conhecido como Tenda Bela Vista, e seu público-beneficiário: a população em situação de rua. E por acreditarmos que por meio de escutas e diálogos facilita-se à identificação de problemas, buscamos traçar o perfil das expectativas e necessidades de seu público para compreender mais de perto sobre a política pública implementada. Foram realizadas entrevistas com quinze (15) pessoas beneficiárias da Tenda Bela Vista. O instrumento de coleta dessas informações é por meio de formulários aplicados no primeiro semestre do ano de 2016.

Palavras-chave: Políticas Públicas, Assistência Social, Cidade de São Paulo, População em Situação de Rua, Necessidades.

THE SOCIAL ASSISTANCE POLICY OF THE CITY OF SÃO PAULO COMPARED TO THE EXPECTATIONS AND NEEDS OF THE PUBLIC-BENEFICIARY OF THE "TENDA BELA VISTA"

ABSTRACT

The article discusses the convergence / divergence of the Social Assistance Policy of the city of São Paulo from a social assistance program of the Municipal Department of Social Assistance and Development (SMADS), known as Tenda Bela Vista, and its public-beneficiary: the homeless. And because we believe that by means of tapping and dialogues it is easier to identify problems, we seek to outline the expectations and needs of its public to understand more closely the public policy implemented. Interviews were conducted with fifteen (15) beneficiaries of Tenda Bela Vista. The instrument for collecting this information is through forms applied in the first half of 2016.

Keywords: Public policy, Social assistance, Sao Paulo City, Homeless, Needs.

¹ Mestre em Ciências Sociais/sociologia da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP). Especialista em Gestão de Projetos Sociais em Organização do Terceiro Setor através da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP). Bacharel em Artes com ênfase em Políticas e Gestão da Cultura através da Universidade Federal da Bahia (UFBA). E-mail: dbc_borges@hotmail.com.

LA POLÍTICA DE ASISTENCIA SOCIAL DE LA CIUDAD DE SÃO PAULO COMPARADA CON LAS EXPECTATIVAS Y NECESIDADES DEL PÚBLICO-BENEFICIARIO DE LA "TENDA BELA VISTA"

RESUMEN

El artículo problematiza la convergencia / divergencia de la Política de Asistencia Social de la ciudad de São Paulo a partir de un equipo de la red socio-asistencial de la Secretaría Municipal de Asistencia y Desarrollo Social (SMADS), conocido como Tenda Bela Vista, y su público-beneficiario: a. población en situación de calle. Y por creer que por medio de escuchas y diálogos se facilita la identificación de problemas, buscamos trazar el perfil de las expectativas y necesidades de su público para comprender más de cerca sobre la política pública implementada. Se realizaron entrevistas con quince (15) personas beneficiarias de la Tenda Bela Vista. El instrumento de recolección de estas informaciones es por medio de formularios aplicados en el primer semestre del año 2016.

Palabras-clave: Políticas públicas, Asistencia social, Ciudad de Sao Paulo, Población en Situación de Calle, Necesidades.

1 INTRODUÇÃO

A Constituição Federal de 1988 do Brasil torna-se definitivamente uma “instituição legítima” construída pela sociedade brasileira, entendida como resposta de suas grandes lutas pelas garantias de direitos ao longo dos anos. Pode-se dizer também que essa conquista foi porta de entrada para (re)afirmar (e consolidar) posteriormente outras políticas de direito do cidadão e dever do Estado como, por exemplo, a Política de Assistência Social do Brasil.

É na Constituição Federal de 1988 que a Assistência Social passar a ser melhor entendida e reconhecida enquanto sistema de proteção social, momento em que corrobora também para superar a visão de que a mesma não passaria de um apêndice de outras políticas (como política de cooperação e/ou auxiliar às áreas de Educação e Saúde), mas como um plano de políticas sociais objetivadas a desenvolver a efetivação de mais direitos sociais no Brasil, amparo legal e necessário para os que dela necessitam. Logo, quando se fala em “Seguridade Social” compreende um conjunto integrado de ações dos poderes públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social. (BRASIL, 1988, Art. 194).

Apesar da Assistência Social conseguir atingir um “padrão de proteção social” afirmativo de direitos no Brasil, a saga se torna contínua por mais avanços e melhor efetivação de direitos com as questões sociais, principalmente no que se refere a busca pela diminuição das desigualdades sociais, o que posteriormente vem regulamentar e institucionalizar no âmbito da Política de Assistência Social a Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS) (Lei nº 8.742/93). A batalha para aprovação desta lei que regulamentariam “as práticas” exigiu um complexo procedimento de princípios preconizados na Constituição Federal de 1988.

A LOAS, promulgada apenas em 1993, com uma redação que fortalece o novo significado à Assistência Social previsto na Constituição, dispõe em seu artigo 1º que a assistência social, direito do cidadão e dever do Estado, é: Política de Seguridade Social não contributiva, e provê os mínimos sociais, realizada através de um conjunto integrado de ações de iniciativa pública e da sociedade para garantir o atendimento às necessidades básicas” (BRASIL, 1993).

