

Mapa da Vulnerabilidade Social da População da Cidade de São Paulo

Prefeita da Cidade de São Paulo
Marta Suplicy

Secretaria Municipal de Assistência Social
Aldaíza Sposati

O *Mapa da Vulnerabilidade Social da População da Cidade de São Paulo* é uma publicação do Centro Brasileiro de Análise e Planejamento-Cebrap, do Serviço Social do Comércio-SESC e da Secretaria Municipal de Assistência Social de São Paulo, SAS-PMSP.

Volume 1 - Município de São Paulo

Volume 2 - Zonas Norte, Oeste e Centro do Município de São Paulo

Volume 3 - Zona Sul do Município de São Paulo

Volume 4 - Zona Leste do Município de São Paulo

Participaram deste volume

Supervisão geral: *Haroldo da Gama Torres*

Coordenação: *Sandra Bitar*

Redação: *Renata Mirandola Bichir*

Confecção de mapas: *Camila Saraiva*

Coordenação editorial: *Otacílio Nunes*

Projeto gráfico e editoração: *José Rodolfo Arantes de Seixas*

Este trabalho foi realizado no Centro de Estudos da Metrópole (CEM). Participaram dele: *Eduardo Cesar Marques, Haroldo da Gama Torres, Sandra Bitar e Renata Mirandola Bichir*. Colaboraram em estudos específicos: *Maria Paula Ferreira, Julia Andrade e Marcel de Moraes Pedroso*.

O Centro de Estudos da Metrópole, com sede no Cebrap, desenvolve atividade de pesquisa, transferência de conhecimento e difusão de informações a respeito da Região Metropolitana de São Paulo (RMSP). Para tanto, o Cebrap se associou às seguintes instituições: FAU/USP, SEADE, SESC e ECA/USP. O Centro é apoiado pela Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP) no âmbito de seu programa Centros de Pesquisa, Inovação e Difusão (CEPID). Mais informações no site www.centrodametropole.org.br

São Paulo, 2004.

Sumário

Apresentação	7
Introdução	9
1. Considerações a respeito da pobreza urbana	11
2. O Mapa da Vulnerabilidade Social	14
2.1. AS DIMENSÕES DA VULNERABILIDADE SOCIAL	14
2.2. A DIMENSÃO SOCIOECONÔMICA	17
2.3. A DIMENSÃO DEMOGRÁFICA	19
2.4. OS GRUPOS DE VULNERABILIDADE SOCIAL	21
2.5. COMPARAÇÃO ENTRE OS GRUPOS DE VULNERABILIDADE SOCIAL	30
2.6. IMPLICAÇÕES DO MAPA DA VULNERABILIDADE SOCIAL	32
3. Outros aspectos da vulnerabilidade social	35
3.1. INDICADORES DE RISCO À INFÂNCIA E À JUVENTUDE	36
3.2. INDICADORES DE ACESSO A POLÍTICAS PÚBLICAS	45
3.3. AUSÊNCIA SERVIÇOS PÚBLICOS BÁSICOS	54

4. Considerações finais	57
5. Referências bibliográficas	61
6. Anexos	63
TABELAS POR DISTRITO	64
MAPAS	89
SUBPREFEITURAS E DISTRITOS DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO	116

Apresentação

A cidade de São Paulo, que comemora seus 450 anos, ganha novos matizes em sua cartografia social, na medida da dinâmica de sua realidade e a partir dos novos olhares que surgem sobre o cotidiano dessa metrópole de 10,4 milhões de habitantes. Essa população ocupa os mais diferentes territórios (re)produzidos incessantemente em um movimento de fluxo e refluxo demográfico, diferenças, diversidades e desigualdades sociais.

A Secretaria Municipal de Assistência Social vem apresentar e presentear a cidade de São Paulo com os resultados da pesquisa Mapa da Vulnerabilidade Social da População da Cidade de São Paulo, desenvolvida em parceria com o Centro de Estudos da Metrópole - CEM/Cebrap. Este estudo, construído na escala mais próxima de vida cotidiana dos moradores de São Paulo, os mais de 13 mil setores censitários, nos aproxima da escala de vizinhança que agrupa 200 a 250 famílias. Condomínio horizontal de condições de vida, permite-nos distinguir os agregados familiares em uma escala de oito grupos, que se distribuem entre baixa, média, alta e altíssima privação social.

Uma bússola social que se vale das técnicas de georreferenciamento e permite ressignificar o chão da cidade para orientar a instalação de programas sociais de enfrentamento da vulnerabilidade, da exclusão e da miséria, ampliando a acertada escolha de prioridades para as políticas sociais e econômicas direcionadas para a justiça social e a inclusão social.

Cumpe-se com este trabalho o papel da política pública de assistência social de exercer a vigilância social de vulnerabilidades e riscos sociais.

Cumpe-se também a meta do Plano de Assistência Social da Cidade de São Paulo 2002/2003 que determina ser necessário que a base territorial do planejamento da política de assistência social seja assentada nos 96 distritos. Isso exige o avanço na construção de indicadores intradistritais que identifiquem, através do geoprocessamento, as características dos setores censitários e os locais de agudização de riscos sociais.

Com esperança centrada em uma cidade mais humana e includente, com menos riscos e vulnerabilidades sociais é que o governo da reconstrução de São Paulo oferece este estudo.

Aldaíza Sposati
Secretaria Municipal de Assistência Social da Cidade de São Paulo

Introdução

O objetivo deste texto é apresentar o "Mapa da vulnerabilidade social e do déficit de atenção a crianças e adolescentes no Município de São Paulo", parte integrante de um projeto realizado pelo Centro de Estudos da Metrópole (Cepid-Fapesp/CEM-Cebrap) em parceria com a Secretaria Municipal de Assistência Social. Este volume é o primeiro de uma série de publicações e apresenta um panorama geral do estudo realizado, destacando seus principais resultados e suas implicações para as políticas públicas. As demais publicações apresentam os resultados do projeto voltados para regiões específicas da cidade, em uma perspectiva mais preocupada com a intervenção local.

O principal objetivo do projeto foi identificar da forma mais detalhada possível as situações de vulnerabilidade social presentes no Município de São Paulo, especialmente aquelas que afetam crianças e adolescentes. Essa abordagem parte do princípio de que as políticas públicas devem ter caráter territorial, isto é, devem ser formatadas de modo a contemplar a grande diversidade de situações sociais das várias regiões do município. O estudo destaca o problema das "múltiplas dimensões da pobreza": o fato de que a privação socioeconômica está, muitas vezes, associada a outros fatores, como baixos níveis de escolaridade, a diferenciais de acesso a serviços públicos e a determinados perfis familiares.

Dessa forma, a vulnerabilidade social foi entendida não apenas do ponto de vista socioeconômico, mas também do ponto de vista demográfico, ou seja, foram consideradas as diferentes etapas do ciclo de vida familiar, o que enriqueceu enormemente o panorama de situações sociais apresentado. A caracterização socioeconômica e demográfica dos 13 mil setores censitários de São Paulo, que constituiu o Mapa da Vulnerabilidade Social, pretende servir como subsídio permanente para o planejamento da assistência social.

Além desse mapeamento, foram construídos indicadores que buscavam captar outros aspectos da vulnerabilidade social, para além das características socioeconômicas e demográficas dos grupos sociais. Nesse sentido, foram produzidos indicadores referentes aos diversos aspectos que colocam presentemente – ou podem colocar no futuro – crianças e adolescentes em situações de risco, como certos agravos à saúde, gravidez precoce e jovens vítimas de homicídio, entre outros fenômenos.

Após a consolidação dos estudos que visavam caracterizar territorialmente as diversas situações de vulnerabilidade em suas múltiplas dimensões, foram realizados estudos que visavam qualificar as condições de acesso da população a diferentes políticas públicas, ou seja, analisar como o Estado, por meio de equipamentos e serviços públicos, faz frente às situações de vulnerabilidade. Foram analisadas também as condições de acesso a alguns tipos de serviço público básico, como cobertura de água e esgoto, de modo a destacar populações vivendo em condições extremamente precárias.

Todos esses elementos, somados, compõem um cenário urbano bastante diversificado. Por um lado, destacam-se certas regiões da cidade com acúmulo substancial de problemas sociais e falta de acesso à rede de serviços públicos. Por outro, encontram-se locais com problemas específicos, indicando que o balanço entre o acúmulo e a heterogeneidade de situações de precariedade é complexo – mesmo nas periferias mais distantes. Assim, os resultados contribuem para pôr em questão a “visão generalizante” – muito presente ainda hoje – das periferias como locais homogêneos em termos de condições de vida e de acesso a serviços urbanos.

Este volume é dividido em quatro capítulos. O primeiro apresenta uma contextualização do estudo no âmbito do debate sobre privações, além de discutir o papel do Estado, que pode tanto contribuir para o aumento das situações de privação urbana, segregação e exclusão social, quanto produzir estratégias de reversão dessas situações. O segundo capítulo apresenta os principais resultados e implicações do Mapa da Vulnerabilidade Social da População da Cidade de São Paulo. O terceiro capítulo apresenta os diferentes conjuntos de indicadores produzidos, destacando os indicadores de alerta ou de risco e os indicadores de acesso a políticas públicas. O quarto capítulo traz as considerações finais sobre o estudo, apontando suas implicações analíticas e apresentando algumas consequências dos resultados obtidos para o planejamento de políticas públicas.

