

A PRIMEIRA INFÂNCIA NA CIDADE DE SÃO PAULO: O CASO DA IMPLEMENTAÇÃO DA SÃO PAULO CARINHOSA NO GLICÉRIO

EARLY CHILDHOOD IN THE CITY OF SÃO PAULO: THE IMPLEMENTATION OF SÃO PAULO CARINHOSA PROGRAM IN GLICÉRIO

LA PRIMERA INFANCIA EN LA CIUDAD DE SAN PABLO: EL CASO DE LA IMPLEMENTACIÓN DE SAN PABLO, LA CARIÑOSA EN GLICÉRIO

RESUMO

Esse artigo discute desafios na implementação da política municipal para o desenvolvimento integral da primeira infância na cidade de São Paulo, conhecida como “São Paulo Carinhosa”. O artigo baseia-se na avaliação da implementação dessa política em uma região vulnerável e central do município, o Glicério, combinando estratégias metodológicas qualitativas e quantitativas. Em termos analíticos, defende-se a importância das avaliações de processo, e não somente de resultados e impacto, em particular no caso de políticas com complexos arranjos de coordenação e implementação. Pretende-se contribuir tanto para a discussão acerca da importância e dos desafios da avaliação de políticas municipais quanto para problematizar dimensões da implementação que devem ser consideradas no aperfeiçoamento de agendas intersetoriais, tal como a proteção integral da primeira infância.

PALAVRAS-CHAVE: Avaliação de políticas, implementação, primeira infância, intersectorialidade, São Paulo Carinhosa.

Renata Mirandola Bichir^{1 2}

renatabichir@gmail.com

ORCID: 0000-0003-3111-2390

Ana Estela Haddad³

anaeestelahaddad@gmail.com

ORCID: 0000-0002-0693-9014

Gabriela Spanghero Lotta^{4 2}

gabriela.lotta@gmail.com

ORCID: 0000-0003-2801-1628

Telma Hoyler^{5 2}

telmahoyler@gmail.com

ORCID: 0000-0003-2372-7264

Pamella Canato^{1 2}

pamellacanato@gmail.com

ORCID: 0000-0001-7848-9027

Eduardo Cesar Leão Marques^{6 1}

ecmarq@uol.com.br

ORCID: 0000-0001-5569-858X

¹ Universidade de São Paulo, Escola de Artes, Ciências e Humanidades, e Centro de Estudos da Metrópole, São Paulo, SP, Brasil

² Centro de Estudos da Metrópole, São Paulo, SP, Brasil

³ Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia, São Paulo, SP, Brasil

⁴ Fundação Getúlio Vargas, Escola de Administração de Empresas de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil

⁵ Universidade de São Paulo, Faculdade de Filosofia Letras e Ciências Humanas, São Paulo, SP, Brasil

⁶ Universidade de São Paulo, Faculdade de Filosofia Letras e Ciências Humanas, São Paulo, SP, Brasil

Submetido 03.11.2017. Aprovado 12.11.2018

Avaliado pelo processo de *double blind review*

DOI: <http://dx.doi.org/10.12660/cgpc.v24n77.72695>

Esta obra está submetida a uma licença Creative Commons

ABSTRACT

This article discusses the challenges of implementing the Municipal Policy for Early Childhood Development in the City of São Paulo, known as “São Paulo Carinhosa”. Combining quantitative and qualitative strategies, the article is based on a process evaluation of this policy in a vulnerable neighborhood in central São Paulo. Analytically, the importance of process evaluations (beyond results and impact) is emphasized, particularly in the context of new policy agendas, with complex coordination and implementation arrangements. The article intends to contribute with both the discussion about the importance and the challenges of the evaluation of municipal policies and with the analysis of implementation features that should be considered in the improvement of intersectoral agendas.

KEYWORDS: Policy evaluation, implementation, early childhood, intersectorality, São Paulo Carinhosa.

RESUMEN

Este artículo discute los desafíos de la implementación de una agenda nueva en la ciudad de San Pablo, la Política Municipal para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia en la Ciudad de San Pablo, conocida como “São Paulo Carinhosa” (San Pablo, la cariñosa). El artículo se basa en la evaluación de la implementación de esta política en una región vulnerable y central del municipio, combinando estrategias cuantitativas y cualitativas. En términos analíticos, se defiende la importancia de las evaluaciones de proceso, no solo de resultados e impacto, en particular en el contexto de nuevas agendas de políticas, con complejos arreglos de coordinación e implementación. El artículo pretende contribuir para la discusión acerca de la importancia y los desafíos de la evaluación de políticas municipales y para problematizar dimensiones de la implementación que deben ser consideradas en el perfeccionamiento de agendas intersectoriales, tal como la protección integral de la primera infancia.

PALABRAS CLAVE: Evaluación de políticas, implementación, primera infancia, intersectorialidad, São Paulo Carinhosa.

INTRODUÇÃO

O tema do desenvolvimento integral da primeira infância – período entre 0 e 6 anos incompletos – vem ganhando centralidade nas agendas governamentais, com destaque para o programa federal Brasil Carinhoso e diversas experiências municipais e estaduais. Apesar de diferentes desenhos institucionais, objetivos e arranjos de implementação, muitos desses programas baseiam-se na perspectiva de articulação intersetorial, incluindo áreas como saúde, educação, segurança alimentar e nutricional, assistência social, entre outras.

No caso do município de São Paulo, ações com o objetivo de promover o desenvolvimento integral – físico, motor, cognitivo, psicológico e social – de crianças com idade entre 0 e 6 anos ganharam centralidade na política municipal da primeira infância da

cidade de São Paulo, conhecida como “São Paulo Carinhosa”, institucionalizada por meio do Decreto n.º 54.278, de 28 de agosto de 2013, e implementada até o final da gestão Fernando Haddad (PT, 2013-2016). Esta política visava a valorizar a primeira infância e promover mudança de valores relacionados a essa etapa do desenvolvimento por meio de ações intersetoriais, transversais e prioridade para territórios e populações vulneráveis. Um dos territórios prioritários foi o Glicério, na região central, escolhido pela elevada concentração de crianças vivendo em condições precárias, particularmente em cortiços ou pensões.

Entre junho e dezembro de 2016, foi realizada por equipe do Centro de Estudos da Metrópole uma avaliação da implementação da política no Glicério, a partir de uma combinação de métodos e técnicas de pesquisas. Conforme estabelecido na literatura de avaliação de

políticas públicas (Jannuzzi, 2011; Bamberger, 2012), dada a complexidade de certos objetos de estudo – como ações intersetoriais visando ao desenvolvimento integral da primeira infância –, é importante combinar diferentes estratégias metodológicas. O foco da avaliação era a caracterização do arranjo de implementação da política, seus desafios, suas potencialidades e possibilidades de replicação em outros contextos da cidade.

Levando a sério a estabelecida ideia de que contextos de implementação importam (Faria, 2012; Arretche, 2001), foi realizada uma caracterização preliminar do Glicério, incluindo a delimitação de um perímetro para a realização do estudo, conforme será detalhado. Essa caracterização baseou-se na revisão de literatura sobre esse território (Kohara, 2009; Canton, 2007; Seo, 2009) e na análise de dados secundários do Censo Demográfico de 2010, bem como dados disponibilizados por órgãos públicos. Foram construídos, a partir do censo, indicadores socioeconômicos e demográficos visando a entender o perfil geral das famílias residentes no Glicério. Também foi mapeada a disponibilidade de equipamentos públicos no bairro.

A segunda e principal etapa foi a análise da implementação das ações da São Paulo Carinhosa. Foram analisados documentos públicos, balanços de gestão e publicações oficiais sobre o programa. A equipe da pesquisa também participou de eventos e reuniões sobre o programa. Essas atividades foram essenciais tanto para compreender as demandas da população local e as ações realizadas, quanto para estabelecer contatos com lideranças locais e atores da gestão pública que foram entrevistados.

Adicionalmente, foram realizadas entrevistas em profundidade a partir de roteiros semiestruturados que buscavam cobrir diferentes aspectos da implementação da política no Glicério. Nessas entrevistas, foram abordados burocratas e gestores de alto, médio e baixo escalão, agentes implementadores e também coletivos e organizações atuantes no Glicério. Todas as conversas foram gravadas e contaram com termo de consentimento livre e esclarecido, sendo preservada a identidade dos entrevistados. Também foram conduzidos dois grupos focais. Um deles com agentes implementadores da área da saúde, com objetivo de explorar percepções sobre o Glicério, sobre a primeira infância e sobre as ações da São Paulo Carinhosa. O segundo grupo envolveu famílias que residem no Glicério (participantes e não-participantes das ações da política) e o objetivo foi explorar suas percepções sobre o bairro, sobre a primeira infância e sobre as ações da política, incluindo percepções sobre efeitos das ações desenvolvidas.