O referido conjunto integrado de ações passa a ser assegurada também na Política Nacional de Assistência Social¹, em que expressa exatamente a materialidade do conteúdo da Assistência Social como um pilar do Sistema de Proteção Social Brasileiro no âmbito da Seguridade Social (PNAS, 2005):

Este é um momento histórico e assim devemos concebê-lo, ensejando todos os esforços na operacionalização desta política. Trata-se, portanto, de transformar em ações diretas os pressupostos da Constituição Federal de 1988 e da LOAS, por meio de definições, de princípios e de diretrizes que nortearão sua implementação, cumprindo urgente, necessária e nova agenda para a cidadania no Brasil” (BRASIL, 2005, p. 11-12).

Sem dúvida, uma construção de “medidas integradas”, repartidas por meio de uma política administrativa descentralizada², e que leva em consideração cada especificidade local e a contextualização sócioterritorial, antes de prever orientações de atendimento. Percebe-se uma tentativa de universalização de direitos, supostamente alcançável com políticas públicas pautadas com respeito à dignidade do cidadão, à sua autonomia e ao seu direito a benefícios e serviços de qualidade.

Define-se, então, as bases para o “novo modelo” de gestão da política pública de assistência social em todo o território brasileiro. E, conceber uma iniciativa que visa atender o direito do cidadão nas suas diversas necessidades e complexidades, considerando as desigualdades sócioterritoriais no parâmetro nacional, é ideologicamente pensar em querer formar um “sistema de proteção” e “bem-estar social” nacional, o que força a instituir, em 2005, o Sistema Único de Assistência Social (SUAS), cujo objetivo é a gestão da Assistência Social no campo da Proteção Social brasileira. De acordo com Pereira (2007), podemos entender o SUAS da seguinte forma:

(...) o SUAS é, nos termos da lei, um mecanismo organizador dos preceitos, disposições, ações, e procedimentos previstos na LOAS e na PNAS. Seu objetivo é o de garantir, do ponto de vista operacional e em caráter sistêmico (funcionalmente interligado), a implementação e gestão da Política. Ou seja, é por meio do SUAS que se irá saber: como os serviços benefícios, programas e projetos previstos na LOAS e na Política vão ser organizados e oferecidos; onde podem ser encontrados; que pessoas ou grupos sociais terão acesso a ele e sob quais critérios; que padrões de atendimento vão ser definidos; como serão realizados, fornecidos e utilizados os estudos e diagnósticos que embasarão os atendimentos; e de que forma será feito o acompanhamento e a avaliação do próprio sistema e de seus resultados e impactos (PEREIRA, 2007, p 69).

Apesar desse avanço, há de se reconhecer as dificuldades de consolidação do SUAS em todo território nacional. Um dos fatores que ainda torna tal tarefa difícil refere-se à diversidade e complexidade daqueles que demandam do sistema. A título de ilustração, resguardadas as mudanças ocorridas nos últimos anos, destacamos Yazbek (2004) que assina de modo resumido a complexidade deste conjunto heterogêneo de necessidades que a Assistência Social visa atender:

[...] opera serviços voltados ao atendimento de um vastíssimo conjunto de necessidades. Atende a famílias, idosos, crianças e adolescentes, desempregados, portadores de deficiência, migrantes, portadores do HIV, dependentes de drogas etc. Arrecada e doa alimentos, alfabetiza adultos, protege testemunhas, defende direitos humanos e a cidadania, atende suicidas, adolescentes grávidas, órfãos, combate à violência, cria

empreendimentos autogestionados, cuida de creches, de atendimento médico domiciliar e de outras iniciativas que compõem o complexo e diversificado campo da Assistência Social à população (YAZBEK, 2004, p 16).

A partir dessa alusão introdutória já conseguimos identificar de imediato – desde as lutas pela inclusão de dispositivos de seguridade social na Constituição de 1988 e, posteriormente, no período de adequações e regulamentações políticas de proteção social – que a Política de Assistência Social no Brasil vivencia um contínuo processo (político) de construção para atender a cada dia as necessidades das demandas heterogêneas de seus beneficiários. De fato, mostra-se uma preocupação recorrente da Assistência Social, entendendo como parte de sua missão em atingir uma qualidade de atendimento.

E essa luta da Assistência Social para ter um padrão de qualidade no seu atendimento nos força a procurar entender como acontecem seus atendimentos com o público-beneficiário, isto é, em outras palavras, nos instiga em acompanhar a qualidade e saber em que direção movimentam-se essas políticas, razão para analisarmos de perto, especialmente neste artigo, sobre a Política de Assistência Social na cidade de São Paulo, verificando o serviço da rede socioassistencial, sua efetividade e eficácia de atendimento com o público-beneficiário.

Abre-se aqui uma oportunidade para aplicarmos uma entrevista estruturada com os beneficiários do serviço e também pensar numa abordagem bibliográfica interdisciplinar, mais especificamente com autores de áreas do conhecimento das ciências sociais, das políticas públicas e da política de assistência social do Brasil, acreditando que por meio da sistemática integração de teorias facilita-se atingir a concepção multidimensional sobre o fenômeno.