1. Considerações a respeito da pobreza urbana

Para alguns analistas não faz muito sentido estudar a pobreza em uma região metropolitana rica e dinâmica como São Paulo, especialmente em um país em que a pobreza no meio rural sempre apareceu com maior destaque, como o problema mais premente. Contudo, para além dos bons indicadores médios apresentados pela Região Metropolitana de São Paulo, atentando-se para as situações localizadas de pobreza urbana, detectadam-se grandes desigualdades internas e grupos sociais extremamente expostos a diferentes condições de vulnerabilidade. Como ilustração, podem ser citados dados da PNAD¹, que destacam a importância dos números absolutos da pobreza na Região Metropolitana de São Paulo: em 2001, havia 1,3 milhão de pessoas vivendo em domicílios com renda familiar per capita inferior a um quarto de salário mínimo (300 mil famílias, aproximadamente) e 2,8 milhões de pessoas com renda per capita familiar inferior a meio salário mínimo. Essas informações evidenciam a importância do estudo detalhado das características socioeconómicas encontradas na Região Metropolitana de São Paulo e, em particular, no Município de São Paulo, uma vez que os indicadores médios, produzidos a partir de dados agregados, escondem muitas vezes situações localizadas de privação que o poder público precisa enfrentar, sob pena de reiterar os processos de exclusão social.

Contudo, analisar a pobreza, entendida como privação social, em municípios como São Paulo, visando subsidiar políticas públicas de intervenção, não é uma tarefa simples. Para além das inúmeras divergências a respeito das definições de pobreza urbana e de quais são as melhores formas de enfrentá-la, identificar as diferentes demandas que envolvem as populações empobrecidas em determinados contextos é algo bastante complexo. Isso porque nem sempre essas populações se concentram espacialmente em locais predeterminados e nem sempre enfrentam os mesmos tipos de privação. Se certas áreas do Município de São Paulo estão sujeitas a diferentes tipos de riscos, tanto sociais quanto ambientais, possuindo um legado histórico de acúmulo de indicadores negativos, constituindo-se como espaços relativamente homogêneos (internamente) de vulnerabilidade, outras áreas, apesar de poderem ser consideradas relativamente consolidadas, apresentam riscos sociais específicos, relacionados, por exemplo, à violência urbana ou à exposição a determinados agravos de saúde.

É preciso olhar atentamente para os diferentes espaços urbanos e analisar seus conteúdos específicos.

¹ Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios, realizada pelo IBGE.

cos, para só então caracterizar as populações que deveriam ser objeto de intervenções particulares. A rigor, há um balanço mais complexo do que supõe a literatura entre situações de acúmulo de privações – sociais, econômicas, ambientais, de oportunidades gerais de vida, de acesso a serviços e à cidade como um todo – e situações heterogêneas – combinações de acesso a equipamentos públicos com exposição a riscos específicos, por exemplo. Esse tipo de constatação só é possível na medida em que os dados são analisados da maneira mais detalhada possível do ponto de vista espacial – no caso deste estudo, na escala dos setores censitários –, uma vez que, para diferentes níveis de agregação dos dados, obtêm-se perfis diferenciados da distribuição da vulnerabilidade social no município².

De certa forma, considerar o componente espacial da privação social implica o reconhecimento de que as “novas formas” de pobreza urbana envolvem uma crescente segregação espacial e menores oportunidades de mobilidade social. Em outras palavras, as estruturas de oportunidades (proporcionadas pelo Estado, pelo mercado ou pela sociedade de forma geral) presentes em certas áreas são tão limitadas que muitas vezes funcionam como estímulos negativos, reproduzindo mecanismos de exclusão social.

Cabe destacar que a abordagem aqui apresentada trata da vulnerabilidade social de determinadas áreas urbanas, e não de indivíduos. Tal vulnerabilidade é entendida como um somatório de situações de precariedade, para além das precárias condições socioeconômicas (como indicadores de renda e escolaridade muito ruins) presentes em certos setores censitários. São considerados como elementos relevantes no entendimento da privação social aspectos como a composição demográfica das famílias aí residentes, a exposição a situações de riscos variados (como altas incidências de certos agravos à saúde, gravidez precoce, exposição à morte violenta etc.), precárias condições gerais de vida e outros indicadores. Além desses elementos, que contribuem para a constituição de um cenário de precariedades intensas em certas regiões do município, buscou-se verificar como o Estado pode combater essas situações ou contribuir para acentuá-las, reforçando certos mecanismos de segregação socioespacial.

É importante assinalar que, além de outros agentes apontados pela literatura³, o Estado tem um papel destacado na produção desse tipo de distribuição espacial. A atuação estatal no ambiente construído, por meio de investimentos em infra-estrutura e/ou outros equipamentos públicos, gera valorização de certas áreas e desvalorização de outras, fazendo com que a população menos favorecida não possa arcar com os custos das benfeitorias e seja obrigada a se deslocar para outras regiões, geralmente mais distantes, desprovidas de infra-estrutura básica e equipamentos públicos, aumentando, desse modo, seus gastos com transporte e sua exposição a variados tipos de risco.

Ao mesmo tempo, as políticas públicas tradicionais (como saúde, educação, assistência social, esporte, cultura, lazer) também criam e transformam o espaço urbano, gerando condições diferenciadas de

2 Em termos metodológicos, essa análise detalhada só é possível por meio da utilização dos recursos de um Sistema de Informações Geográficas (SIG), como realizado no âmbito deste estudo.

3 Para uma discussão mais aprofundada dos diferentes agentes que interferem na produção do espaço urbano, ver Torres et alii (2003) e CEM (2004).

acesso. Assim, é essencial entender espacialmente a oferta e a demanda dessas políticas para que uma relação mais justa possa ser estabelecida entre elas, favorecendo a democratização do acesso. Em outras palavras, ao mesmo tempo em que pode promover alguns processos de segregação socioespacial, o Estado pode também contribuir para reduzir suas consequências.

Com base em tudo que foi exposto, destacam-se as premissas que orientaram a realização deste estudo: a pobreza urbana é um fenômeno relevante, heterogêneo (com múltiplas dimensões), com um forte componente espacial (muitas vezes caracterizado por processos de segregação socioespacial) que deve ser levado em conta pelas políticas públicas.

No âmbito do estudo, voltado especialmente para a detecção de vulnerabilidades às quais estão sujeitos os grupos mais jovens (crianças e adolescentes), esses múltiplos aspectos foram levados em consideração. Ao longo de seu desenvolvimento, buscou-se não só dimensionar as condições sociais a que tais grupos estão submetidos, como também examinar, sempre que possível, as condições de acesso às políticas de atenção promovidas pelo Estado, em suas diferentes áreas de atuação.

2. O Mapa da Vulnerabilidade Social

Considerando-se a discussão a respeito da heterogeneidade espacial das diversas situações de pobreza e risco social apresentada no capítulo anterior, seria inadequado do ponto de vista analítico produzir um único mapa-síntese das situações de vulnerabilidade social existentes em São Paulo. Nesse sentido, o mapa aqui apresentado deve ser entendido como uma das aproximações possíveis ao problema, e não como uma representação completa de todas as situações de privação que podem ser encontradas nas diversas áreas do município. Sua principal virtude está em utilizar informações na escala mais desagregada possível (13 mil setores censitários), o que implicou, no entanto, a utilização de um leque de variáveis relativamente modesto. Devido a essa limitação, buscou-se agregar posteriormente a esse mapeamento diversos outros indicadores que qualificam melhor as condições gerais de vida dos grupos sociais residentes nesses espaços.

Neste capítulo, são apresentados a construção do Mapa da Vulnerabilidade Social e seus principais resultados. Tal mapeamento, que teve como resultado a identificação de um cenário socioterritorial relativamente complexo, contribui para o planejamento das ações da Secretaria Municipal de Assistência Social numa escala espacial muito mais detalhada do que a possível anteriormente. Nesse sentido, o Mapa da Vulnerabilidade Social dá continuidade, em outro patamar analítico, com maior nível de detalhamento espacial e maior diversidade temática, à iniciativa do "Mapa da Exclusão/Inclusão Social na Cidade de São Paulo", elaborado pela PUC-SP em 1996, na escala dos distritos administrativos.

2.1. As dimensões da vulnerabilidade social

Para a elaboração desse mapeamento, foram considerados determinados microcomponentes da privação que muitas vezes são negligenciados, como os relativos à dimensão demográfica: para além de indicadores como renda e escolaridade, é importante verificar se esses elementos de privação socioeconômica estão associados à presença de grupos demográficos específicos, pois é muito diferente a situação de uma família pobre chefiada por um adulto, homem, da situação de uma família chefiada por uma mulher, jovem, com pouca escolaridade e muitos filhos (a presença de crianças ou de idosos revela o grau de autonomia/dependência de cada membro no conjunto do grupo familiar).

Nesse sentido, além de variáveis socioeconômicas classicamente associadas à caracterização de populações vulneráveis, como rendimento dos chefes de família, indicadores de escolaridade e outros, foram consideradas também variáveis relativas ao ciclo de vida familiar, como a presença de grupos etários especí-

ficos que podem reforçar a situação de vulnerabilidade das famílias mais expostas a situações de privação – crianças pequenas, mulheres chefes de família, idosos e outros.