Este artigo sintetiza os principais achados dessa avaliação e procura discutir a implementação da política, articulando tanto a perspectiva de seus gestores quanto a dos avaliadores. Eventuais divergências de perspectivas serão explicitadas sempre que pertinente. O artigo está organizado em quatro seções, além desta introdução. A primeira seção apresenta o referencial analítico, com destaque para desafios de avaliar a implementação de políticas intersetoriais e transversais. A segunda seção apresenta o processo de definição da agenda da primeira infância na cidade de São Paulo, com ênfase às escolhas adotadas no programa. Na terceira seção, são apresentados os princi-

pais resultados da avaliação realizada no Glicério e, por fim, a quarta seção sintetiza os principais aprendizados.

DESAFIOS DA AVALIAÇÃO DE POLÍTICAS INTERSETORIAIS E TRANSVERSAIS

As avaliações de implementação ou de processo, nos termos de Jannuzzi (2011), justificam-se pela necessidade de compreender aspectos dinâmicos de uma determinada intervenção, ou seja, especificar como ocorre essa fase da ‘vida’ de um programa na qual são desenvolvidas as atividades pelas quais se pretende que os objetivos, tidos como desejáveis, sejam alcançados” (Arretche, 2001, p. 47). Esse tipo de avaliação permite identificar os principais fatores que contribuem ou impedem que os objetivos previstos pelos decisores sejam alcançados ou não, analisando contextos de desenvolvimento do programa; grau de convergência ou divergência entre expectativas dos formuladores e perspectiva dos implementadores; adesão da população afetada, entre outros aspectos.

No âmbito da implementação, importa analisar os fluxos de informação e interação entre os diversos setores envolvidos, as condições de acesso do público-alvo às ações do programa, bem como sua operacionalização, em particular em programas recentes e não consolidados. Autores como Jannuzzi (2011) e Mokate (2002) alertam para a importância da consideração da “avaliabilidade” de um programa, seu grau de maturidade e consolidação institucional, para evitar avaliações precoces e equivocadas.

O ponto central, em uma avaliação de processo, é não assumir que as prescrições

previstas nos normativos que regulam qualquer programa serão implementadas tal como previsto. Pelo contrário, como alerta Arretche (2001), é essencial considerar tanto as contingências da formulação – as diferentes formas de organização e níveis de complexidade dos processos decisórios, os limites informacionais, bem como processos de negociação entre os atores relevantes – como também as contingências da implementação. Entre estas, destacam-se as perspectivas dos agentes implementadores – os quais, muitas vezes, não participam do processo decisório inicial e podem ter outros referenciais e valores (Lipsky, 1980), sendo necessários adaptações e ajustes. Outros tipos de adaptações decorrem de características locais que nem sempre podem ser antecipadas, tais como perfil e recursos disponíveis para os implementadores, perfil e expectativas do público-alvo, modos de interação entre as organizações atuantes num determinado território, entre outros aspectos.

Assim, a intenção de uma avaliação, especialmente de processo, não é somente constatar uma eventual distância entre objetivos formulados e processos de implementação, mas sim entender as razões dessa distância. Como alerta Arretche (2001), é importante investigar desafios e estrangulamentos alheios à vontade dos agentes e que podem comprometer os objetivos inicialmente traçados.

Especialmente em intervenções que implicam o envolvimento de diferentes setores governamentais, como a São Paulo Carinhosa, é importante analisar as condições de sua implementação. No caso dessa política, por vezes há uma linha tênue entre a intersectorialidade e a transversalidade, sendo, por-

tanto, importante abordar esses conceitos e considerar os desafios implicados na sua implementação.

Ainda há disputas conceituais em torno de termos como “intersectorialidade” e “transversalidade”. Enquanto alguns autores utilizam os termos de modo intercambiável (Veiga & Carneiro, 2005), outros os diferenciam cuidadosamente (Cunill-Grau, 2005, 2014; Serra, 2005). Segundo Cunill-Grau (2014), a intersectorialidade implica algum grau de transformação nas relações interorganizacionais; por sua vez, a transversalidade não implica substituir as estruturas setoriais existentes, mas sim introduzir novos pontos de vista, linhas de trabalho e objetivos em diferentes setores. Em síntese, a transversalidade seria um “instrumento intraorganizativo”, com a introdução de novos temas relacionados com a proteção de direitos e que não corresponderiam aos objetivos específicos de um setor ou organização, mas que devem ser assumidos por todos (tais como gênero, raça, entre outros). Por sua vez, Serra (2005) defende a importância da superação da tradicional organização administrativa em setores na direção de uma perspectiva transversal de gestão de políticas, especialmente no caso de ações para grupos sujeitos a múltiplas vulnerabilidades e/ou discriminações, como mulheres, idosos, pessoas com deficiência, entre outros.

É ponto relativamente pacífico na literatura que os chamados “problemas complexos” (aqueles causados por mais de um fator e explicados por múltiplas dimensões) demandam abordagem integral – isto é, para além de perspectivas setoriais e fragmentadas, considerando diferentes saberes e possibilidades de intervenção – e algum grau de su-

peração da fragmentação das estruturas administrativas tradicionais (Costa & Bronzo, 2012; Veiga & Carneiro, 2005; Serra, 2005). Nesse sentido, as abordagens intersectoriais e transversais seriam, normativamente, as mais adequadas para lidar com a complexidade e a multidimensionalidade desses problemas.

Entretanto, a literatura também reconhece que há desafios na implementação desses arranjos, sejam eles intersectoriais ou transversais. A discussão da intersectorialidade como uma estratégia de gestão surge no contexto dos debates sobre a reforma do Estado e sobre os novos modelos de gestão pública no Brasil e em outros países da América Latina (Cunill-Grau, 2014; Costa & Bronzo, 2012). Segundo Bronzo (2007), o debate ganha força no bojo da discussão sobre inovações na gestão pública, no confronto entre estruturas hierarquizadas e verticais e os novos objetivos, novas demandas, temáticas e novos problemas colocados na agenda pública; diante da necessidade de novas respostas, a intersectorialidade coloca-se como uma das alternativas possíveis. Alguns autores chegam mesmo a destacar a ideia de um continuum de intersectorialidade, variando desde a articulação e coordenação de estruturas já existentes até uma forte articulação com criação de novos arranjos institucionais (Veiga & Bronzo, 2014), em polos que poderiam ser classificados como intersectorialidade de baixa ou de alta intensidade, nos termos de Cunill-Grau (2014).

Há diferentes formatos institucionais para obter articulação intersectorial, com distintas consequências. A perspectiva de trabalho intersectorial implica mais do que justapor projetos que continuem sendo formulados

e realizados setorialmente (Inojosa, 2001). Mesmo quando a perspectiva é menos ambiciosa em termos de transformações institucionais, como no caso da transversalidade, os desafios da implementação não são menores (Serra, 2005). Serra alerta-nos que desenhos transversais de políticas podem trazer mais problemas do que soluções, defendendo, então, que a transversalidade seja utilizada como instrumento específico para resolução de determinados problemas públicos, e não como panaceia mobilizada de modo vago nos discursos políticos.

Tanto nos materiais de divulgação do programa como no Decreto n.º 54.278/2013, que criou a São Paulo Carinhosa, é possível notar que o desenho da política tinha expectativas de coordenar ações públicas intersetoriais, visando a promover a abordagem integral da temática da primeira infância por meio da articulação de atores do poder público e do envolvimento das famílias para viabilizar a garantia de direitos, especialmente dando prioridade a “territórios e populações em situação de maior vulnerabilidade social”. Por outro lado, na avaliação de implementação, foi possível verificar que boa parte das estratégias adotadas se aproximou mais da perspectiva da transversalidade, da promoção do tema da primeira infância em diferentes agendas setoriais, conforme será discutido.

Na avaliação realizada, foi importante analisar o grau de envolvimento prévio de cada setor de política, organizações e atores com a temática da primeira infância e as transformações eventualmente ocorridas depois do advento do programa. A análise empírica demonstrou que há uma variação significativa no envolvimento dos setores de gover-

no com o programa, no seu grau de articulação e também em que medida a temática da primeira infância ganhou corpo dentro das agendas setoriais.