2 POLÍTICA PÚBLICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL NA CIDADE DE SÃO PAULO: INTERFACES COM A POPULAÇÃO DE RUA

Com base em David Harvey (2005, p. 170): “verificamos que as coisas estão sempre em transformação, que as atividades estão sempre escapando das formas fixas, que as qualidades objetivas são cronicamente instáveis”. Assim é o processo histórico apresentado, em que nos mostra um eterno desenvolvimento, visto que serve de atenção para não submetermos em compreender a Política (Nacional) de Assistência Social apenas a partir do seu “resultado concluído”.

É necessário sempre retomarmos a ideia de que sua conquista atual foi fruto da operacionalização não uniforme, apontando para uma história construída em conjunto, tanto no âmbito nacional, estadual e municipal. E de igual natureza, a operacionalização da Política de Assistência Social na cidade de São Paulo, para SPOSATI (2002, p. 37), residiu na capacidade de luta e organização da sociedade civil em construir propostas, desejos, perspectivas, assim, uma cidade protagonista no processo de discussão e aprovação da LOAS para o país.

Atualmente, na cidade de São Paulo, a Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social (SMADS) é um dos órgãos que mantém o caráter proponente de desenvolver e aprimorar a operacionalização dos direitos sociais e das políticas públicas de Proteção Social por meio de participações e lutas militantes dos Conselhos e Órgão colegiados (Conselho

Municipal de Assistência Social – COMAS), Conferências (Juventude, Meio Ambiente, SMDHC), Audiências Públicas (como por exemplo, firmamento de Parcerias Privadas), Consultas Públicas (PLAS 2014-2017), Diálogos Sociais (Seminários Municipal em Educação em Direitos Humanos) etc.

A preocupação da SMADS em aprimorar um diálogo com a sociedade civil nos aponta para uma de suas missões institucionais, e que se torna essencial para entender de perto a complexidade da cidade, que, ainda segundo SPOSATI (2002, p. 11), detém mais de 6% da população nacional, o maior contingente populacional agregado em um município, com a população maior do que a de países como o Uruguai que é semelhante à do Estado do Rio Grande do Sul. Segundo o IBGE, em 2015, a população estimada da cidade de São Paulo é de 11.967.825 habitantes, numa área de unidade territorial 1.521,110 km², com a densidade demográfica 7.398,26 hab./km². Estrutura-se com 96 distritos municipais, divididos em 31 subprefeituras.

Sem dúvida, uma gigante cidade nos seus mais variados aspectos, e que acompanha déficits marcados pelas desigualdades. O Índice Paulista de Vulnerabilidade Social (IPVS) é uma das bases de pesquisa que a Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social (SMADS) utiliza para entender o atual cenário da cidade, uma maneira de acompanhar as condições de vida dos habitantes.

Com o Índice de Vulnerabilidade Social como uma das bases de pesquisa que a Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social (SMADS) utiliza para entender o atual cenário da cidade, passa-se a acompanhar as situações dos habitantes por meio da renda domiciliar. Mas, nota-se que o público-beneficiário da SMADS não se limita apenas aos que estão instalados em domicílios. Seu público se torna bastante heterogêneo, muitas vezes em situações mais complexas, com vínculos familiares rompidos, sem renda e moradia. São estes que ocupam viadutos, ruas, praças da cidade etc., e que não são contados pelo IPVS.

Nesse caso, a SMADS que necessita adotar intervenções como parte de sua missão institucional, tais como (re)construir e/ou (re)aprimorar sua Política Pública de Assistência Social na cidade de São Paulo, recorre para além de outros estudos e análise de dados, como também por meio de escutas e diálogos diretamente com setores da sociedade civil, isto é, ações tomadas em conjunto como tentativa de identificar melhor o problema que a cidade enfrenta na sua atualidade. Podemos dizer que se trata aqui de um modelo de operacionalização de política pública *bottom-up* (de baixo para cima)³: caracterizado pela maior liberdade de burocratas e redes de atores em auto-organizar e modelar a implementação de políticas públicas (SECCHI, 2012, p. 47). O autor ainda complementa:

Nesse modelo é reconhecida a limitação da decisão tecnológica. Os implementadores têm maior participação no escrutínio do problema e na prospecção de soluções durante a implementação e, posteriormente, os tomadores de decisão legitimam as práticas já experimentadas (SECCHI, 2012, p. 47).

Certamente o modelo de política pública “de baixo para cima” facilite a SMADS na sua operacionalização, especialmente no sentido de compreender a essência de seus problemas para enfrentar melhor tais problemas públicos. Afinal, a “política pública é uma diretriz elaborada para enfrentar um problema público” (SECCHI, 2012, p. 02).

O fato da SMADS abrir espaços para diálogos e participações sociais nos direciona a pressupor que suas ações têm o cuidado em elaborar uma política pública mais eficiente ao seu público-beneficiário. Sustenta a ideia que suas ações locais são pensadas e formuladas para atender um regimento de princípios e diretrizes básicos da LOAS em consonância com a Política Nacional de Assistência Social (BRASIL, 2005 p. 15): a garantia da Proteção Social a todos, que dela necessitam.