A delimitação desses indicadores ocorreu a partir de variáveis censitárias (Censo Demográfico 2000, IBGE, questionário do universo⁴), tendo como unidade de análise os setores censitários⁵. Essa unidade de análise permite um detalhamento espacial das informações muito maior do que os distritos administrativos tradicionalmente utilizados em estudos sobre a privação urbana, o que acabou configurando um dos elementos distintivos do Mapa da Vulnerabilidade Social. De modo a comparar o nível de detalhe oferecido por diferentes unidades de análise, os *Mapas 1, 2 e 3*, em anexo, trazem a densidade demográfica do Município de São Paulo por distritos administrativos, por setores censitários e por grid, unidade utilizada neste estudo que será explicada mais adiante. Como é possível observar no *Mapa 2*, a escala dos setores censitários evidencia uma heterogeneidade de situações muito maior do que aquela que é permitida pelos distritos administrativos (*Mapa 1*), considerando-se a distribuição espacial de uma mesma variável. Por isso, todos os mapas relativos à caracterização dos grupos de vulnerabilidade social serão apresentados nessa escala.

Inicialmente, foram escolhidas todas as variáveis censitárias consideradas relevantes para a caracterização das múltiplas dimensões da privação: buscou-se contemplar dimensões como renda, escolaridade, condições de habitação e estrutura etária. De modo a simplificar a análise, preservando a caracterização detalhada dos setores censitários, esse conjunto de variáveis foi reduzido, sempre visando à construção de indicadores que captassem a heterogeneidade de situações existentes no município⁶. Algumas variáveis foram excluídas da análise, por não apresentarem variações significativas entre os diferentes setores censitários e por não contribuírem significativamente para a explicação da variabilidade total⁷. A *Tabela 1* apresenta todas as variáveis consideradas e aquelas que foram selecionadas como as mais relevantes, que então compuseram duas dimensões explicativas principais (em termos estatísticos, dois fatores)⁸.

4 O Censo Demográfico é baseado em dois questionários: um mais sucinto, denominado questionário para o universo do censo, que cobre toda a população, e outro mais abrangente e detalhado, que é aplicado em uma amostra que corresponde a 10% dos domicílios.

5 O setor censitário é a menor unidade de análise disponibilizada pelo IBGE – é utilizado como a unidade de coleta de informações. Seu desenho é balizado pela quantidade de domicílios de uma certa área. Para dar uma idéia do nível de detalhamento espacial permitido pelos setores, basta dizer que enquanto o Município de São Paulo está dividido em 96 distritos administrativos, o número de setores ultrapassa 13 mil.

6 Foi realizada uma análise factorial das variáveis censitárias selecionadas, que consiste em uma técnica estatística de redução de variáveis – nesse caso, foi utilizado o método de componentes principais. Quando diferentes variáveis estão fortemente correlacionadas (caso de variáveis como renda e educação, por exemplo), elas podem ser expressadas por um único fator hipotético, e esse foi o procedimento utilizado para reduzir a quantidade de variáveis relevantes para a análise. A análise factorial foi realizada para os setores censitários da Região Metropolitana de São Paulo, porém os dados aqui apresentados referem-se apenas ao Município de São Paulo, pois foram verificadas poucas diferenças nos resultados quando isolamos apenas o município.

7 A exclusão de variáveis do modelo deveu-se à baixa "comunalidade" (menos de 0,40) e à pouca contribuição para o aumento da explicação da variância total do conjunto de dados.

8 Esses dois fatores explicam 76,70% da variabilidade total.

Tabela 1
Variáveis usadas na análise fatorial

Variáveis consideradas na análise	Variáveis que permaneceram no modelo
Educação	
Porcentagem de responsáveis pelo domicílio alfabetizados no total de responsáveis	Fator 2
Porcentagem de responsáveis pelo domicílio com Ensino Fundamental completo no total de responsáveis	Fator 1
Anos médios de estudo do responsável pelo domicílio no total de responsáveis no setor censitário	Fator 1
Renda	
Rendimento nominal médio do responsável pelo domicílio no setor censitário (em R\$, valores de julho de 2000)	Fator 1
Porcentagem de responsáveis com rendimento de até 3 salários mínimos, inclusive renda zero, no total de responsáveis	Fator 1
Idade e estrutura familiar	
Porcentagem de responsáveis por domicílio com idade entre 10 e 29 anos no total de responsáveis	Fator 2
Idade média do responsável pelo domicílio	Fator 2
Porcentagem de crianças de 0 a 4 anos no total de pessoas residentes no setor censitário	Fator 2
Porcentagem de adolescentes de 15 a 19 anos no total de pessoas residentes no setor censitário	Fator 1
Porcentagem de jovens de 20 a 24 anos no total de pessoas residentes no setor censitário	
Condições de Habitação	
Porcentagem de domicílios sem coleta de lixo (porta ou caçamba) no total de domicílios	
Porcentagem de domicílios sem abastecimento de água (canalização interna) no total de domicílios	
Porcentagem de domicílios sem banheiros ou sanitários no total de domicílios	
Número médio de moradores por banheiro ou sanitário no setor censitário no total de domicílios	
Porcentagem de domicílios alugados no total de domicílios	
Porcentagem de domicílios particulares permanentes classificados como "cômodo" no total de domicílios	
Tamanho médio do domicílio no setor censitário	Fator 1
Gênero	
Porcentagem de responsáveis do sexo feminino com no máximo ensino fundamental no total de responsáveis	Fator 1

Fonte: Censo Demográfico de 2000, IBGE.

É interessante notar, em primeiro lugar, que as variáveis relativas às condições gerais de habitação, com exceção do número de habitantes por domicílio, não foram selecionadas como variáveis relevantes⁹. Esse conjunto de variáveis refere-se basicamente às condições de saneamento dos setores censitários, como cobertura de água, coleta de lixo, presença de sanitários e outras. Isso aponta para o fato da ampliação da cobertura estatal desses serviços, especialmente a partir da década de 1980, de modo que hoje a cobertura é quase universal em municípios como São Paulo. Ao contrário do que ocorria em décadas passadas, essas variáveis não são mais tão relevantes na caracterização de populações segregadas, não podendo ser utilizadas como um indicador de geral de precariedade. Contudo, como será discutido capítulo 3, ainda há regiões da cidade que não contam com a cobertura desses serviços básicos, caracterizando situações bastante precárias de vida.

Além disso, nota-se a partir da observação da *Tabela 1* que, em vez de se obter uma única dimensão explicativa da pobreza urbana, as variáveis selecionadas na análise factorial foram divididas em duas dimensões explicativas (dois fatores), o que reforça o argumento da heterogeneidade da pobreza. É importante destacar que não se partiu, a priori, de duas dimensões explicativas, mas as variáveis selecionadas na análise assim se dividiram, indicando que essas duas dimensões são independentes – e complementares – na explanação dos diferentes aspectos da privação da população em São Paulo. A composição de cada uma dessas dimensões é apresentada a seguir.

2.2. A dimensão socioeconômica

Ainda observando a *Tabela 1*, nota-se que todas as variáveis relativas a renda e escolaridade foram consideradas relevantes pela análise estatística, e entraram na formação da primeira dimensão da vulnerabilidade social, a dimensão de privação socioeconômica¹⁰. Sua denominação é resultado das variáveis que entraram na composição dessa dimensão: chefes de domicílio com Ensino Fundamental completo, anos médios de estudo dos chefes, rendimento mensal dos chefes, chefes de domicílio com rendimento mensal de até 3 salários mínimos (SM), mulheres chefes de domicílio com até 8 anos de estudo (ensino fundamental), número médio de habitantes por domicílio e presença de adolescentes de 15 a 19 anos de idade. Esse fator pode ser interpretado como um indicador de precariedades socioeconômicas, pois reúne as condições – conjunturais e estruturais – que colocam presentemente ou podem colocar no futuro os moradores do setor em situação de precariedade socioeconômica.

É importante destacar que uma variável referente a gênero, a presença de mulheres chefes com baixa

9 Ou seja, essas variáveis não apresentaram variações significativas entre os diversos setores censitários do Município de São Paulo.

10 Essa denominação tem sido utilizada em estudos que tentam captar as múltiplas dimensões da pobreza e a falta de acesso a políticas sociais (Mingione, 1999).

escolaridade (com no máximo Ensino Fundamental), foi associada às demais variáveis indicativas de precariedade socioeconômica. A presença de mulheres pouco escolarizadas como chefes de família é um indicador que contribui para os ciclos de reprodução de pobreza, uma vez que, em sociedades como a nossa, as oportunidades de emprego tendem a ser menores para as mulheres menos escolarizadas, assim como as remunerações obtidas. Além disso, a condição de mulher chefe de família implica, muitas vezes, a necessidade de as mulheres arcarem sozinhas com a criação dos filhos, tarefa nada simples.

Deve-se destacar ainda a presença dos adolescentes nessa dimensão de privação socioeconômica. Geralmente, a pobreza é associada à presença de crianças pequenas; contudo, a dimensão de privação indicou a correlação entre a proporção de adolescentes e a pobreza, o que reflete a particular estrutura etária do Município de São Paulo, que desde os anos 1980 tem apresentado declínio da taxa de fertilidade.