Outro conceito recorrentemente imbricado ao conceito de intersetorialidade é o de território. Há grandes expectativas de articulação entre agentes implementadores de diferentes agendas setoriais em territórios específicos (Koga, 2011). Diferentes desenhos de programas têm a expectativa de integrar ações a partir da definição de um território comum de intervenção. Entretanto, não basta definir territórios prioritários; há uma série de condições que podem afetar o grau de articulação de ações.

A operação da intersetorialidade pressupõe um processo de coordenação de atores em diferentes organizações. Analisar a atuação destes atores, sua coordenação e articulação foi uma das linhas analíticas para compreender a implementação do programa. Os processos de coordenação podem ocorrer em diferentes níveis da administração pública e envolver articulação entre distintas camadas da burocracia: o alto escalão, o médio escalão e a burocracia da ponta.

O alto escalão é composto pelos primeiros níveis hierárquicos da administração pública. Sua principal função é formular, junto com políticos, outros burocratas e atores, as diretrizes das políticas. Espera-se que o alto escalão seja capaz de estabelecer diretrizes coordenadas entre diferentes setores a partir de articulações construídas conjuntamente. O alto escalão é marcado por uma diferença entre a hierarquia formal e a prática, sendo que determinadas pastas conseguem ter maior capacidade de imposição de

sua agenda pela prioridade ou legitimidade dada a ela pelo governante (Abers & Keck, 2015; Pires, 2015; Lotta & Favareto, 2016). Como será discutido, a vinculação da São Paulo Carinhosa ao gabinete do prefeito e à primeira-dama Ana Estela Haddad foram elementos importantes de legitimação dessa política.

Por sua vez, a burocracia de médio escalão é composta pelos gerentes e coordenadores de setores, programas ou projetos. Uma vez que estão entre o nível da política e o nível operativo, sua principal função é traduzir diretrizes políticas em decisões operacionais (Cavalcante & Lotta, 2015), com características relacionais e articuladoras (Huising & Silbey, 2011). Nesse sentido, tornam-se atores centrais nos processos de coordenação e promoção da intersectorialidade, na medida em que interagem com redes internas e externas ao serviço, influenciam a construção de relações com outros gestores e entre o alto escalão e os burocratas implementadores (Lotta, Pires, & e Oliveira, 2014). Essas interações ocorrem num duplo sentido, horizontalmente – com pares –, e verticalmente, com superiores e subordinados (Pires, 2015) e ainda atores não estatais (Kuratko, Ireland, Covin, & Hornsby, 2005; Keiser, 2010). Como apontam Lotta, Pires e Oliveira (2015), a posição central dos burocratas de médio escalão permite criar e regular relações entre diferentes organizações, o que lhes confere capacidades estratégicas de construir articulações. No caso da São Paulo Carinhosa, a articulação entre diferentes gestores de equipamentos foi um elemento importante na coordenação entre distintos setores no território.

Por fim, há o terceiro nível da burocracia, os

implementadores, incluindo tanto aqueles que estabelecem relações diretas com os usuários (burocratas de nível de rua) como burocratas que ficam nos bastidores (back office estudados por Hoyler e Campos, 2018). Há já uma vasta literatura demonstrando a importância desses burocratas na implementação das políticas, seja porque são eles que “constroem a imagem do Estado” (Lipsky, 1980), seja porque são a face menos controlável e responsiva da política (Hupe & Hill, 2007), seja porque são os que determinam a acessibilidade e têm impacto nos direitos dos cidadãos (Lipsky, 1980, Du Bois, 1999). Esses burocratas podem ser relevantes em processos de coordenação ao menos de duas maneiras. A primeira delas é a capacidade de estabelecerem e participarem de articulações no processo de implementação, costurando relações entre diferentes atores e setores (Pavez, 2006, Lotta, 2015; Gutierrez, 2015). Na São Paulo Carinhosa, a articulação intersectorial foi obtida por meio das relações estabelecidas entre professores, agentes comunitários, assistentes sociais, burocratas da subprefeitura com relações entre si e com atores de fora do Estado.

Uma segunda dimensão tem que ver com o conteúdo das políticas que implementam, seus conhecimentos e suas decisões gerenciais. É importante investir em formação interdisciplinar e também na definição de práticas intersectoriais para permitir a entrega articulada da política, superando barreiras em prol de um olhar mais integral para os problemas e para suas soluções (Cunill-Grau, 2014; Costa & Bronzo, 2012). Na São Paulo Carinhosa, o investimento na formação e capacitação dos Agentes Comunitários de Saúde (ACSs) foi um dos exemplos

em que se avançou em termos da interseccionalidade a partir da promoção de novos tipos de conhecimento.

A FORMAÇÃO DA AGENDA E DO ARRANJO DE COORDENAÇÃO DA SÃO PAULO CARINHOSA

Embora este artigo apresente o processo avaliativo realizado em apenas um dos territórios considerados prioritários pela política, é relevante contextualizar em linhas gerais o surgimento, a concepção e as diretrizes nacionais e internacionais que nortearam a São Paulo Carinhosa.

No plano internacional, procurou-se seguir as diretrizes do plano estratégico do Fundo das Nações Unidas para a Infância (Unicef/2014-2017). Este plano defende avanços no direito de toda criança, especialmente as que se encontram em situação de maior desvantagem, de ser protegida em diferentes áreas prioritárias: saúde; acesso à água, rede de esgoto e higiene; proteção do HIV/AIDS; proteção contra a violência, o abuso e a exploração; educação de qualidade; nutrição, redução da pobreza e da exclusão social.

No plano nacional, a Constituição Federal de 1988 (Art. 227) e o Estatuto da Criança e do Adolescente preveem que a responsabilidade por assegurar o direito ao pleno desenvolvimento na infância e na adolescência deve ser compartilhada pelo Estado, pela sociedade e pela família. A tradução dessa responsabilidade tem variado em termos setoriais.

Entre as referências nacionais, diretrizes dos Ministérios da Educação (MEC), do

Desenvolvimento Social (MDS) e da Saúde (MS) estimularam o desenvolvimento incremental de uma agenda voltada à primeira infância em São Paulo. Esse processo foi descrito nas entrevistas realizadas com gestores de alto escalão do programa e está relatado em detalhes no livro organizado por Haddad (2016). A política nacional implementada pelo MEC a partir da Emenda Constitucional n. 53/2006, destacou uma abordagem sistêmica e integrada, incluindo o atendimento à faixa etária de 0 a 3 anos pelo sistema educacional, passando a garantir o financiamento federal para a educação básica como um todo. A decisão baseou-se ainda em estudos científicos sobre o desenvolvimento da arquitetura cerebral e de como os bebês aprendem nesse período da vida (tais como Shonkoff, Richter, Van Der Gaag, & Bhutta, 2012; Shonkoff, Radner, & Foote, 2016) bem como em evidências científicas de diversas áreas do conhecimento sobre o processo de ensino-aprendizagem, e nas análises de séries históricas de desempenho escolar e alfabetização (Campos, Fullgraf, & Wiggers, 2006).

Mesmo com avanços decorrentes do Programa Bolsa Família, em 2011 as crianças de 0 a 6 anos continuavam sendo o grupo etário mais exposto à pobreza e com os menores índices de acesso à educação e com maior risco de desnutrição (Shonkoff et al., 2012; Campello, 2016). Esses dados, aliados aos estudos da neurociência comprovando a importância fundamental desta etapa do desenvolvimento infantil e a grande influência das condições ambientais e experiências pessoais, levaram, em 2012, à criação da ação Brasil Carinhoso, que, vinculada ao Plano Brasil sem Miséria, implicava uma perspectiva de atenção integral nos eixos

de renda, educação e saúde. Esse programa federal foi uma grande inspiração para a política municipal, como o próprio nome adotado denota.

Esses foram os principais antecedentes que influenciaram a criação da política “São Paulo Carinhosa” no município de São Paulo. Uma vez instituída a prioridade da pauta da primeira infância na agenda municipal, o processo de formulação da política foi desenvolvido no âmbito de um Comitê Gestor composto por 14 dos 27 secretários municipais de diferentes pastas, com a coordenação da primeira-dama, e diretamente vinculado ao Gabinete do prefeito. Duas estratégias principais foram empregadas para dar corpo à política, articulando setores e saberes e não partindo de um desenho de política com contornos previamente definidos no âmbito da coordenação.

Uma das estratégias, para dentro da gestão, consistiu na identificação das possibilidades de prioridade da infância no Programa de Metas do governo. Coube a cada secretaria apontar quais metas, dentre as 123 prioritárias, poderiam incidir sobre a infância e em especial sobre a primeira infância, de modo a se incorporarem à São Paulo Carinhosa. Embora o município já contasse com o Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente (CMDCA), bem como com o Fundo Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente (FUMCAD), em 2013 foi criada ainda a Coordenação da Criança e do Adolescente na estrutura organizacional da gestão, junto à criação da Secretaria Municipal de Direitos Humanos (SMDH). A criação dessa coordenação foi importante para dar visibilidade e espaço institucional para políticas municipais que incidem sobre essa

faixa etária. E tal coordenação passou a mediar a articulação das demais secretarias com representação no CMDCA, unificando a atuação da gestão municipal nesse espaço de participação social.