A garantia da Proteção Social, entendida enquanto Sistema de Proteção Social da cidade de São Paulo, acontece por meio de uma rede socioassistencial que significa, portanto, um conjunto integrado de ações públicas e/ou privadas (muitas vezes conveniadas com o Poder Público) que ofertam e operam benefícios, serviços, programas e projetos que podem estar distribuídos em duas categorias, de acordo com os níveis de complexidade, sendo elas: *Proteção Social Básica* e *Proteção Social Especial*.

O Sistema de Proteção Social Especial subdivide-se em Média Complexidade e Alta Complexidade. E ao analisar a rede de serviços socioassistenciais da SMADS, principalmente os serviços de categoria Média Complexidade e Alta Complexidade, percebe-se, majoritariamente, que os mesmos estão voltados para atender o público em situação de rua ou tem finalidade em diminuir o risco de outros viverem em situação de rua. Em outras palavras, apesar das especificidades de cada serviços para cada público, a grosso modo, a ações da SMADS se traduzem no atendimento para o público que **fica** na rua, **estar** na rua, **é** da rua e/ou aos que podem estar com o **risco** de viver em situação de rua.

O cenário da população em situação de rua é identificado como uma situação-limite de pobreza, por mais diferentes sejam as conceituações desenvolvidas. Trata-se de uma questão social, historicamente presente nas principais cidades do mundo. Um dos exemplos impactantes sobre pessoas em situação de rua está na municipalidade de São Paulo, reconhecendo a partir de dados apurados do Censo/FIPE 2015, em que mensura, de imediato, um total de 15.905 pessoas em situação de rua⁴, sendo que 8.570 estão em centros de acolhidas, 7.335 permanecem na rua.

Fazendo a comparação com o número de pessoas em situação de rua entre o ano de 2000 e 2015, segundo a própria FIPE, os que tiveram acesso aos centros de acolhidas em 2000 contou com 3.693 e que permaneceram na rua foram 5.013, isto é, com um total de 8.706 pessoas em situação de rua na cidade de São Paulo. Um crescimento que se pode considerar acelerado, e que nos estimula enxergar como um problema público.

Tabela 1: Número de pessoas em situação de rua

Ano	2000	2009	2011	2015
Total	8.706	13.666	14.478	15.905

Fonte: FIPE, 2000-2015

Tabela 2: Taxa de Crescimento Anual da População em Situação de Rua

PERÍODO	Taxa de Crescimento*
---------	----------------------

2000-2009	5,14
2009-2015	2,56

Fonte: Censo Pop Rua FIPE/SMADS, 2000-2015. Nota: Crescimento Exponencial

A Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social (SMADS) da cidade de São Paulo consolida uma rede de serviços distribuída por todo município, e, através dela, visa desenvolver um sistema de Proteção Social e, em consequência, de políticas de bem-estar social. Dentre os seus serviços, analisamos que os Espaços de Convivências da cidade de São Paulo, os quais contribuem para o sistema de Proteção Social, vem corroborando diariamente nas demandas desse público em situação de rua.

Os Espaços de Convivências servem de suporte para os demais serviços da rede socioassistencial através dos seus atendimentos, como: oficinas, atendimento social, encaminhamentos para albergues, saúde, trabalho, documentação etc. O serviço funciona de segunda a segunda, e que, além de tudo, pode ser utilizado tanto para os que vivem pernoitando ou em vaga fixa de Centros de Acolhida, assim quanto aos que ainda estão desprovidos desses benefícios.

Existem nas regiões da cidade São Paulo diversos Espaços de Convivências, serviços estes conhecidos como Tendas. Mas, se observarmos a descrição comparativa dos dados do censo/FIPE 2015 da população em situação de rua, compreendendo que foram contados **3.864 (53,3% do total)** pessoas em situação de rua que ocupam e vivem pernoitando nas ruas do **distrito Sé (região central)**, nos deparamos com o fato de que o Espaço de Convivência Bela Vista, conhecida como Tenda Bela Vista, está mais suscetível a ser uma das mais bem referenciadas por estar instalada na própria região central, ou seja, localização onde se concentra o maior percentual de população em situação de rua e que, de certa forma, favorece o acesso diário dessas pessoas à Tenda Bela Vista.

A Política Nacional de Assistência Social (PNAS) afirma que “a formulação da política pública deve ser pautada a partir das necessidades das famílias, de seus membros e dos indivíduos” (BRASIL, 2005, p. 41), assim como a publicação da *Cartilha de Direitos da Pessoa em Situação de Rua* que orienta que as Tendas são locais que devem atender as necessidades da população em situação de rua (BRASIL, 2012, p. 19), o que se torna evidente a preocupação da política pública em atender as necessidades do seu público-beneficiário, isto é, para Castoriadis (1982), a busca da necessidade em satisfazer outras necessidades.