De modo geral, pode-se afirmar que quanto maiores forem os valores dessa dimensão de privação socioeconômica, mais precária será a situação dos moradores do setor censitário. Essa é a população mais exposta a condições de precariedade socioeconômica, uma vez que os setores censitários que possuem alta dimensão de privação apresentam, simultaneamente, baixos níveis médios de renda e escolaridade, altas proporções de famílias muito pobres, alto número médio de habitantes por domicílio, altas proporções de mulheres com pouca escolaridade como responsáveis pelo domicílio, além de altas proporções de adolescentes. São inúmeras as consequências desse acúmulo de indicadores, apontadas abaixo:

- Os baixos níveis de escolaridade e de acesso a informações implicam maiores dificuldades na obtenção de emprego e menores remunerações quando este é obtido;
- Famílias chefiadas por mulheres com baixa escolaridade tendem a ter menor renda familiar, considerando-se a discriminação sofrida pelas mulheres no mercado de trabalho, além das dificuldades impostas por uma única fonte de renda na manutenção de uma família (uma vez que, na sociedade brasileira, famílias chefiadas por mulheres geralmente significam a existência de um único provedor);
- A elevada densidade domiciliar (grande número de pessoas dividindo um mesmo domicílio) implica a necessidade de um maior número de pessoas dividir recursos comuns, o que tem consequências sob os aspectos nutricionais, educacionais e de saúde;
- A baixa renda domiciliar implica piores condições de nutrição e moradia, o que aumenta a probabilidade de ocorrência de certos agravos à saúde, como doenças infecciosas e respiratórias, com fortes custos para a população (interrupção do trabalho, custos dos tratamentos etc.).

Esses e outros aspectos que podem reforçar a situação de precariedade socioeconômica das famílias implicam a necessidade de atenção particularizada por parte das políticas públicas de um modo geral, e não apenas das políticas de assistência social, ou seja, nesses casos há necessidade de ações públicas integradas.

O Mapa 4 traz a distribuição espacial da dimensão de privação socioeconômica no Município de São

Paulo, por setores censitários. De modo geral, a distribuição desse fator é bastante dispersa: pode-se notar que os setores censitários nos quais a dimensão de privação é alta e altíssima estão dispersos pelas regiões mais periféricas do município, áreas que, portanto, estão expostas a condições mais intensas de precariedade socioeconômica. É importante ressaltar ainda que muitos dos setores censitários com altíssima dimensão de privação são geralmente pequenos e não apresentam contigüidades espaciais significativas, o que implica a necessidade de intervenção focalizada por parte das políticas públicas.

Podem ser notadas algumas concentrações significativas de setores censitários classificados como de alta e altíssima privação no extremo da Zona Leste (como nos distritos Jardim Helena, Itaim Paulista, Vila Curuçá, Lajeado, Guianaizes, Cidade Tiradentes, Iguatemi), em alguns setores de distritos da Zona Norte (especialmente Anhanguera, Perus, Jaraguá, Brasilândia, Cachoeirinha, Jaçanã e Vila Medeiros), em alguns distritos da Zona Sul (Capão Redondo, Jardim Ângela, Parelheiros, Grajaú, Pedreira, Cidade Ademar) e também em alguns setores de distritos da Zona Oeste (Raposo Tavares e Rio Pequeno). Na área central, a grande maioria dos setores censitários não está exposta a altas condições de privação, com exceção de alguns setores do distrito Cambuci.

Pode-se ainda observar que a região Sudoeste do município é aquela que apresenta as menores concentrações do fator de privação socioeconômica, ou seja, essa região concentra famílias que estão pouco ou nada expostas a condições de privação; ao contrário, nesses locais os indicadores socioeconômicos são melhores que no restante da cidade. Ao redor dessa região encontram-se setores censitários expostos a condições baixas e médias de privação socioeconômica, ao lado de setores com condições socioeconômicas mais precárias.

Assim, apesar de apresentar uma distribuição espacial genericamente centro-periferia, o mapa referente à dimensão de privação socioeconômica demonstrou a existência de situações sociais diversas que se imbricam no tecido social de uma maneira não concentrada, implicando a necessidade de identificação detalhada para que a atuação pública atinja os lugares mais precários e seja mais eficaz. Esse argumento será aprofundado quando se tratar dos grupos de vulnerabilidade social, uma vez que não se deve interpretar a distribuição espacial da dimensão socioeconômica de maneira isolada, já que outras dimensões da estrutura social também contribuem para a descrição do perfil dos diferentes grupos que habitam a cidade.

2.3. A dimensão demográfica

Analisemos agora a dimensão demográfica ou de ciclo de vida familiar. Ainda observando a *Tabela 1*, pode-se atentar para as variáveis que entraram na composição da segunda dimensão da vulnerabilidade social (fator 2): chefes de domicílio alfabetizados, chefes de domicílio com entre 10 e 29 anos de idade, idade média do responsável pelo domicílio, presença de crianças de 0 a 4 anos. Essa dimensão foi interpretada como um indicador de ciclo de vida familiar, pois está correlacionada com variáveis que se referem basica-

mente à composição etária da população residente no setor censitário, que deve ser levada em consideração no momento de elaboração das políticas – especialmente se for considerada a sobreposição da presença de grupos etários específicos com condições de precariedade socioeconômica.

Além disso, é importante destacar que esse fator associou a presença de chefes jovens a baixos índices de alfabetização, o que é surpreendente – e pode ser resultado de padrões de migração recente. As consequências desse tipo de associação para as políticas públicas são bastante evidentes: a sobreposição de chefes de famílias jovens, pouco escolarizados e com filhos pequenos implica a redução das possibilidades de obtenção de empregos, diminui a renda quanto estes são obtidos e implica ainda a divisão dos poucos recursos disponíveis entre um grande número de pessoas, com consequências especialmente graves para as crianças pequenas (nutricionais, de saúde, níveis de escolaridade etc.).

No *Mapa 5*, em anexo, é apresentada a distribuição espacial dessa dimensão de ciclo familiar para o município – a legenda destaca as especificidades das composições familiares. Nota-se que a distribuição da dimensão demográfica apresenta um padrão espacial um pouco diferente da verificada no caso da dimensão de privação, com contigüidades espaciais mais claras. O primeiro elemento a se destacar é a maior presença de famílias jovens com filhos pequenos nas áreas periféricas, mais precisamente nas extremidades do município – muitas vezes nas mesmas áreas que apareceram em destaque também no caso da dimensão de privação socioeconômica, o que aponta para situações de maior vulnerabilidade social, como se esclarecerá na apresentação dos grupos de vulnerabilidade social.

Na Zona Norte, verifica-se que as famílias mais jovens concentram-se especialmente nos distritos Anhanguera, Perus, Jaraguá, Brasilândia e Cachoeirinha, além de em alguns setores censitários de Tremembé. Também podem ser destacados os setores censitários de alguns distritos do extremo da Zona Leste, como Jardim Helena, Itaim Paulista, Lajeado, Guaianazes, Parque do Carmo, José Bonifácio, Cidade Tiradentes, Iguatemi e São Rafael, além de alguns setores específicos nos distritos de Itaquera, Vila Curuçá e Sapopemba. Na Zona Sul, destacam-se os setores censitários de distritos como Vila Andrade, Campo Limpo, Capão Redondo, Jardim São Luís, Jardim Ângela, Parelheiros, Grajaú, Marsilac e Pedreira. Na Zona Oeste, altos valores na dimensão demográfica são observados em alguns setores censitários de Vila Leopoldina, Butantã e Raposo Tavares. Importantes concentrações de famílias jovens são também verificadas nos distritos que compõem o centro histórico (especialmente nos distritos Bela Vista, Liberdade e Brás), o que pode estar relacionado com a presença significativa de cortiços nessa região.

As famílias mais idosas estão dispersas por setores censitários localizados ao redor do centro histórico (em distritos como Belém, Pari), especialmente no inicio da Zona Leste (Tatuapé, Carrão, Água Rasa, Mooca), em alguns setores da Zona Norte (Santana, Tucuruvi) e em alguns setores do vetor Sudoeste (Lapa, Pinheiros, Moema, Saúde). Essas são regiões mais consolidadas da cidade, de ocupação populacional mais antiga.

A distribuição espacial da dimensão de ciclo de vida familiar demonstra que a estrutura etária varia de modo considerável ao longo do espaço, apesar de algumas concentrações específicas. Em parte, essa distribuição espacial pode ser considerada uma resultante do processo histórico de ocupação da cidade – áreas

consolidadas, que receberam os primeiros contingentes populacionais do município (como o centro expandido), abrigam famílias mais idosas, com poucas crianças pequenas, enquanto áreas periféricas, maiores receptoras da população migrante, concentram famílias mais jovens, com maior presença de crianças pequenas. Essa dimensão tem especial relevância para as políticas públicas por implicar a necessidade de adequação dos equipamentos públicos e políticas a grupos etários específicos, além de implicar intervenções específicas nas áreas em que se verifica associação entre chefes jovens pouco escolarizados e muitos filhos pequenos, e também nas áreas em que as famílias são mais idosas e enfrentam condições de privação socioeconômica.

Esses dois conjuntos de indicadores associados – dimensão de privação socioeconômica e dimensão demográfica – formaram a base para a construção dos grupos sociais que compõem o Mapa da Vulnerabilidade Social. Esse mapeamento teve como resultado um verdadeiro mosaico de situações sociais, que combina de modo espacialmente complexo os elementos de privação socioeconômica e os diferentes perfis demográficos, destacando locais em que as sobreposições encontradas suscitam a atenção do poder público. Esses grupos são apresentados na próxima seção.