A segunda estratégia implicou o mapeamento de experiências estatais e/ou em parceria com a sociedade civil que incidiam sobre a primeira infância, tanto no caso brasileiro como internacionalmente (Haddad, 2016). Foi considerada, por exemplo, a Estratégia Brasileirinhas e Brasileirinhos Saudáveis, implementada em capitais de diferentes regiões do país, pelo Ministério da Saúde a partir de 2011. Internacionalmente, foram analisadas experiências da França – Caisse Nationale de Allocations Familiales –; Family Nurse Partnership Program, na Inglaterra; e Head Start, nos EUA. Tanto esses estudos como o Mapa da Exclusão e Inclusão Social (MEIS) dos territórios da cidade de São Paulo, coordenado pela PUC-SP em parceria com o INPE, ressaltavam a importância da atenção a territórios vulneráveis. De modo a dar prioridade a crianças em situação de maior vulnerabilidade social e territórios da cidade com os piores indicadores de saúde e de educação envolvendo a primeira infância, foram selecionados os seguintes distritos: Cidade Tiradentes, Guaianases, Itaim Paulista e Iguatemi, na Região Leste; Brás, na Região Norte; Grajaú, na Região Sul; Sé, na Região Centro-Oeste; e Brás, na Região Sudeste (Haddad, 2016).

Essas estratégias resultaram em uma política com combinação de ações dirigidas para a primeira infância em todo o território da cidade, por meio de medidas abrangentes e ações focalizadas nos territórios prioritários, considerando demandas locais específicas.

Algumas das ações mais amplas e transversais visaram a promover o tema da qualidade de vida na primeira infância em múltiplas dimensões e setores. Por exemplo, no decreto que criou o Procon municipal (Decreto n.º 56.871, de 15 de março de 2016), foi estabelecida a atribuição de monitorar e desestimular a publicidade infantil abusiva e a publicidade mercadológica voltada à criança e ao adolescente. O mesmo decreto estabeleceu que recursos do Fundo Municipal de Defesa do Consumidor fossem aplicados em eventos educativos, culturais e científicos visando à primeira infância. Também foram sancionadas a Lei municipal n.º 16.161/2015, que multa quem proibir mães de amamentar em lugar público, e a Lei municipal n.º 16.387/2016, que determina a oferta de brinquedos adaptados ao uso de crianças com deficiência em parques e áreas de lazer infantil, públicos e privados. Todas essas medidas relacionam-se com diferentes dimensões da qualidade de vida na infância e foram fomentadas a partir da definição de dar prioridade a esse público promovida pela São Paulo Carinhosa (Haddad, 2016).

Outras ações para a primeira infância envolveram parcerias setoriais e entre níveis de governo. Na área da saúde, o Ministério da Saúde manifestou, em 2013, interesse em apoiar ações experimentais envolvendo visitas domiciliares para apoio às famílias na promoção do desenvolvimento infantil integral (Haddad, 2016). Começou então a ser implementada pela São Paulo Carinhosa, com o apoio do MS, a visita domiciliar. A partir de indicadores de vulnerabilidade social utilizados pela Estratégia de Saúde da Família, foram definidos os seguintes critérios de seleção das famílias para receberem

a visita: gestantes e crianças de 0 a 3 anos de idade; famílias em situação de extrema pobreza cadastradas no Bolsa Família; recém-nascidos prematuros ou de baixo peso; crianças com deficiência, asfixia perinatal grave, infecções congênitas; famílias com situação de violência; mães com dependência de álcool ou outras drogas, depressão materna; adolescentes grávidas; e mães com baixa escolaridade.

Para promover a temática da primeira infância, foram realizados 13 seminários de sensibilização dos profissionais de saúde, dos quais participaram 1.934 profissionais, sendo 1.539 ACSs, 265 enfermeiros supervisores dos ACS nas visitas e 130 profissionais dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF). Visando a promover a intersetorialidade, também participaram dos seminários as Diretorias Regionais de Ensino (DRE), profissionais da rede municipal de educação e de assistência social. A implementação inicial envolveu 88 Unidades Básicas de Saúde (UBS) e 384 Equipes de Saúde da Família (ESF) (Haddad, 2016).

Na educação infantil, em que a fila de espera por vaga nos Centros de Educação Infantil (crianças de 0 a 3 anos) chegava a aproximadamente 120 mil, foram efetivamente criadas ao longo de quatro anos de gestão 106 mil vagas. Adicionalmente, estabeleceu-se, a partir de 2014, a fila social: as crianças mais vulneráveis, identificadas a partir do cadastro único, passaram a ter prioridade na fila por vaga nos CEIs. Esta medida, tomada conjuntamente pela assistência social e pela educação, permitiu também que fossem matriculados em CEIs todos os bebês e as crianças de 0 a 3 anos destituídos do poder familiar e aguardando adoção, vivendo nos

abrigos conveniados com a Prefeitura (Haddad, 2016).

No caso dos dez territórios prioritários, incluído o Glicério, as ações focadas foram planejadas a partir do levantamento de necessidades no território e junto à comunidade. São essas as ações que procuramos avaliar neste artigo, conforme discutido na próxima seção.

AValiação DA IMPLEMENTAÇÃO DA SP CARINHOSA NO GLICÉRIO: DESE- NHO, ESTRATÉGIAS METODOLÓGICAS E PRINCIPAIS RESULTADOS

A primeira etapa da avaliação baseou-se na articulação de ferramentas de geoprocessamento para delimitação do território com análise de indicadores socioeconômicos e demográficos construídos a partir do Censo Demográfico de 2010. O primeiro desafio metodológico foi a delimitação do perímetro do Glicério, pois os bairros de São Paulo não possuem uma delimitação oficial de suas fronteiras. A escolha baseou-se em uma combinação de critérios: a) revisão da literatura sobre o Glicério, que se mostrou insuficiente, pois as fronteiras do bairro são ampliadas ou reduzidas conforme o objeto de estudo (ver, por exemplo, as variações apresentadas em Kohara, 2009, o qual propõe uma delimitação a partir dos cortiços; Canton, 2007, focado na Operação Urbana Centro e; Seo, 2009, que delimita uma área para requalificação urbana); b) consideração de tamanho do território, fluxos, vias de circulação, além do compartilhamento de valores, referências e signos identitários entre os moradores (Cazzolato, 2005); c) delimitação que incluísse setores censitários inteiros, facilitando o uso de dados do cen-

so demográfico; d) consideração da área de abrangência das ações da São Paulo Carinhosa. Essa combinação de critérios levou à definição de 29 setores censitários completos, em um território delimitado pelas ruas Conselheiro Furtado, do Lavapés, Carolina Augusta e da Glória.

A partir dessa delimitação, foi possível caracterizar as condições de vida no Glicério e identificar heterogeneidade de situações nesse território, o que confirma a importância do olhar espacialmente detalhado e das análises que se utilizam de Sistemas de Informações Geográficas (SIG), conforme ressaltado pela literatura (Marques & Torres, 2005; Marques, 2015; CEM, 2004).

A análise realizada indicou que esse território se destaca pela elevada presença relativa de cortiços. Dados da Sehab, referentes a 2015, indicam que o Glicério possui 92 cortiços, o que corresponde a pouco mais de 5% dos cortiços de toda a cidade e a quase 40% dos cortiços do distrito da Liberdade. A análise por setores censitários revela uma importante heterogeneidade: há alguns com elevada concentração de cortiços e outros praticamente sem este tipo de moradia. Em termos de características demográficas, dados do Censo 2010 indicavam que aproximadamente 1.190 crianças se enquadravam na categoria primeira infância, o correspondente a 7% dos moradores do bairro, pouco abaixo da porcentagem municipal de crianças nesta faixa etária (9%).

Além das condições precárias de habitação, foram identificados problemas relativos a condições viárias e acessibilidade, tais como: más condições das calçadas, sinalização insuficiente, existência de cruzamen-

tos perigosos sem sinalização adequada, etc. Todas essas dimensões, potencialmente, colocam em risco não somente as crianças residentes no local, mas a população em geral.