3 ESPAÇO DE CONVIVÊNCIA “TENDA BELA VISTA” E AS EXPECTATIVAS E NECESSIDADES DA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA

A preocupação da Assistência Social em atender as “necessidades” pode ser percebida ao longo deste texto. E para podermos entender melhor essa preocupação da Política de Assistência Social selecionamos a Tenda Bela Vista, aproveitando a familiaridade com o espaço e suas características já citadas.

A PORTARIA 46/SMADS/2010 rege os Espaços de Convivências para Adultos em Situação de Rua (Tenda), e verificamos que pertence à Rede de Proteção Especial Média Complexidade, cuja

caracterização é ser um serviço ofertado para pessoas adultas que utilizam as ruas como espaço de moradia e sobrevivência. Tem a finalidade de assegurar atendimento com atividades direcionadas e programadas para o desenvolvimento de sociabilidades, na perspectiva de construção de vínculos interpessoais e familiares, que oportunizem a construção do processo de saída das ruas.

A Tenda Bela Vista funciona continuamente, de segunda-feira a segunda-feira, das 08h00 às 22h00, e sua forma de acesso previsto na mesma Portaria acontece com demanda encaminhada pelo Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), rede socioassistencial e procura espontânea. Tem a capacidade de atender até 300 usuários por dia, ofertando-os:

a) Banhos com oferta de kit de higiene (toalha, sabonete, escova de dente, creme dental, shampoo, condicionador de cabelo, creme hidratante, hastes flexíveis com ponta de algodão, fio dental, desodorante, talco para os pés, barbeadores descartáveis, pentes, fraldas geriátricas e absorventes femininos). O horário do banho é das 08h00min às 19h00min, sem interrupção dentro do período.

b) Em três dias distintos da semana ocorre o atendimento da higienização das roupas dos conviventes, em que os usuários utilizam a Lavanderia do equipamento. Nessa são ofertados “varais de chão” e “suspensos”, produtos de limpeza como: sabão em barra, sabão em pó e acesso a tanques e máquinas de lavar.

c) Oferece diariamente aos usuários atividades ministradas por Oficineiros e Orientadores Socioeducativos. Além de tudo uma programação de TV, com horários diferenciados de filmes, exibidos entre o período das 08h00min às 19h00min.

d) Existe a presença da equipe técnica (assistentes sociais) destinada ao acolhimento, atendimento, encaminhamento e escuta técnica. A equipe é composta por quatro (04) assistentes sociais que atuam das 08h00min às 22h00min, em horários flexibilizados, levando em consideração carga horária de 30 horas semanais para os mesmos.

O público-beneficiário da Tenda, segundo consta na PORTARIA 46/SMADS/2010, é adulto, de ambos os sexos, em situação de rua, acima de 18 anos, acompanhados ou não de filho. Talvez os críticos baseados em senso comum pressuponham que a Tenda Bela Vista seja apenas um local que se singulariza atendimentos voltados aos moradores de rua, entendendo com simplicidade o público-alvo do equipamento, sem perceber a existência plural e multidimensional de problemática que cada usuário pode apresentar como demanda ao serviço. Assim, como apontam estudos, afirmam que a população de rua é bastante heterogênea (VIEIRA, 1992, p. 56), sendo importante salientar que sua heterogeneidade acompanha suas demandas.

Tanto as necessidades que os mesmos apresentam quanto às intervenções aplicadas para os mesmos são heterogêneas. Pois, encontramos na Tenda: famílias, homens e mulheres, sós ou acompanhadas com crianças e adolescentes, mulheres grávidas, ex-presidiários, estrangeiros imigrantes da África, da Europa e migrantes de outros estados do país, também idosos, cadeirantes, mulatantes, travestis e todo o segmento LGBT (Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis), usuários de álcool, tabaco, crack e outras drogas, pessoas com problemas de saúde mental, com diversos níveis de escolaridade e em situação de miséria e vulnerabilidade.

O retorno à família, em função da retomada de um vínculo, a garantia de um emprego e/ou moradia, o acesso viabilizado à educação, são apenas alguns exemplos do que aqui chamaremos de “saídas para a saída da situação de rua” (MEDEIROS, 2010, p. 12), mas deve-se levar em consideração que essas “oportunidades” nem sempre estão atreladas ao desejo/vontade interna de cada pessoa em situação de rua e que cada situação pessoal pode abranger diversos problemas e razões.

No entanto, o que vem a se tratar aqui não são as promoções de atividades supostamente pensadas para a população de rua “sair das ruas”, mas, antes de tudo, percebê-las e observar se a Tenda Bela Vista atende as demandas (expectativas, necessidades e aspirações) do seu público-beneficiário. Certamente, pensar por esse caminho possa ser uma das maneiras de observarmos a qualidade das atividades do serviço, e descobrir em que direção está a real proposta do serviço, algo que ultrapassa as orientações e anseios da PORTARIA 46/SMADS/2010.

Para isso, estreitamos nossas percepções sobre a Tenda Bela Vista através de uma entrevista aplicada para analisar o contexto de seu atendimento e descobrir a qualidade efetiva do serviço. O objetivo é analisar a partir da entrevista se a Tenda Bela Vista, como parte de uma política pública de assistência social, estrutura-se seu funcionamento pautado de acordo com as demandas (expectativas, aspirações e necessidades) do seu público, seguindo as recomendações da Política Nacional de Assistência Social (PNAS).