2.4. Os grupos de vulnerabilidade social

É importante frisar que, ao delimitar grupos de setores censitários com características socioeconômicas e demográficas peculiares, optou-se por priorizar as áreas que apresentam concentração particular de situações de vulnerabilidade (critério territorial), o que é diferente de priorizar grupos de indivíduos sujeitos a tais situações, como nos casos em que as políticas de intervenção baseiam-se em critérios individuais para a alocação de recursos. A postura aqui adotada consiste em atribuir maior gravidade à situação de privação concentrada no espaço: famílias de baixa renda que residem em áreas com forte concentração de privação socioeconômica têm menores oportunidades – em termos de acesso a informações que ajudem na obtenção de empregos, acesso a equipamentos e serviços públicos, redes de contatos etc. – do que famílias igualmente pobres que residem em áreas com melhores indicadores socioeconômicos – estas famílias podem se beneficiar da boa inserção do entorno, tendo melhores condições de acesso a equipamentos públicos, lazer, a oportunidades de emprego etc. Nesse sentido, trata-se da detecção da vulnerabilidade de áreas específicas do Município de São Paulo, e não da vulnerabilidade de indivíduos – apesar de o mapeamento dos setores censitários servir de subsídio para a detecção das famílias mais vulneráveis.

Além disso, é importante reforçar que esse mapeamento dos grupos de setores submetidos a diferentes condições de vulnerabilidade não pretendeu – nem poderia – ser exaustivo, mas sim consistiu numa aproximação das situações de precariedade existentes no município, limitando-se à utilização de dados censitários, o que tem vantagens (como a consideração da totalidade da população do município) e desvantagens (quanto mais nos afastamos do Censo de 2000, mais as informações ficam desatualizadas). Por isso, nos próximos capítulos são apresentados indicadores oriundos de outras fontes que visam captar outros aspectos da vulnerabilidade social.

Para a construção do mapa, os setores censitários do Município de São Paulo foram classificados a partir das combinações específicas das dimensões demográfica e de privação socioeconômica, já discutidas¹¹. Esse procedimento foi necessário devido à grande quantidade de setores censitários no Município de São Paulo (mais de 13 mil, como já apontado): seria impossível trabalhar com as informações geradas pelos dois fatores sem algum tipo de agregação, dada a grande diversidade de situações. Para se tentar captar a diversidade presente entre os grupos de mais baixa renda – pois, para os propósitos das políticas públicas, não basta apenas identificar áreas de privação, é preciso qualificar as diferenças e peculiaridades dessas áreas, e apresentá-las de modo a influir as políticas públicas –, foram gerados oito grupos distintos de setores censitários, com características socioeconômicas e demográficas específicas.

A exposição das características de cada um dos grupos, que combinam diferentes elementos de privação, nos permite falar em áreas – grupos de setores censitários – mais ou menos “vulneráveis”. Como já apontado, a vulnerabilidade social é entendida como uma combinação de precariedades, de falta de recursos socioeconômicos com circunstâncias peculiares do ciclo de vida familiar, como, por exemplo, a presença de grupos demográficos específicos (crianças de 0 a 4 anos, chefes do sexo feminino com baixa escolaridade, adolescentes responsáveis por domicílio, analfabetos etc.).

Contudo, antes de iniciar a apresentação dos grupos, é importante fazer uma ressalva. Apesar de certas características socioeconômicas e demográficas se concentrarem em grupos específicos, isso não significa que estejam completamente ausentes de outros agrupamentos de setores – muitas vezes estão presentes, mas em concentrações menores. É importante ressaltar isso para evitar a desconsideração indevida de certas áreas do município no momento da definição das políticas públicas de assistência social – ou seja, apesar da necessidade de priorizar o atendimento a certas famílias que vivem em condições mais precárias, não se deve perder de vista a totalidade de situações sociais presentes no município.

As tabelas apresentadas a seguir sintetizam as principais características dos oito grupos de vulnerabilidade social, cujas distribuições espaciais são apresentadas no *Mapa 6*, em anexo.

Grupo 1 – Nenhuma privação

Este grupo, que é formado por 8,5% dos setores e abrange 6,3% da população do município (660.287 pessoas), apresenta as melhores condições socioeconômicas do município. Nele – que é o menor de todos em termos populacionais – estão reunidos os melhores indicadores de renda (a maior renda nominal do chefe de domicílio, acima de 28 salários mínimos, em média¹², além da menor presença de chefes de domicílio com renda de até 3 salários mínimos, apenas 7,7%) e escolaridade (a maior concentração de chefes com ensino fundamental completo, entre todos os grupos), a menor concentração de jovens entre 15 e 19 anos (que

11 Foi realizada uma análise de agrupamentos (cluster analysis) a partir dos dois fatores já mencionados.

12 Em valores de julho de 2000, quando o salário mínimo era de R\$151,00.

representam apenas 6,5% de sua população total), assim como baixa presença de crianças de 0 a 4 anos (representam apenas 6% da população total). A presença de chefes de domicílio jovens, com idade entre 10 e 29 anos, também é bastante baixa (11,7% do total de chefes têm essa idade). Todos esses dados são encontrados nas *Tabelas 2, 3 e 4*, apresentadas após a discussão dos grupos de vulnerabilidade.

Apesar de a presença de mulheres como responsáveis ser acima da média do Município de São Paulo (33,1% no grupo 1, contra 29,1% na média do município), essas mulheres apresentam bons indicadores de escolaridade – apenas 6,1% das mulheres chefes apresentam menos de 8 anos de escolaridade. Portanto, no caso do grupo 1, a grande presença de mulheres como responsáveis pelo domicílio não pode ser considerada um indicador

Tabela 2

Distribuição dos setores censitários e da população, segundo os grupos de vulnerabilidade social. Município de São Paulo, 2000.

Grupos	Setores censitários	%	População	%
Grupo 1 (Nenhuma privação)	1.110	8,5	660.287	6,3
Grupo 2 (Privação muito baixa)	2.392	18,2	1.642.744	15,8
Grupo 3 (Baixa privação e idosos)	2.295	17,5	1.705.694	16,4
Grupo 6 (Média-baixa privação e idosos)	1.551	11,8	1.183.717	11,4
Grupo 4 (Média privação e adultos)	2.459	18,7	2.162.920	20,8
Grupo 5 (Alta privação e jovens)	784	6,0	779.509	7,5
Grupo 7 (Alta privação e adultos)	2.128	16,2	1.867.466	18,0
Grupo 8 (Altíssima privação e jovens)	401	3,1	399.312	3,8
Total	13.120	100	10.401.649	100

Fonte: Censo Demográfico 2000, IBGE.

Tabela 3

Características demográficas, segundo agrupamentos. Município de São Paulo, 2000.

Grupos	% de crianças de 0 a 4 anos	% de jovens de 15 a 19 anos	Idade média do chefe (em anos)	% de chefes com menos de 30 anos	% de chefes do sexo feminino	% de chefes do sexo feminino com até 8 anos de escolaridade	% de chefes do sexo feminino com até 8 anos de escolaridade no total de chefes
Grupo 1 (Nenhuma privação)	6,0	6,5	46	11,7	33,1	18,4	6,1
Grupo 2 (Privação muito baixa)	6,4	8,1	48	11,4	31,0	39,5	12,2
Grupo 3 (Baixa privação e idosos)	5,8	8,8	50	8,8	30,0	63,7	19,1
Grupo 6 (Média-baixa privação e idosos)	6,7	10,2	49	10,0	32,7	75,9	29,9
Grupo 4 (Média privação e adultos)	9,3	9,9	43	17,5	24,8	75,7	18,8
Grupo 5 (Alta privação e jovens)	13,6	9,8	38	28,0	21,5	86,4	18,5
Grupo 7 (Alta privação e adultos)	10,3	11,2	42	18,5	30,0	84,6	25,4
Grupo 8 (Altíssima privação e jovens)	13,7	11,1	38	27,4	28,6	91,8	26,3
Total	8,4	9,5	45	14,8	29,1	64,1	18,6

Fonte: Censo Demográfico 2000, IBGE.

de vulnerabilidade, ao contrário do que ocorre no caso de outros grupos, nos quais, como será demonstrado, a grande presença de mulheres como chefes de domicílio está associada a péssimos indicadores de escolaridade.

Em resumo, pode-se dizer que o grupo 1 reúne a população mais rica e com maior escolaridade, além de apresentar poucas crianças, baixa densidade populacional e mulheres chefes em sua maioria com alta escolaridade. Além disso, a idade média dos responsáveis é próxima à média do município, 46 anos (a média de idade em São Paulo, na escala dos setores censitários, é 45 anos). Desse modo, a partir dos indicadores socioeconômicos e demográficos apresentados, não se pode afirmar que o grupo 1 deva ser considerado um local prioritário para as intervenções de políticas públicas. Contudo, essas informações serão complementadas ao se apresentarem os outros conjuntos de indicadores, no próximo capítulo.

Observando-se o Mapa 6, que apresenta a distribuição espacial desses oito grupos de setores cen-

Tabela 4

Características socioeconômicas dos responsáveis pelos domicílios, segundo os grupos de vulnerabilidade. Município de São Paulo, 2000.

Grupos	% de responsáveis por domicílio com renda de até 3 SM	Renda média nominal do responsável (em R\$) ¹	% de responsáveis alfabetizados, no total de responsáveis do grupo	% de responsáveis com ensino fundamental completo, no total de responsáveis do grupo
Grupo 1 (Nenhuma privação)	7,7	4.291	99,7	90,6
Grupo 2 (Privação muito baixa)	20,3	2.324	98,1	73,9
Grupo 3 (Baixa privação e idosos)	30,3	1.254	97,2	57,7
Grupo 6 (Média-baixa privação e idosos)	42,5	822	94,9	45,2
Grupo 4 (Média privação e adultos)	46,2	705	93,6	42,7
Grupo 5 (Alta privação e jovens)	67,2	411	86,9	25,2
Grupo 7 (Alta privação e adultos)	60,4	491	89,4	31,5
Grupo 8 (Altíssima privação e jovens)	75,9	332	81,8	19,1
Total	40,1	1.320	94,1	51,1

Fonte: Censo Demográfico 2000, IBGE. Elaboração CEPID-FAPESP/Centro de Estudos da Metrópole-Cebrap, 2002.

sitários para o Município de São Paulo, percebe-se que o grupo 1 está fortemente concentrado na região sudoeste do município, com pouca presença nas demais áreas.