Considerando as condições de cobertura de serviços e infraestrutura urbana, em quase todos os indicadores analisados – coleta de lixo, abastecimento de água por rede geral, domicílios ligados à rede elétrica – o Glicério apresentava valores acima da média municipal. Uma exceção importante referiu-se ao indicador de acesso a banheiro de uso exclusivo dos moradores: enquanto no município 98,65% dos domicílios possuem banheiro exclusivo dos moradores, no Glicério apenas 88,67% têm essa característica, o que indica, provavelmente, o compartilhamento de banheiros por mais de um domicílio e/ou família, situação presente em cortiços.

Os dados do Censo Demográfico 2010 também apontaram condições de renda e escolaridade piores do que as médias municipal e da Subprefeitura da Sé – por exemplo, enquanto a renda média dos domicílios particulares permanentes no município era de aproximadamente R\$ 3,3 mil, no Glicério essa média girava em torno de R\$ 1,8 mil. Sobrepostas, as várias condições analisadas – precariedade viária, sanitária, piores indicadores de renda e escolaridade dos pais, entre outros – sinalizam diferentes dimensões de vulnerabilidade que não só comprometem a qualidade de vida na primeira infância no momento presente, como potencializam riscos de transmissão intergeracional de pobreza, considerando o que se sabe sobre a importância do capital educacional dos pais no desempenho escolar

das crianças, por exemplo (CEM, 2016).

A segunda etapa da pesquisa, discutida em maior detalhe neste artigo, baseou-se em uma combinação de estratégias a partir de informações provenientes de legislação específica sobre o programa (Decreto Municipal n.º 54.278 de 28 de agosto de 2013), dados do programa e balanços de gestão; entrevistas com agentes públicos, organizações sociais e famílias envolvidas nas atividades; participação em eventos sobre o programa; realização de grupos focais com agentes comunitários de saúde e famílias do bairro. As atividades de campo foram realizadas entre junho e dezembro de 2016.

O território do Glicério: ações públicas e percepções dos moradores

As ações da São Paulo Carinhosa no Glicério foram motivadas por estudos e indicadores que demonstraram vulnerabilidades específicas desse território. Além do já mencionado MEIS, o qual indicou vulnerabilidades nos distritos da região central da cidade, foi ponto de partida para definição de territórios prioritários para a política um estudo realizado em 2013 sobre situações de violência sofridas na infância realizado pelo Centro de Análises Econômicas e Sociais da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS). O estudo identificou que crianças moradoras de habitações coletivas ou cortiços estão mais expostas a situações de violência, sendo essa uma das motivações para a criação de uma iniciativa específica para o bairro do Glicério.

Também foram realizadas visitas de técnicos da prefeitura ao bairro, confirmando as precárias condições de vida das crianças resi-

dentes em habitações coletivas ou cortiços, sujeitas a diversas situações de risco físico e psíquico. Identificou-se a insalubridade do ambiente, pois muitas acomodações eram impróprias e precárias, sem ventilação, sem proteção térmica, com riscos de incêndios e outros tipos de acidentes. Além disso, havia falta de privacidade, de local apropriado para o estudo, de espaços e momentos de brincar, além de exposição a um fluxo grande de pessoas. Justificava-se, assim, a importância de uma iniciativa específica da São Paulo Carinhosa para o bairro do Glicério.

A partir de mapeamento realizado por técnicos da Secretaria Municipal de Habitação (SEHAB) e da Subprefeitura da Sé, foi identificado um cortiço com grande concentração de crianças como piloto para intervenção. Representantes da SMADS conversaram com a população habitante do cortiço piloto definido para o início das intervenções e fizeram o levantamento da compatibilidade com os critérios de atendimento dos diversos programas da pasta. Assim, realizou-se o cadastramento de todos os habitantes do cortiço e sua inclusão nos programas de assistência social, como o Bolsa Família e o BPC.

À SME coube a tarefa de promover a matrícula de todas as crianças em idade escolar ainda não matriculadas na rede pública de ensino. Representantes da SEHAB, em conjunto com a Subprefeitura da Sé, realizaram a vistoria do imóvel, apontando inadequações com a Lei Moura (Lei n.º 10.928/1991), que estabelece as condições mínimas de estrutura dos cortiços. Por meio de interlocução com o Conselho Municipal de Habitação (CMH), foi obtida a aprovação da

Resolução CMH n.º 61, que cria condição de prioridade para atendimento das famílias com crianças em situação de cortiço no programa Minha Casa Minha Vida.

Algumas ações ficaram restritas ao cortiço piloto, ao passo que outras buscaram atingir outros espaços do bairro. O cortiço escolhido como piloto apresentava como característica estar entre os que possuíam maior número de crianças, proporcionalmente ao número de adultos. Ao longo da implementação da São Paulo Carinhosa no Glicério, foram desenvolvidas intervenções com diferentes combinações de setores da gestão, com destaque para saúde, assistência social e educação e cultura, visando a responder às necessidades da comunidade. Os resultados da pesquisa referem-se tanto às percepções dos moradores sobre o Glicério, seus principais problemas e sobre a política implementada, quanto ao papel das intervenções do poder público e sua influência no arranjo de coordenação e implementação adotado pela São Paulo Carinhosa.

Um dos resultados é relativo às impressões e representações do que é morar no Glicério. Se, por um lado, muitos moradores destacaram as vantagens da localização central, em termos de acesso a oportunidades de emprego, serviços e amenidades da cidade, por outro lado foi possível observar certo estigma associado à vida no Glicério, reconhecido por muitos como um território violento, especialmente devido ao tráfico de drogas e a eventuais conflitos com a polícia – também objeto de temor por parte dos moradores.

Outra questão relevante em relação ao bairro referiu-se à delimitação de sua fronteira.

Lideranças comunitárias e moradores perceberam claramente o problema da não-existência de uma delimitação oficial do bairro, sendo as fronteiras do Glicério vividas e representadas de modo subjetivo por seus moradores. Do ponto de vista das demandas por serviços públicos, essa inexistência de claros contornos e a localização intermediária entre os distritos da Sé e da Liberdade gerava “jogos de empurra” entre setores administrativos. Considerando que muitas políticas sociais essenciais, como saúde, educação e assistência social, são também territorializadas segundo critérios administrativos próprios e fronteiras não-coincidentes, por vezes é difícil para os moradores saber a quem demandar atendimentos e acessos no caso das políticas sociais. O mesmo ocorreu em relação a alguns serviços urbanos.

Dentre os principais problemas ressaltados pelos moradores, destacaram-se uso e tráfico de drogas, violência, lixo não-coletado, condições de moradia nas pensões, ausência de espaços de lazer para crianças, insuficiência de vagas em creches e a baixa qualidade da atenção em alguns dos serviços públicos disponíveis, como em alguns equipamentos de saúde (ambulatório de especialidades) e da assistência social. Foram evidenciadas também dimensões de vulnerabilidade típicas dos cortiços, como elevada densidade demográfica das pensões, ausência de espaços de lazer para as crianças, compartilhamento de áreas comuns como cozinhas e banheiros, entre outras.

Considerando a gama de problemas percebidos pelos moradores, alguns estruturais e de difícil resolução por parte do poder público municipal – em particular tráfico de

drogas e violência, policial e não policial –, algumas ações propostas pela São Paulo Carinhosa foram percebidas como importantes, mas paliativas.

Outra dimensão observada na pesquisa foi a grande densidade de atores locais e lideranças: redes mais ou menos articuladas entre atores distintos, tanto aqueles diretamente envolvidos na provisão de serviços para crianças, como coletivos e organizações culturais e religiosas. A despeito de eventuais disputas, essas lideranças locais reconheciam-se como potenciais parceiros e/ou atores interessados nos problemas do bairro, mesmo quando não atuavam conjuntamente de modo sistemático. Esses atores locais tinham histórico de mobilização para demandar ações do poder público, em particular nas interações com a Subprefeitura da Sé para demandar melhorias nos serviços urbanos.

A partir dessas informações sobre a percepção dos moradores e das lideranças locais e do conhecimento de como se organizavam e se articulavam, passou-se então para a análise das ações da São Paulo Carinhosa, baseadas tanto na percepção dessa população local, como na visão de gestores e atores do poder público envolvidos no projeto.

Arranjo de implementação

A avaliação demonstrou que as ações da política no Glicério foram diversificadas e excederam os objetivos iniciais – envolvendo intervenções no cortiço piloto, requalificação da infraestrutura viária, coleta de lixo, ações de saúde, educação e assistência social voltadas para a primeira infância, bem como “viradinhas culturais” e promoção de grafites.

A definição dessas ações ocorreu de modo incremental e paulatino, na interação entre burocratas de nível de rua e lideranças e coletivos locais.