O instrumento de coleta dessas informações acontece por meio de formulários, com questões aplicadas no primeiro semestre do ano de 2016. Entrevistamos quinze (15) beneficiários da Tenda. Desse modo, seguimos com as informações abaixo:

Tabela 3: Características dos entrevistados na Tenda

Identificação	
Gênero	Quantidade
Masculino	9
Feminino	4
LGBT	2
Identificação	
Cor da pele/Raça	Quantidade
Perto	8
Pardo	4
Branco	3
Identificação	
Faixa Etária	Quantidade
18 a 25 anos	3
26 a 30 anos	5
31 a 35 anos	2
36 a 49 anos	0
50 a 54 anos	2
55 a 60 anos	0
61 a 65 anos	3
Identificação	
Escolaridade	Quantidade
Ensino Fundamental incompleto	4
Ensino Fundamental Completo	3
Ensino Médio incompleto	2
Ensino Médio Completo	6

Fonte: Elaboração própria

A escolha dos atendidos do serviço para a realização da entrevista foi direcionada a jovens, adultos, imigrantes, segmento LGBT (Lésbicas, Gays, Bissexuais e Travestis) e idosos que frequentam a Tenda, na finalidade de abranger a heterogeneidade do público, levando em consideração as relações de gênero, idade, experiência etc.

A nossa atenção não foi somente à experiência de vida dos mesmos em situação de rua, mas o tempo de experiência relacionada à vivência com a Tenda, isto é, usuários recém-chegados ao serviço, a fim de identificarmos suas impressões durante “suas chegadas”, bem como buscamos aqueles que frequentavam regularmente a Tenda Bela Vista, como, por exemplo, os assíduos à convivência do serviço.

Tabela 2: Tempo que frequenta e convive na Tenda

Pergunta 1	
Tempo na Tenda	Nº de Respondentes
Menos de 1 mês	6
De 1 mês a 3 meses	4
De 4 meses a 1 ano e 11 meses	0
De 2 anos a 3 anos e 11 meses	4
4 anos ou mais	1

Fonte: Elaboração própria

Assim, o quadro acima mostra que a maioria dos entrevistados utiliza o serviço há três meses, o que nos aponta que a Tenda tem número de usuários (frequentadores) considerados rotativos. Nesse caso, abrem-se duas possibilidades de análises.

A primeiramente possibilidade que nos chama atenção é que essa rotatividade pode estar associada à falta de interesse com a Tenda devido os tipos de conflitos no atendimento, no que se refere à qualidade do serviço.

A segunda possibilidade é que essa rotatividade pode também estar associada ao comportamento “de andarilhos” que faz parte enquanto “modo de vida” dos mesmos, pois, para Vieira (1992, p. 55), essas pessoas deslocam-se com frequência, podendo dormir um dia em cada lugar, desde que a região ofereça alternativas de sobrevivência.

Por outro lado, para balancear a análise, contamos cinco (5) dos entrevistados que estão há dois (2) anos ou mais na Tenda, em que pode-se considerar um tempo razoável e admissível para entender que a Tenda Bela Vista disponibiliza atendimentos que atraem significativamente usuários à convivência diária.

Na tabela abaixo, nos interessamos em entender o que os usuários-beneficiários mais gostam na Tenda e o que menos gostam. Assim, veremos:

Tabela 3: O que mais gostam na Tenda?

Pergunta 2	
O que mais gostam na Tenda?	Frequência das Respostas
Funcionários/Atendimento	7
Comida	3
Encaminhamento para albergue/pernoite	2
Banho	2
Nada	3

Fonte: Elaboração própria

No requisito “comida”, a Tenda não disponibiliza alimento dentro do espaço, mas salientamos que o que está levando em consideração aqui é o encaminhamento da Tenda para um dos serviços da rede socioassistencial que oferta alimentação, denominado “Pena Forte”.

É claro que o nosso foco é identificar e demonstrar os tipos de divergências que podemos encontrar na Tenda. Mas, certamente, os conflitos vêm mais carregados a partir das perguntas direcionadas para compreender os pontos negativos da Tenda Bela Vita. Dessa forma, verificamos o quadro abaixo:

Tabela 4: O que menos gosta na Tenda

Pergunta 3	
O que menos gosta	Frequência das respostas
Banheiro (sujeira e dependências)	7
Briga entre conviventes/relacionamento entre os conviventes	4
Sujeira em geral	3
Não ter onde dormir aqui.	2
Uso de drogas dentro do espaço	1
Nada	1
Relacionamento com funcionários (Modo de agir - falta de respeito)	1

Fonte: Elaboração própria

O banheiro, que está relacionado à sua limpeza e sua infraestrutura, foi citado negativamente por sete (7) dos usuários, visto que entra em divergência com a Portaria 46/SMADS/2010, no item “aquisições de usuários”, quando orienta que os serviços devem ter ambiente acolhedor e espaços reservados para a manutenção da privacidade do usuário.