Grupo 2 – Privação muito baixa

Este grupo, que é formado por 18,2% dos setores censitários, abrangendo 15,8% da população do município (1.642.744 pessoas), ocupa o segundo melhor lugar em termos de condições gerais de vida. Como se pode observar nas tabelas já citadas, o grupo 2 apresenta alta renda nominal dos responsáveis pelo domicílio (em torno de 15,4 salários mínimos, portanto um patamar bem inferior ao apresentado pelo grupo 1), alfabetização quase universal (98,1% dos chefes de domicílio são alfabetizados) e pouca presença de crianças e adolescentes (6,4% e 8,1% da população total, respectivamente). A presença de chefes jovens é bem similar àquela observada no grupo 1: 11,4% do total dos chefes têm entre 10 e 29 anos.

Além de a idade média do responsável ser um pouco superior à do grupo 1 (48 e 46 anos, respecti-

vamente), o grupo 2 tem mais mulheres chefes de domicílio com menos escolaridade – 12,2% com até 8 anos de escolaridade, no máximo. Contudo, a presença de mulheres como responsáveis pelo domicílio é um pouco menor que no grupo 1: no grupo 2, 31% dos responsáveis são mulheres. Outra importante diferença do grupo 2 em relação ao grupo 1 refere-se ao percentual de chefes de domicílio com Ensino Fundamental completo: enquanto no grupo 1 há 90,6% dos chefes com esse nível de escolaridade, no grupo 2 eles constituem apenas 73,9% dos chefes – percentual ainda bastante elevado, se se considerar que a média para o total do município é de 51,1% dos chefes com Ensino Fundamental completo.

No Mapa 6, observa-se que a localização desse grupo é um pouco mais dispersa do que a encontrada no caso do grupo 1, apesar de haver uma forte concentração de setores censitários do grupo 2 ao redor do núcleo sudoeste, melhor inserido socialmente.

Grupo 3 – Baixa privação e presença de famílias idosas

Este grupo, que é formado por 17,5% dos setores censitários e engloba 16,4% da população do município (1.705.694 pessoas), ocupa o terceiro lugar em condições socioeconômicas de vida no município, atrás dos grupos 1 e 2. Em termos de escolaridade, apesar de apresentar um elevado percentual de responsáveis pelo domicílio alfabetizados (97,2%), apresenta-se bastante distante dos grupos 1 e 2 quando se observam os chefes com Ensino Fundamental completo (apenas 57,7%, próximo à média do município, que é de 51,1%). Considerando dados referentes à renda, observa-se que esse grupo fica atrás dos grupos 1 e 2, com a terceira maior renda nominal do chefe de domicílio (em torno de 8,3 salários mínimos), porém menor que a média do município (aproximadamente 8,7 salários mínimos em 2000) e tem o terceiro menor percentual de chefes de domicílio que recebem até 3 salários mínimos (30,3% dos chefes).

O grupo 3 apresenta famílias mais idosas do que as dos dois grupos anteriores – possui a maior idade média do responsável pelo domicílio entre todos os grupos, 50 anos. Apresenta ainda a menor concentração de crianças de 0 a 4 anos (5,8% de sua população) e baixa presença de jovens de 15 a 19 anos (8,8% de sua população). Além disso, o grupo 3 apresenta a menor concentração de jovens como chefes de domicílio entre todos os grupos, uma vez que apenas 8,8% dos chefes têm entre 10 e 29 anos de idade. Apesar de ele não apresentar condições acentuadas de privação socioeconômica, pelo contrário, as políticas públicas que eventualmente fossem destinadas para os setores censitários classificados nesse grupo deveriam atentar para a forte presença de famílias mais idosas.

Observando-se o *Mapa 6*, verifica-se que o grupo 3 está localizado em setores censitários ao redor do grupo 2, no início da Zona Leste e em setores do início da Zona Norte.

Grupo 6 – Média-baixa privação e presença de famílias idosas

Este grupo, formado por 11,8% dos setores censitários, com 11,4% da população do município

(1.183.717 pessoas), apresenta características bastante interessantes: possui a maior concentração de chefes mulheres (32,7% dos responsáveis por domicílio do grupo), sendo que 24,9% delas possuem no máximo 8 anos de escolaridade. Essa alta concentração de mulheres chefes pouco escolarizadas deve ser considerada ao se elaborarem políticas públicas para destinadas a esse grupo, devido às consequências perversas dessa concentração, já apontadas anteriormente: menores oportunidades de emprego, menores remunerações, especialmente devido à existência de um único provedor, em muitos casos. Além do mais, no caso desse grupo, a alta concentração de mulheres está associada à presença de indicadores socioeconômicos ruins – piores que a média do município.

O grupo 6 possui também chefes mais idosos (a idade média do responsável é de 49 anos), além de apresentar a segunda menor concentração de chefes jovens (apenas 10% dos chefes de domicílio têm entre 10 e 29 anos), ficando atrás apenas do grupo 3. Apresenta ainda baixa presença de crianças de 0 a 4 anos (6,7% de sua população), porém a presença de adolescentes é análoga à média do município (10,2% de sua população – a média do município é 9,5% da população total).

Em termos de rendimento, pode-se dizer que seus indicadores são ligeiramente inferiores à média do Município de São Paulo, uma vez que 42,5% de seus chefes de domicílio recebem até 3 salários mínimos (contra 40,1% da média do município) e a renda nominal média dos chefes é de aproximadamente 5,4 salários mínimos, contra 8,7 salários mínimos na média do município. Em termos de escolaridade, nota-se que o indicador de alfabetização dos chefes está ligeiramente acima da média do município (94,9% dos chefes do grupo 6 são alfabetizados, contra 94,1% na média do município) e que o indicador relativo ao percentual de chefes com Ensino Fundamental completo está abaixo da média do município (45,2% dos chefes do grupo 6 possuem fundamental completo, contra 51,1% na média do município).

Em termos espaciais, esse grupo encontra-se próximo ao grupo 3, em setores censitários bastante dispersos nas diversas regiões do município.

Grupo 4 – Média privação e presença de famílias adultas

Este grupo, que é formado por 18,7% dos setores censitários e engloba 20,8% da população do município (2.162.920 pessoas), apresenta características próximas às médias observadas, com exceção dos rendimentos, que são inferiores aos observados para o total do município. Considerando o percentual de chefes com rendimentos mensais de até 3 salários mínimos, verifica-se que 46,2% dos chefes do grupo 4 apresentam esse rendimento (enquanto a média do município é de 40,1%). Em termos de rendimento nominal mensal, os chefes de domicílio desse grupo recebem, em média, 4,6 salários mínimos, enquanto a média do município é 8,7 salários mínimos. Em termos de escolaridade, observa-se que os chefes de domicílio do grupo 4 são menos alfabetizados que a média do município (93,6% dos chefes são alfabetizados, contra 94,1% da média do município) e que é baixo o percentual de chefes com Ensino Fundamental completo (42,7% dos chefes, enquanto a média do município é 51,1%).

Além dos dados relativos a renda e escolaridade, outras características colocam o grupo 4 em pior condição do que o grupo 6, como a maior concentração de crianças de 0 a 4 anos (9,3% da população total do grupo 4, acima da média do município, 8,4%), como é apresentado na *Tabela 3*. O grupo 4 apresenta ainda idade média do chefe de domicílio ligeiramente inferior à média do município (43 anos, contra 45 na média do município), além de concentração de chefes jovens um pouco superior à média do município (17,5% dos chefes do grupo 4 têm entre 10 e 29 anos, contra 14,8% no município).

Embora o grupo 4 apresente baixa proporção de mulheres como chefes de domicílio – 24,8% dos chefes desse grupo são do sexo feminino, enquanto a média do município é de 29,1% –, é impressionante o dado apresentado na *Tabela 3*, que indica que 75,7% dessas mulheres que são responsáveis pelo domicílio têm no máximo 8 anos de escolaridade. Desse modo, apesar de o número relativo de mulheres chefes não ser tão expressivo quando comparado aos demais grupos, a concentração de mulheres chefes com baixa escolaridade é bastante elevada, sendo similar à concentração encontrada nos grupos mais vulneráveis, que serão expostos a seguir.

Espacialmente, o grupo 4 localiza-se nas áreas mais periféricas do município, disperso em setores censitários de vários distritos.

Grupo 5 – Alta privação e presença de famílias jovens

Este grupo, que é formado por 6,0% dos setores censitários e abrange 7,5% da população do município (779.509 pessoas), destaca-se por ser o segundo pior grupo nos indicadores de renda e escolaridade. Os chefes de domicílio têm um rendimento mensal de aproximadamente 2,7 salários mínimos e 67,2% deles recebem no máximo 3 salários mínimos por mês. Somente 86,9% dos responsáveis pelos domicílios são alfabetizados, e apenas 25,2% possuem Ensino Fundamental completo.