No início da implementação da política no bairro, foi feita uma parceria com uma organização social atuante na região. Entretanto, essa articulação mostrou-se controversa e foi descontinuada. Por um lado, essa organização tinha experiência acumulada em metodologias de trabalho com crianças e vinha desenvolvendo ações em alguns cortiços do bairro, incluindo aquele definido para as ações piloto da política. Por outro lado, ao longo das entrevistas realizadas, ficou evidente sua desconexão em relação às principais lideranças locais e ao rico tecido associativo acima mencionado, limitando o alcance de suas ações. De todo modo, se no nível da alta gestão municipal a São Paulo Carinhosa era imediatamente associada à figura da primeira-dama, no território não foi nada incomum os moradores associarem a política com as ações da ONG, e em particular com sua coordenadora.

Em termos de escala de ação, havia a percepção, por parte das famílias entrevistadas, de que muitas ações da São Paulo Carinhosa ficaram restritas a poucas crianças residentes nos cortiços prioritários, não atingindo outras crianças residentes no Glicério.

De modo geral, a percepção da população local em relação à política no território era a de que muitas vezes a São Paulo Carinhosa se resumia a eventos como a pintura de painéis e murais, as viradinhas culturais e algumas intervenções em cortiços prioritários, percebidos pela população como ações

pontuais e não como uma política continuada e rotineira. Percebiam a política como algo interessante, mas que “veio e passou”.

Estrutura organizacional, financiamento e coordenação

Parte dos resultados encontrados no Glicério apresentam relações com as estratégias gerais de coordenação e implementação da São Paulo Carinhosa como um todo. Como vimos na seção anterior, o ponto de partida para o desenvolvimento do programa foi levantar em cada secretaria as prioridades em relação à infância, visando a articular ações específicas de cada setor e intervenções mais abrangentes.

Evidencia-se assim uma estratégia inicial de sensibilizar diferentes setores para o tema da primeira infância, e a construção gradual e incremental de ações articuladas para esse público, e não a tentativa de implementação de uma política com desenho previamente definido. As ações implicaram esforços de diálogo e interação entre diversas secretarias, tanto no nível do alto escalão quanto no operacional, entre os burocratas de nível de rua atuantes no Glicério, ainda que não tenham sido promovidas mudanças organizacionais nas secretarias. Nesse sentido, o programa logrou mais uma estratégia transversal do que intersetorial, de acordo com os termos empregados na literatura (Serra, 2005; Cunill-Grau, 2014).

Em termos de financiamento das ações, a despeito de ter sido constituída uma unidade orçamentária própria para execução de ações, desde 2013, vinculada à Secretaria Municipal de Governo, a estratégia de governança dos recursos obtidos não foi as-

sociada à existência dessa unidade. Diante da possibilidade de captação de recursos por meio de convênio com o MS, em uma linha programática voltada para a primeira infância, optou-se por vincular à Secretaria Municipal de Saúde (SMS) o aporte mais substantivo de recursos (total de R\$ 8 milhões), visando à implementação da visita domiciliar e ao fortalecimento dos ACS como articuladores da política no território. O direcionamento desses recursos para a saúde permitiu que a nova tecnologia das visitas domiciliares, aplicada com o objetivo de promover a formação e o fortalecimento do vínculo afetivo entre o bebê, sua família e a rede social de proteção, fosse incorporada no sistema pelos profissionais do SUS, em caráter permanente, independentemente da futura continuidade da linha de financiamento (Haddad, 2016). Os dilemas sobre como organizar e gerir o orçamento são recorrentes em políticas intersetoriais e transversais, pois é necessário escolher entre ativar e/ou coordenar as agendas em pastas setoriais, ou operar com agências que entregam e executam serviços para um mesmo público e/ou um mesmo território.

A escolha da São Paulo Carinhosa procurou incentivar o olhar de cada pasta para a primeira infância, além de promover articulações entre as diversas pastas, optando-se pela não constituição de estrutura executora específica para o programa. Entre os dispositivos de governança, foi criado o Comitê Gestor e a unidade orçamentária para projetos especiais envolvendo a primeira infância. Por outro lado, foi criada na SMDH a Coordenação da Criança e do Adolescente, indicando multiplicidade de estratégias de gestão. Segundo a perspectiva dos gestores da política, nem todos os investimentos que

incidem sobre a primeira infância poderiam estar concentrados na unidade orçamentária específica criada, dado que compõem sistemas estruturados e geridos, como os da educação, da saúde e da assistência social.

Alguns dos gestores entrevistados questionaram essa estratégia de governança, em particular a opção de não dispor de estrutura de execução própria, o que, na visão deles, dificultaria tanto a visibilidade da política quanto sua consolidação e continuidade em cenários de mudança política. Por sua vez, atores vinculados à coordenação do programa argumentaram que, mesmo que uma dada gestão busque diversos mecanismos disponíveis, não há garantia de continuidade ou de manutenção das prioridades estabelecidas por um futuro gestor. Mesmo estruturas administrativas podem ser alteradas, setores extintos, assim como unidades orçamentárias, conforme o entendimento político de cada gestão.

Em linha com o que é defendido pela literatura (Cunill-Grau, 2014), a existência de uma fonte de autoridade com clara legitimidade no alto escalão foi importante para a consolidação do tema na agenda municipal e mesmo na coordenação intersetorial de alto escalão. Entretanto, a associação entre a São Paulo Carinhosa e a figura de Ana Estela Haddad é vista ao mesmo tempo como uma vantagem – em termos de obtenção de apoio de diferentes secretários para a temática e possibilidade de costura política dessa agenda no alto escalão municipal – e como uma desvantagem, um obstáculo à institucionalização da política, para além da figura da primeira-dama, e com riscos associados ao perfil dessa figura em gestões futuras.

Em termos de arranjo de coordenação, foram encontradas estratégias formais rotineiramente adotadas em programas intersetoriais e também relações informais entre atores situados nos vários níveis da burocracia. Em termos formais, o Comitê Gestor, composto por 14 secretários, tinha como objetivos legitimar e dar visibilidade para o tema da primeira infância nas agendas setoriais, bem como facilitar a criação e implementação de iniciativas envolvendo secretarias de forma integrada. Embora essa opção deliberada de legitimação política do tema da primeira infância por meio do envolvimento do alto escalão municipal tenha sido exitosa, segundo a percepção dos entrevistados o Comitê teve pouca relevância operacional, papel cumprido por outros níveis da burocracia. A escolha de uma estrutura menos intensa em atividades, ou seja, privilegiar um espaço de deliberação e não de execução da política foi a estratégia pensada para mobilizar os secretários sem sobrecarregá-los, maximizando apoio às ações prioritárias. A decisão pela atuação no Glicério, por exemplo, foi tomada no âmbito do Comitê Gestor, abrindo portas nas secretarias para obtenção de dados sobre a região.

As entrevistas com gestores demonstraram a importância das redes de relações entre gestores de alto escalão das diferentes secretarias e do papel mobilizador da primeira-dama na dinamização de agendas e ações vinculadas à primeira infância. Entretanto, em algumas pastas, a articulação entre os níveis de alto escalão não foi suficiente para determinar e disseminar os objetivos e as ações da São Paulo Carinhosa aos outros níveis da burocracia. Um exemplo foi a assistência social, cuja atuação no âmbito da

São Paulo Carinhosa ficou bastante centrada na figura da secretária e em alguns assessores, sobretudo a discussão sobre a fila social para Centros de Educação Infantil. No Glicério, a articulação entre assistência social, educação e saúde foi apontada como relevante, ainda que pudesse ser potencializada.

Estratégia incremental

Houve vantagens e desvantagens na estratégia incremental adotada, com reuniões com secretários, identificação de prioridades e ajustes na implementação por meio de interações entre agentes públicos e entre esses e a população residente no bairro. Por um lado, teve como vantagem maior adesão dos atores relevantes, ao evitar confrontos diretos com outras prioridades definidas setorialmente. Essa estratégia respeitou as capacidades institucionais já disponíveis em cada setor, evitando sobrecarga e potencializando ações existentes, que passaram a ser redirecionadas para o público de 0 a 6 anos incompletos e/ou para o território do Glicério.

Por outro lado, houve baixa clareza em relação aos objetivos centrais e contornos da política, o que afetou tanto as relações entre as secretarias para a coordenação das ações, quanto a mobilização dos níveis burocráticos diretamente relacionados com a implementação do programa. A relativa morosidade na definição dos cursos de ação, no espaço de tempo de uma gestão, pode acarretar em projetos não concluídos e dependentes de costuras e negociações com a próxima administração para garantir sua continuidade.