Tabela 5: Classificação da estrutura da Tenda

Pergunta 4					
Estruturas	Muito Bom	Bom	Razoável	Péssimo	N/R - N/S⁵
Recepção	6	8	1	0	0
Banheiro	1	0	12	2	0
Lavanderia	7	2	4	1	1
Área de jogos (sinuca)	2	0	0	0	13
Tenda da TV	6	5	2	0	2
Biblioteca	0	1	0	0	14

Fonte: Elaboração própria

Mesmo assim, com a “Pergunta 4”, em que solicita que os usuários classificassem como “Muito Bom, Bom, Razoável e Péssimo” as estruturas da Tenda Bela Vista, podemos apreender de acordo com as respostas que o “banheiro” está como a pior avaliação. Somam-se entre Razoável e Péssimo quatorze (14) usuários entrevistados que se expressaram negativamente com serviço de banheiro.

Assim, ratifica-se a qualidade negativa do serviço, e mais uma vez entra em divergência com as necessidades e expectativas dos usuários que é obter um banheiro mais adequado (na estrutura e limpeza). Também entra em divergência com o trabalho socioeducativo da Tenda Bela Vita que, de acordo com a Portaria 46/SMADS/2010, orienta o incentivo dos usuários com a higiene e cuidados pessoais.

Ademais, ao analisar as respostas das entrevistas realizadas por parte dos usuários percebe-se uma legítima teia de informações de um “mundo real” da atual Política de Assistência Social da cidade de São Paulo. Evidentemente que as respostas analisadas se traduzem em problemáticas das mais diversas naturezas, atingindo uma transversalidade de áreas do conhecimento que ultrapassam a Assistência Social, como: Política, Direito, Saúde, Cultura, Habitação etc.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diria que nos deparamos aqui com informações que nos apontam, certamente, sob diversos ângulos, caminhos para entendermos que tipo de política pública está sendo direcionada para a

Tenda Bela Vista. Suas instalações, infraestrutura e o modo divergente em que se operam os atendimentos nos direcionam para uma realidade, efetividade, simbolismo⁶ e incompetência política. Ou, talvez, estamos diante de uma política pública que teve a intenção de ser implementada “de cima para baixo”, pois sua operacionalização é confusa e apresenta déficit de qualidade nos atendimentos.

Mas, apesar destas questões, há um esforço “de oferta de atendimento” que a Tenda tenta realizar. A prova disso é que existe um fluxo rotativo de usuários com a Tenda, o que significa que ela, de alguma forma, atrai os mesmos para suprir alguma necessidade. Os usuários retornam à Tenda pelo fato da mesma, a partir de suas atividades, “promover saúde” para a população em situação de rua.

O seu funcionamento por si só, se torna um mecanismo de “fator de proteção” do sujeito, na perspectiva de *redução de danos*. A estratégia dessa redução acontece na tentativa de cada uma das ações educativas (intervenções pedagógicas) se basearem na transmissão de informações, enfatizadas pela persuasão, e que, em geral, segue um “modelo” educativo de aprendizado. Essas intervenções são aplicadas na Tenda de diversas maneiras: também nas programações de TV, na higiene pessoal (banho), nos atendimentos dos assistentes sociais, pelos encaminhamentos de vaga de pernoite, refeição, educação etc. E, nesse sentido, quando o público marca presença diária (ou esporádica) na Tenda Bela Vista comprova-se, de alguma forma, que se trata de um equipamento que proporciona sensações de alívio do tédio através dos meios ofertados no local, permitindo os usuários se distanciarem (por algum tempo) dos problemas que tendem aos “fatores de riscos”, princípio básico do que se entende por *redução de danos*.

De fato, o conceito *redução de danos* vai além do sentido da “prática em reduzir consequências adversas decorrentes do consumo de drogas lícitas e ilícitas” (MESQUITA, 1994. p.66), e que ainda é fortemente disseminado em vários estudos. Talvez a *redução de danos*, na perspectiva do alívio em geral, seja a resposta que a Tenda possa dar para a população em situação de rua.

Uma questão importante que a pesquisa realizada mostra é que a Tenda se torna uma arena pública “redefinida” a cada momento a partir de suas demandas. Projeta-se como parte de um cenário público, um espaço de representação de atores em situação de rua, reconhecidos também como interlocutores válidos para se repensar o atual cenário das políticas públicas.

REFERÊNCIAS

BECKER, H. S. **Métodos de pesquisas em ciências sociais**; Tradução: Marco Estevão, Renato Aguiar; 4º ed. São Paulo: Hucitec, 1999.

BRASIL. **Constituição de República Federativa do Brasil**. Brasília – DF, 1988.

_____. **Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS)**. Brasília – DF, 1993.

_____. **Política Nacional de Assistência Social (PNAS)**. Brasília - DF, 2005.

_____. **Relatório do I Encontro Nacional sobre a População em Situação de Rua**, Brasília - DF, 2005b.

_____. MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME - MDS. **Relatório do I Encontro Nacional sobre População em Situação de Rua**. Secretaria Nacional de Assistência Social. Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação. Brasília – DF: novembro, 2006.