O grupo 5 caracteriza-se ainda pela presença de chefes jovens – a idade média dos chefes é de 38 anos, e 28% dos chefes têm entre 10 e 29 anos de idade. Nesse grupo observa-se o menor percentual de chefes mulheres, apenas 21,5% dos responsáveis pelo domicílio. Contudo, entre essas mulheres chefes são observados péssimos indicadores de escolaridade, uma vez que 86,4% delas possuem no máximo 8 anos de escolaridade. A presença de crianças de 0 a 4 anos é a segunda maior do município, 13,6% de sua população (ficando atrás apenas do grupo 8), enquanto a concentração de adolescentes entre 15 e 19 anos é similar à média do município: 9,8% do total da população do grupo.

Com base nos dados exposos, pode-se perceber a complexidade – e a gravidade – da associação entre chefes jovens, com baixos rendimentos e pouca escolaridade, além de mulheres chefes com baixíssima escolaridade, e a grande presença de crianças pequenas, o que torna esse grupo um dos alvos prioritários das políticas de atenção social.

Espacialmente, observa-se que o grupo 5 localiza-se nas áreas periféricas do Município de São Paulo, em setores censitários bastante dispersos.

Grupo 7 – Alta privação e presença de famílias adultas

Este grupo, formado por 16,2% dos setores censitários e por 18,0% da população do município (1.867.466 pessoas), apresenta os terceiros piores indicadores de renda e escolaridade entre todos os grupos. Caracteriza-se pela presença de chefes adultos (a idade média do responsável é de 42 anos e apenas 18,5% dos chefes têm entre 10 e 29 anos), com baixa renda (60,4% ganham até 3 salários mínimos, e a renda nominal mensal é de aproximadamente 3,25 salários mínimos) e baixa escolaridade (apenas 31,5% dos chefes têm Ensino Fundamental completo e somente 89,4% são alfabetizados).

O grupo 7 apresenta ainda grande concentração de crianças de 0 a 4 anos (10,3% da população do grupo) e forte presença de adolescentes (11,2% da população do grupo têm entre 15 e 19 anos), além de 30% dos responsáveis serem do sexo feminino, sendo que, entre essas mulheres chefes, 84,6% possuem no máximo 8 anos de estudo. Todas essas características demográficas, associadas aos indicadores de renda e escolaridade bastante ruins, também colocam os setores censitários classificados no grupo 7 como alvos prioritários de diversas políticas públicas.

No *Mapa 6*, nota-se que esse grupo está tipicamente presente nas áreas periféricas, ao lado de setores censitários classificados nos grupos 5 e 8.

Grupo 8 – Altíssima privação

Este grupo, que é formado por 3,1% dos setores censitários e engloba 3,8% da população do município (399.312 pessoas), é aquele que está exposto às mais intensas condições de vulnerabilidade social, caracterizando-se por possuir os piores indicadores do Município de São Paulo. Seus indicadores de escolaridade são péssimos: apresenta a pior taxa de alfabetização entre todos os grupos: só 81,8% do total de responsáveis são alfabetizados; apenas 19,1% dos responsáveis têm Ensino Fundamental completo; entre os responsáveis do sexo feminino (que representam 28,6% do total dos chefes), 91,8% possuem até 8 anos de escolaridade. Também apresenta os piores indicadores de renda: 75,9% dos responsáveis por domicílio ganham até 3 salários mínimos, e o rendimento médio mensal é de aproximadamente 2,2 salários mínimos, o mais baixo dentre todos os grupos.

O grupo 8 apresenta ainda a maior concentração de crianças de 0 a 4 anos (13,7% da população), grande concentração de jovens de 15 a 19 anos (11,1% da população do grupo) e baixa idade média do responsável pelo domicílio (38 anos), além de apresentar a segunda maior concentração de chefes de domicílio jovens (27,4% dos chefes do grupo 8 têm entre 10 e 29 anos de idade). Por todas as características descritas, esse grupo foi considerado alvo prioritário das políticas de assistência social.

No *Mapa 6*, é possível observar que os setores censitários classificados no grupo 8 também estão dispersos pelas regiões mais periféricas do município, junto a setores dos grupos 5 e 7 e também do grupo 4.

Após a apresentação das principais características de cada um dos grupos de vulnerabilidade social,

podem ser comparadas as situações de cada um deles e apontadas as consequências de certos arranjos de situações socioeconômicas e demográficas para o planejamento de algumas políticas públicas, como é apresentado na próxima seção.

2.5. Comparação entre os grupos de vulnerabilidade social

De modo sintético, pode-se dizer que os grupos 1 e 2, com 22,1% da população (total de 2.303.031 pessoas), apresentam as melhores condições de vida do Município de São Paulo, englobando as famílias não vulneráveis, ou seja, não expostas à dimensão de privação socioeconômica nem à presença de famílias jovens com chefes pouco escolarizados e com muitas crianças (dimensão do ciclo familiar). Esses dois grupos apresentam os melhores indicadores socioeconômicos do município, além de baixa presença de mulheres chefes com pouca escolaridade – ao contrário, as mulheres que são responsáveis pelo domicílio apresentam bons indicadores de escolaridade – e baixa presença de crianças e adolescentes. Desse modo, com base na caracterização socioeconômica e demográfica, não se pode dizer que os grupos 1 e 2 sejam alvos prioritários para as políticas públicas.

Os grupos 3 (baixa privação e famílias idosas) e 6 (média-baixa privação e famílias adultas), que englobam 27,8% da população (2.889.411 pessoas no total), possuem os chefes mais idosos do município, sendo que o grupo 6 apresenta piores condições de vida do que o grupo 3 e maior concentração de chefes mulheres com baixa escolaridade, o que aumenta a vulnerabilidade dos moradores desses setores censitários.

No grupo 3, destaca-se especialmente a presença de famílias idosas, com baixa presença de crianças pequenas e de adolescentes, com indicadores razoáveis de renda e escolaridade. Políticas de assistência social destinadas a esse grupo devem atentar para as especificidades da composição etária de sua população. Pode-se destacar, por exemplo, a necessidade de adaptação de equipamentos públicos para idosos, opções de cultura e lazer para esse segmento da população, instalação de postos do INSS etc.

No grupo 6, destaca-se especialmente a presença significativa de mulheres responsáveis pelo domicílio pouco escolarizadas. Mesmo levando em consideração que a presença de crianças pequenas é relativamente baixa nesse grupo (representam 6,7% da população total), deve-se atentar para as graves consequências da concentração de mulheres com poucos anos de estudo nesses setores censitários: essa variável impacta as taxas de mortalidade infantil, as condições de acesso das crianças ao ensino, o rendimento escolar e muitos outros aspectos, que deveriam ser considerados no momento de elaboração das políticas públicas para esses setores.

O grupo 4, com 20,8% da população, apresenta níveis médios de privação. É preocupante sob certos aspectos, como concentração acima da média de jovens de 10 a 29 anos como responsáveis (17,5% do total de responsáveis) e déficits educacionais dos chefes de domicílio, que são destacados na apresentação das tabelas. Políticas voltadas para este grupo deveriam atentar, por exemplo, para os aspectos educacionais de jovens.

Os grupos 5 (alta privação e famílias jovens) e 8 (altíssima privação e famílias jovens), que englobam

9,1% da população (1.178.821 pessoas), possuem os piores indicadores econômicos do município, além de concentrarem os chefes mais jovens e a maior presença de crianças.

As diferenças entre os dois são o perfil socioeconômico ligeiramente superior do grupo 5 e a menor presença de mulheres chefes neste agrupamento. Esses são os grupos que devem receber atenção prioritária no momento de definição de políticas integradas de intervenção pública. Políticas destinadas a esses grupos deveriam focar, por exemplo, o ensino infantil, a necessidade de creches, o atendimento à saúde da mulher e programas de combate ao desemprego de adultos.

O grupo 5 (alta privação e famílias jovens) é alvo de preocupação em vários aspectos. Reúne os setores censitários com as famílias mais jovens, com péssimos indicadores de renda e educação. Apesar da pequena presença de mulheres como responsáveis pelo domicílio, as mulheres nessa condição possuem baixa escolaridade. Além disso, esse grupo apresenta grande concentração de crianças de 0 a 4 anos e de adolescentes. Como se verá mais adiante, uma parte significativa desses setores censitários do grupo 5 encontra-se em áreas subnormais. Todos esses elementos, superpostos, ressaltam a necessidade de atenção especial aos setores do grupo 5.

O grupo 7 (alta privação e famílias adultas) ocupa, nos indicadores socioeconômicos, uma posição um pouco superior à do grupo 5, porém apresenta quase um terço de chefes mulheres com baixa escolaridade e grande presença de crianças e adolescentes (possui a maior concentração de jovens de 15 a 19 anos no total da população do grupo, 11,2%). Novamente, é importante destacar os problemas decorrentes dessa associação entre grande concentração de mulheres pouco escolarizadas como chefes de família e a presença significativa de crianças pequenas (isso estimula diferentes mecanismos de reprodução social da pobreza).

Por fim, o grupo 8 apresenta os piores indicadores socioeconômicos entre todos os grupos e grande presença de populações demográficas especiais. Possui muitos chefes do sexo feminino com baixa escolaridade e a maior concentração de crianças de 0 a 4 anos, além de grande concentração de jovens de 15 a 19 anos. Os níveis de escolaridade de todos os responsáveis pelo domicílio são péssimos: 18,2% dos chefes de família são analfabetos, e só 19,1% dos chefes possuem Ensino Fundamental completo. Os indicadores de renda também são os piores entre todos os grupos: 75,9% dos responsáveis por domicílio ganham até 3 salários mínimos. Mesmo levando em consideração que esse grupo engloba apenas 3,8% da população, é imprescindível destacar que esse contingente está exposto às piores condições de privação social no Município de São Paulo, devendo ser objeto de atenção especial.