Exemplificam essa estratégia incremental as visitas domiciliares, em particular o reforço da Estratégia Saúde da Família, ao invés de desenvolvimento de um novo modelo de atenção à saúde das crianças. As visitas domiciliares visavam tanto à maior articulação entre profissionais de diferentes áreas – como saúde, educação e assistência social –, quanto ao fortalecimento de vínculos entre esses profissionais e as famílias. Na avaliação realizada, observamos que anteriormente o foco das visitas estava bastante centrado na dimensão da saúde. Por meio da capacitação dos ACSs, para a incorporação de novas práticas e novos conhecimentos, o programa capilarizou conhecimentos importantes para a política voltada à primeira infância sem criar um ônus adicional. Contudo, ACSs entrevistados queixaram-se de aumento e eventual concorrência de atribuições, diante de metas definidas por outras intervenções prioritárias.

A partir dos dados coletados na pesquisa, foi possível identificar um conjunto de avanços causados pela política. Entre eles, estava o reconhecimento de que as capacitações deram qualificação à ação, “mudança de olhar” ou ainda “empoderamento”, como os próprios ACSs relataram. Apesar de já terem passado por diversos programas de formação e capacitação previamente, os profissionais relataram que esta foi uma das qualificações mais abrangentes que receberam, na medida em que conteúdos foram abordados a partir de situações trazidas de seu cotidiano de trabalho.

Verificou-se ainda que os contornos fluidos da São Paulo Carinhosa dificultaram a percepção de prioridades e de avanços, bem como de perspectivas de continuidade,

tanto por parte dos gestores dos vários escalões, quanto da população afetada pelas ações. As entrevistas demonstraram grande variação de ações por setor governamental e também diferenças nos modos de comunicação e articulação entre os comandos do alto escalão municipal com os gestores de médio e baixo escalão, com consequências para as ações implementadas, em particular no Glicério. Esse ponto relaciona-se também com a distinta centralidade do tema da primeira infância em cada setor e com os limites na disseminação dos objetivos prioritários da SP Carinhosa. Se, por um lado, a área da saúde claramente compreendeu a relevância das ações e envolveu-se de forma intensa, a da assistência social, por exemplo, teve envolvimento mais tímido – ainda que muito relevante, em particular na definição da fila social, conforme identificado durante o trabalho de campo.

A avaliação da São Paulo Carinhosa no Glicério permite ainda algumas reflexões sobre os limites e as possibilidades de adaptação das políticas a contextos específicos. Em qualquer projeto intersetorial que pretenda avançar para além de um conjunto de ações desarticuladas em um mesmo espaço, é necessário realizar diagnósticos qualitativos e quantitativos, baseados em indicadores e em mapeamentos de atores e redes locais, de modo a considerar as especificidades dos territórios. Ou seja, não basta esperar resultados somente a partir da focalização em territórios vulneráveis.

Os ritmos de implementação de ações públicas são afetados pelos desafios da articulação de diferentes áreas setoriais, com distintas agendas e tempos para execução de ações, além de eventuais conflitos em torno

de recursos e prioridades de ação, o que demanda consideráveis esforços de coordenação, mesmo no caso de territórios tidos como prioritários, caso do Glicério. Por vezes, é justamente o senso de oportunidade em um momento específico que permite dar visibilidade a uma política e em decorrência estimular ações nessa direção.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este artigo sistematizou os principais resultados de uma avaliação de implementação da São Paulo Carinhosa, com foco no Glicério. Em termos de desenho e arranjo de coordenação da política, observou-se o predomínio de uma estratégia incremental, que partiu da centralidade do tema da primeira infância na agenda municipal para provocar as ações de diferentes secretarias de governo, em um movimento próximo do que a literatura destaca como estratégia transversal. Ao invés da imposição de uma agenda bem definida de ações e intervenções, houve paulatina negociação de estratégias, considerando-se as capacidades institucionais disponíveis e as distintas centralidades da temática da primeira infância nas agendas setoriais, implicando, ao longo do tempo, um alargamento de ações inclusive para áreas que tradicionalmente não estão diretamente relacionadas ao tema.

Em termos de arranjo de coordenação, destacou-se a relevância do Comitê Gestor do programa na fase inicial de legitimação política, mas não na articulação cotidiana entre as secretarias, exercida muito mais de modo informal, em eventos e reuniões eventuais, e também por meio de redes de relações, com variações importantes entre áreas de governo.

Considerando especificamente as ações implementadas no Glicério, também foi possível observar um processo incremental, desde as experiências pilotos até a incorporação de demandas locais que não tinham sido previamente diagnosticadas. Entretanto, a avaliação demonstrou que, de modo geral, a São Paulo Carinhosa foi pouco reconhecida na sua totalidade, sendo muitas vezes associada às ações da ONG envolvida em parte das atividades, especialmente pelas famílias do bairro, mas também por atores vinculados a organizações sociais que prestam serviços públicos. Houve uma percepção geral de que muitas ações ficaram restritas às intervenções no cortiço piloto, atingindo um número relativamente restrito de crianças, além da percepção das intervenções como ações eventuais e descontínuas.

Na perspectiva das famílias do bairro, as ações reconhecidas – eventos da viradinha cultural, oficinas com as crianças, atividades de pintura de muros – foram bem avaliadas, mas não entendidas como uma política continuada. Uma dimensão mais estrutural, realizada no âmbito da São Paulo Carinhosa, e reconhecida pelas famílias, foi a melhoria nas condições de coleta de lixo.

De acordo com a perspectiva de lideranças locais, as ações do programa no bairro poderiam ter sido potencializadas por meio de uma articulação mais forte e precoce entre o setor público e os atores locais, além da melhor divulgação de seus propósitos no Glicério. Para muitos, a São Paulo Carinhosa era uma marca, um selo que aparecia nas placas indicativas de eventos, mas não uma política continuada. Esses atores tam-

bém destacaram problemas estruturais e duradouros no bairro, não necessariamente abordados pela política – violência advinda do tráfico e da polícia, problemas das condições de vida nos cortiços, entre outros.

A partir da perspectiva dos agentes implementadores locais, foi possível perceber maior consolidação da São Paulo Carinhosa no âmbito da saúde, particularmente para os ACSs. Estes tenderam, inclusive, a perceber a saúde como a área estratégica do programa, ao menos no Glicério. Nesse caso, a estratégia incremental de fomentar a capacitação, ampliando e aperfeiçoando a discussão de temas relacionados à primeira infância, foi muito bem recebida pelos agentes, ainda que houvesse problemas do ponto de vista da adaptação de conteúdos e abordagens à realidade local. Por outro lado, outros burocratas de nível de rua, nas áreas de assistência social, cultura e educação, tinham dificuldade em compreender os contornos da política, o que, certamente, afetou as possibilidades de articulação desses atores no nível local para desenvolver ações conjuntas visando a aprimorar a qualidade de vida na primeira infância.

Em síntese, pode-se afirmar que estratégia aberta de implementação, com decisões incrementais de acordo com as agendas e recursos de cada secretaria, permitiu um avanço paulatino de ações específicas destinadas ao território do Glicério. Por outro lado, a falta de contornos claros da política, envolvendo ações específicas relacionadas às necessidades identificadas no Glicério, reduziu sobremaneira a visibilidade e percepção de relevância da política – tanto entre os membros do alto escalão, quanto entre a população local.

REFERÊNCIAS

Abers, R., & Keck, M. (2015). *Practical authority: Agency and institutional change in Brazilian water politics*. Oxford, UK: Oxford University Press.

Arretche, M.T. S. (2001). Uma contribuição para fazermos avaliações menos ingênuas (2001). In Barreira e Carvalho (Orgs.), *Tendências e perspectivas na avaliação de políticas e programas sociais* (pp. 43-56). São Paulo, SP: IEE/PUC-SP.

Bamberger, M. (2012). *Introducción a los métodos mixtos de la evaluación de impacto*. Notas sobre la Evaluación de Impacto N.º 3. agosto, p. 1-42.

Barnes J., Ball M., & Niven L. (2011). Providing the family-nurse partnership programme through interpreters in England. *Health Soc Care Community*, 19(4), 382-391. doi:10.1111/j.1365-2524.2010.00985.x.

Bronzo, C. (2007). *Intersectorialidade como princípio e prática nas políticas públicas: reflexões a partir do tema do enfrentamento da pobreza*. Texto vencedor do XX Concurso del CLAD sobre Reforma del Estado y Modernización de la Administración Pública ¿Cómo enfrentar los desafíos de la transversalidad y de la intersectorialidad en la gestión pública? Caracas.