_____. **Política Nacional para Inclusão Social da População em Situação de Rua**. Brasília - DF, 2008.

_____. **CARTILHA: Direitos da Pessoa em Situação de Rua**. Brasília - DF, 2012.

_____. **Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais (reimpressão 2013)**. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Brasília - DF, 2013.

_____. IBGE. CENSO DEMOGRÁFICO 2015. **Características da população e dos domicílios: resultados do universo**. Rio de Janeiro: IBGE, 2015. Disponível em: Acesso em: mar. 2016.

CASTORIADIS, C. **A instituição imaginária da sociedade**. Tradução Guy Reynaud; revisão técnica: Luis Roberto Salinas Fortes. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1982.

FIPE (Fundação Instituto de Pesquisas Econômicas). **Levantamento censitário e a caracterização sócio-econômica da população moradora de rua na cidade de São Paulo**. Universidade de São Paulo (USP), São Paulo, 2000.

_____. **Principais resultados do perfil socioeconômico da população de moradores de rua da área central da cidade de São Paulo**. Faculdade de Economia, Administração da Universidade de São Paulo (USP), São Paulo, 2010.

_____. **Censo da população em situação de rua da cidade de São Paulo, 2015**. Universidade de São Paulo (USP), São Paulo, 2015.

HARVEY, D. Do administrativismo ao empreendedorismo: a transformação da governança urbana no capitalismo tardio. In: **A Produção Capitalista do Espaço**. São Paulo: Annablume, 2005.

IPVS (2010). **Índice Paulista de Vulnerabilidade Social: indicar sintético de caracterização socioeconômica dos setores censitários no Estado de São Paulo**. São Paulo, 2010.

MEDEIROS, A. **Pessoas em Situação de Rua: A Saída para a Saída: Um estudo sobre pessoas que saíram da rua**. São Paulo, Doutorado em Serviço Social, PUC-SP, 2010.

MESQUITA, F. [et al.]. **Drogas e Aids: estratégias de redução de danos**. São Paulo: Editora Hucitec, 1994.

PEREIRA, P. A. P. **Necessidades humanas: subsídios à crítica dos mínimos sociais**. São Paulo: Cortez, 2007.

PORTARIA 46/SMADS. **Tipificação da rede socioassistencial do município de São Paulo e a regulação de parceria operada por meio de convênios**. São Paulo, SP – 2010.

SECCHI, L. **Políticas Públicas: conceitos, esquemas de análise, casos práticos**. São Paulo: Cengage Learning, 2012.

SPOSATI, A. O. **A menina Loas: um processo de construção da assistência social**. São Paulo: Cortez, 2004.

_____. **A política de assistência social na cidade de São Paulo**. 2ª edição. São Paulo, Pólis / PUC-SP, 2002. 112p. (Observatório dos Direitos do Cidadão: acompanhamento e análise das políticas públicas da cidade de São Paulo, 1)

VIEIRA, M. A. C. et al. **População de rua: quem é, como vive, como é vista**. São Paulo: Hucitec, 1992. 181p.

YAZBEK, M.C. **Globalização, precarização das relações de trabalho e seguridade social**. Revista Serviço Social e Sociedade, São Paulo, nº. 56. p.50-59, mar.,1998.

_____. **As ambigüidades da Assistência Social Brasileira após 10 anos de LOAS**. Revista Serviço Social & Sociedade, ano XXV, nº 77, p. 11-29, mar. 2004.

¹ Convém esclarecer que a PNAS de 2004 apresenta diversas mudanças em relação à primeira versão da PNAS de 1998, demandando assim nova NOB criada em 2005 em substituição de NOBs anteriores (1997 e 1998).

² A política administrativa descentralizada acontece através de normas gerais à esfera federal e a coordenação e execução às esferas estadual e municipal.

³ Nesse modelo, o formato que a política pública adquiriu após a tomada de decisão não é definitivo, e a política pública é modificável por aqueles que a implementam no dia a dia. Em poucas palavras, existe maior discricionariedade por parte dos gestores e burocratas. Esse papel de remodelação da política pública por aqueles que a implementam não é entendido como um desvirtuamento, mas sim como uma necessidade daquele que se depara com os problemas práticos de implementação (SECCHI, 2012, p. 48).

⁴ A FIPE utiliza a definição de população de rua como: por contingência temporária, ou de forma permanente, pernoita nos logradouros da cidade – praças, calçadas, marquises, jardins, baixos de viaduto – em locais abandonados, terrenos baldios, mocós, cemitérios e carcaça de veículos. Também são considerados moradores de rua aqueles que pernoitam em albergues públicos”.

⁵ Legenda: N/R significa “não respondeu”; N/S significa que o respondente disse “não sei”.

⁶ As políticas simbólicas são aquelas em que os policymakers (responsáveis pelas diretrizes políticas/ formuladores de políticas) até possuem condições de elaborá-la, mas intimamente não demonstram grande interesse em colocá-las em prática.