Campello T. (2016). Brasil carinhoso e a superação da extrema pobreza na primeira infância. In A. E. Haddad (org.), *Política Municipal São Paulo Carinhosa: O Que Grandes Cidades e Políticas Intersectoriais Podem Fazer Pela Primeira Infância*. (pp. 124-148). São

Paulo, SP: Secretaria Municipal de Cultura.

Campos M. M., Fullgraf, J., & Wiggers, V. (2006). A qualidade da educação infantil brasileira: Alguns resultados de pesquisa. *Cadernos de Pesquisa*, 36 (127) 87-128. doi:10.1590/S0100-15742006000100005

Canton, A. (2007). *Preservação contraditória no centro de São Paulo: Degradação das Vilas Preservadas na Baixada do Glicério no contexto da renovação urbana* (Operação Urbana Centro). Tese de mestrado Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas de USP, São Paulo, SP, Brasil.

Cavalcante, P., & Lotta, G. (Orgs.). (2015). *Burocracia de médio escalão: Perfil, trajetória e atuação*. Brasília, DF: ENAP.

Cazzolato, D. (2005). *Os bairros como instância territorial local – contribuição metodológica para o caso de São Paulo*. Dissertação de mestrado Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas de USP, São Paulo, SP, Brasil.

Centro de Estudos da Metrópole. (2016). *Avaliação das ações do programa São Paulo Carinhosa na região do Glicério, São Paulo*. Relatório 1 – Caracterização preliminar da região de intervenção (Glicério). Relatório de pesquisa.

Centro de Estudos da Metrópole. (2004). *Mapa da vulnerabilidade social da população da cidade de São Paulo*. São Paulo, SESC-SP. Caderno 1, pp. 9-34. Recuperado de http://web.fflch.usp.br/centrodametropole/upload/arquivos/Mapa_da_Vulnerabilidade_social_da_pop_da_cidade_de_Sao_Paulo_2004.pdf

Costa, B. L. D., & Bronzo, C. (2012). Intersectorialidade no enfrentamento da pobreza: O papel da implementação e da gestão. In C. A. P. Faria (Org.) *Implementação de políticas públicas: Teoria e prática* (pp. 50-81). Belo Horizonte, MG: Ed. PUC Minas.

Cunill-Grau, N. (2014). La intersectorialidad en las nuevas políticas sociales: Un acercamiento analítico-conceptual. *Gestión y Política Pública*, 23(1), 5-46.

Dubois, V. (1999). *La Vie au Guichet: Relation Administrative et Traitement de la Misère*. Etudes politiques. Paris, France: Ed. Economic.

Faria, C. A. P. (Org.) (2012). *Implementação de políticas públicas: teoria e prática*. Belo Horizonte, MG: Ed. PUC Minas.

Gutierrez, K. A. (2015). *Projetos políticos, trajetórias e estratégias: A política de assistência social entre o partido e o Estado*. Tese de doutorado Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade de Campinas, Campinas, São Paulo, SP, Brasil.

Haddad, A. E. (org.) (2016). *Política Municipal São Paulo Carinhosa: O que grandes cidades e políticas intersectoriais podem fazer pela primeira infância*. São Paulo, SP: Secretaria Municipal de Cultura.

Hoyler, T., & Campos, P. (2018). *A vida política dos documentos: Notas sobre burocratas, políticas e papéis*. Artigo não publicado.

Huising, R., & Silbey, S. S. (2011). Governing the gap: Forging safe science through relational regulation. *Regulation &*

Governance, 5(1), 14-42. doi:10.1111/j.1748-5991.2010.01100.x

Hupe, P. L., & Hill, M. (2007). Street-level bureaucracy and public accountability. *Public Administration*, 85(2), 279-299. doi:10.1111/j.1467-9299.2007.00650.x

Inojosa, R. (2001). Sinergia em políticas e serviços públicos: Desenvolvimento social com intersectorialidade. *Cadernos Fundap*, (22), 102-110.

Jannuzzi, P. M. (2011). *Avaliação de programas sociais no Brasil: Repensando práticas e metodologias das pesquisas avaliativas (2011)*. Planejamento e Políticas Públicas, n.36. IPEA. Recuperado de <http://www.ipea.gov.br/ppp/index.php/PPP/issue/view/30>.

Keiser, L. (2010). Understanding street-level bureaucrats' decision making: Determining eligibility in the social security disability program. *Public Administration Review*, 70(2), 247-257.

Koga, D. (2011). *Medidas de Cidades: Entre territórios de vida e territórios vividos*. 2ª ed. São Paulo, SP: Cortez.

Kohara, L. (2009). *Relações entre condições da moradia e o desempenho escolar: Estudo com crianças residentes em cortiços*. Tese de doutorado. Faculdade de Arquitetura e Urbanismo da USP, São Paulo, SP, Brasil.

Kuratko, D., Ireland, D., Covin, J., & Hornsby, J. (2005). A model of middle-level managers' entrepreneurial behavior. *Entrepreneurship theory and practice*, 29(6), 699-716. doi:10.1111/j.1540-6520.2005.00104.x

Lipsky, M. (1980). *Street-level Bureaucracy: Dilemmas of the individual in public service*. New York, NY: Russell Sage Foundation.

Lombardi L. (2011). *Quality early education and care*. Office of Legislative Affairs and Budget. Recuperado de <https://www.acf.hhs.gov/olab/resource/joan-lombardi-on-getting-the-most-bang-for-the-buck-quality-early-education>.

Lotta, G. (2015). *Burocracia e implementação de políticas de saúde*. Rio de Janeiro, RJ: Editora Fiocruz.

Lotta, G., & Favareto, A. (2016). Desafios da integração nos novos arranjos institucionais de políticas públicas no Brasil. *Revista de Sociologia E Política*, 24(57), 49-65. doi:10.1590/1678-987316245704

Lotta, G., Pires, R.R.C., & Oliveira, V.E. (2014). Burocratas de médio escalão: Novos olhares sobre velhos atores da produção de políticas públicas. *Revista do Serviço Público*, 65(4), 463-492. doi:10.21874/rsp.v65i4.562

Marques, E. (Org.). (2015). *A metrópole de São Paulo no século XXI, Espaços, Heterogeneidades e Desigualdades*. São Paulo, SP: Ed. Unesp/CEM.

Marques, E., Torres, H. (Org.) (2005). *São Paulo: segregação, pobreza e desigualdade sociais*. São Paulo, SP: Editora Senac.

Mokate, K. M. (2002). Convertiendo el "monstruo" en aliado: La evaluación como herramienta de la gerencial social. *Revista do Serviço Público*, 53(1) 89-134.

Pavez, T. (2006). *Políticas públicas e ampliação de capital social em comunidades segregadas: O programa Santo André mais igual (2006)*. Dissertação de mestrado, Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, USP, São Paulo, SP, Brasil.

Pires, R. (2015). Por dentro do PAC: Arranjos, dinâmicas e instrumentos na perspectiva dos seus operadores. In P. Cavalcante, & G. Lotta (Orgs.), *Burocracia de médio escalão: Perfil, trajetória e atuação* (pp. 177-222). Brasília, DF: ENAP.

Seo, H. (2009). *A requalificação no Glicério*. Trabalho final de graduação, Faculdade de Arquitetura e Urbanismo da USP, São Paulo, SP, Brasil.

Serra, A. (2005). La gestión transversal: Expectativas y resultados. *Revista del CLAD Reforma y Democracia*. (32). Caracas. Recuperado de <http://siare.clad.org/revistas/0049633.pdf>

Shonkoff, J. P., Richter, L., Van Der Gaag, J., & Bhutta, Z. A. (2012). An integrated scien-

tific framework for child survival and early childhood development. *Pediatrics*, 129(2), 460-472. doi:10.1542/peds.2011-0366

Shonkoff, J. P., Radner, J. M., & Foote, N. (2016). Expanding the evidence base to drive more productive early childhood investment. *The Lancet*, 389(10064), 14-16. doi:10.1016/S0140-6736(16)31702-0.

Veiga, L., & Bronzo, C. (2014) Estratégias intersectoriais de gestão municipal de serviços de proteção social: a experiência de Belo Horizonte. *Revista de Administração Pública*, 48(3), 595-620. doi:10.1590/0034-76121453.

Veiga, L., Carneiro, C. (2005). *Desafios, possibilidades e limites de programas locais de combate à pobreza e à exclusão: As iniciativas das cidades de São Paulo de Belo Horizonte*. Documento apresentado no X Congresso Internacional Del Clad sobre Reforma del Estado y Modernización de la Administración Pública, Santiago, 18 al 21 de octubre de 2005.