Além dos indicadores que entraram na composição dos grupos de vulnerabilidade social e que contribuem para a sua caracterização de forma bastante detalhada, podem ser agregadas à apresentação dos grupos de vulnerabilidade outros indicadores relevantes para sua caracterização. Nesse sentido, a *Tabela 5*, apresentada a seguir, destaca certos elementos já conhecidos pela literatura e até mesmo pelo senso comum: setores censitários localizados em áreas de favela estão mais sujeitos à vulnerabilidade do que os de outras áreas, não especiais. Desse modo, verificar a associação entre precariedades socioeconômicas e demográficas (expressadas, em diferentes graus, nos diversos grupos de vulnerabilidade social) e a precariedade habita-

cional – nesse caso, expressada pela habitação em setores subnormais¹³ – é importante para destacar situações de acúmulo de precariedade.

Os dados apresentados na *Tabela 5* confirmam isso, demonstrando que os grupos de setores censitários mais expostos a diferentes condições de vulnerabilidade social – especialmente os grupos 5, 7 e 8 – estão, proporcionalmente, mais localizados em áreas subnormais. No Município de São Paulo, no ano de 2000, 1.500 setores censitários estavam localizados em áreas subnormais.

Destacam-se, em primeiro lugar, os setores do grupo 8, que apresentam altíssimas condições de privação e grande concentração de crianças pequenas, sendo 72,3% deles setores subnormais. Essa concentração representa 28% do total de setores desse tipo no Município de São Paulo (290 setores censitários subnormais). Os grupos 5 e 7 também apresentam grandes proporções de seus setores em áreas subnormais. O grupo 5 tem 32,7% de seus setores nessas áreas (256 setores), o que representa 24% de todos os setores subnormais do município. Já no grupo 7, esse percentual chega a 19,2%, representando 39% dos setores subnormais de São Paulo (409 setores).

De modo sintético, pode-se dizer que os setores subnormais estão particularmente concentrados nos grupos 5, 7 e 8, tendo proporções ínfimas ou nulas nos demais grupos. Isso é motivo de preocupação, já que esses são os setores mais expostos a diferentes condições de privação – somando-se a eles, assim, uma série de privações sociais que contribuem para a reprodução da pobreza e da desigualdade social.

Após a exposição detalhada das características que compõem cada um dos grupos de vulnerabilidade social, a próxima seção traz as principais implicações dos resultados apresentados por esse mapeamento.

2.6. Implicações do Mapa da Vulnerabilidade Social

O Mapa da Vulnerabilidade Social, composto pelos diversos grupos sociais apresentados neste capítulo, forneceu um panorama espacialmente detalhado das diversas – e heterogêneas – situações sociais encontradas no Município de São Paulo. A descrição das diferentes variáveis socioeconômicas e demográficas que compõem esses grupos sociais e a distribuição espacial dos mesmos revelaram a importância da caracterização detalhada da pobreza, com a consideração tanto de seus múltiplos componentes – contemplada pelas duas dimensões da vulnerabilidade social, a dimensão de privação socioeconômica e a dimensão de ciclo de vida –, quanto de sua distribuição espacialmente detalhada – contemplada pela apresentação dos grupos sociais na escala dos setores censitários.

A distribuição espacial desses grupos sociais contribuiu para a identificação das áreas com maior vul-

13. "Aglomerado subnormal" é a denominação do IBGE para áreas de favela: "conjunto constituído por um mínimo de 51 domicílios, ocupando ou tendo ocupado até período recente, terreno de propriedade alheia (pública ou particular), dispostos, em geral, de forma desordenada e densa, e carentes, em sua maioria, de serviços públicos especiais" (IBGE, 2000). Esse dado, apesar de subestimado, pode ser utilizado como uma aproximação das áreas de favela realmente existentes.

Tabela 5

**Distribuição dos Setores Censitários, segundo Grupos Sociais,
por Tipo do Setor. Município de São Paulo, 2000.**

Grupos	Tipo de Setor		Total	Vulnerabilidade
	Não especial	Aglomerado subnormal		
Grupo 1 (Nenhuma privação)	100,0	0,0	100	Nenhuma privação
Grupo 2 (Privação muito baixa)	98,1	1,9	100	Privação muito baixa
Grupo 3 (Baixa privação e idosos)	100,0	0,0	100	Baixa privação e idosos
Grupo 6 (Média-baixa privação e idosos)	98,3	1,7	100	Média-baixa privação e idosos
Grupo 4 (Média privação e adultos)	98,9	1,1	100	Média privação e adultos
Grupo 5 (Alta privação e jovens)	67,3	32,7	100	Alta privação e jovens
Grupo 7 (Alta privação e adultos)	80,8	19,2	100	Alta privação e adultos
Grupo 8 (Altíssima privação e jovens)	27,7	72,3	100	Altíssima privação e jovens
Total	92,0	8,0	100	

Fonte: Censo Demográfico 2000, IBGE.

nerabilidade social no município e, mais do que isso, para a identificação de situações de acúmulo de precariedades mesmo no interior das áreas periféricas. Foi identificada uma grande heterogeneidade dentro dos grupos de setores censitários mais sujeitos a condições de privação: há grupos com concentração de famílias idosas em situação de precariedade, há grupos com concentração de adolescentes pouco escolarizados como responsáveis pelo domicílio, há outros com grande presença de mulheres pouco escolarizadas como chefes de domicílio e com muitas crianças pequenas etc. Ou seja, o nível de detalhamento espacial das informações revela cenários bastante diversificados nas diferentes regiões da cidade. Além disso, não é possível desconsiderar o fato de que alguns setores censitários apresentam significativa heterogeneidade interna, enquanto outros setores recortam realidades similares (como no caso das áreas de favelas que pertencem a diferentes setores censitários) – situações que devem ser consideradas no momento das intervenções, mas que só são passíveis de verificação por meio do trabalho de campo, e não de metodologias como a empregada neste estudo.

Como já foi apontado, cada uma dessas combinações particulares de privação socioeconômica e presença de grupos demográficos especiais, inscritas no espaço de forma complexa, suscita a necessidade de

atenção pública específica e, preferivelmente, integrada, uma vez que muitas das ações necessárias fogem à abrangência das políticas de assistência social.

Apesar do destaque dado em conjunto aos grupos 5, 7 e 8 como aqueles mais expostos a diversas condições de precariedade, notou-se que o grupo mais exposto a condições de privação e à presença de grupos demográficos especiais é o 8, que apresenta um acúmulo de indicadores negativos. De fato, após a construção do Mapa da Vulnerabilidade Social, os setores censitários classificados no grupo 8, de altíssima privação, passaram a ser considerados alvos prioritários das políticas de assistência social. Isso não implica, contudo, que outros grupos sociais bastante precários dos pontos de vista socioeconômico e demográfico, como o 5 e o 7, devam ser desconsiderados pelas políticas públicas, elemento ressaltado pela própria Secretaria de Assistência Social.

A grande heterogeneidade da demanda deve ser considerada pelo Estado na definição de estratégias específicas para cada público, e metodologias como as apresentadas neste estudo podem contribuir para isso, ao delimitar demandas prioritárias por meio de estratégias espaciais, tanto no caso das políticas compensatórias quanto no caso das políticas universais de combate à vulnerabilidade social, o que contribui para a produção de formas de discriminação positiva das áreas mais segregadas socialmente.

Além disso, deve-se destacar que, apesar da abrangência e do nível de detalhamento espacial proporcionados pelo Mapa da Vulnerabilidade Social, certas condições específicas de precariedade social só podem ser detectadas e combatidas de maneira eficaz com o conhecimento particularizado das situações locais, por meio de estudos qualitativos e de trabalhos de campo, o que foge ao escopo deste estudo. Ainda dentro do âmbito das possibilidades do projeto desenvolvido pelo CEM em parceria com SAS, são apresentados no próximo capítulo outros indicadores, construídos a partir das mais diversas fontes, que reforçam o argumento da heterogeneidade da pobreza – e das áreas periféricas, por conseguinte, pois são os locais que concentram as populações mais pobres – ao demonstrar as diferentes incidências de uma série de aspectos e a heterogeneidade de condições de acesso a diversas políticas públicas.

3. Outros aspectos da vulnerabilidade social

Como foi dito antes, a privação no contexto urbano é um fenômeno bastante complexo, com múltiplas dimensões e de difícil mensuração direta, o que muitas vezes impõe a geração de indicadores aproximados. Pode-se considerar que a sobreposição territorial de fenômenos como privação socioeconômica (indicadores de renda e escolaridade ruins), presença de certos grupos etários, incidência de riscos específicos (certos agravos à saúde, exposição à violência), além de precárias condições de acesso a políticas públicas, indicam locais onde é muito plausível encontrar famílias em situação de vulnerabilidade, que, em tese, deveriam ser objeto de intervenções públicas específicas. É esse somatório de precariedades que, para além das simples linhas de pobreza, expressa as condições de vulnerabilidade social, inscritas em determinados territórios da cidade.

Nesse sentido, constatou-se no estudo, que, além do rico panorama das situações socioeconômicas e demográficas apresentado pelo Mapa da Vulnerabilidade Social, por meio de dados censitários, havia a necessidade de complementação dessa caracterização espacial da estrutura social do município por meio de indicadores diversos, oriundos de outras fontes, que pudessem ajudar a completar o cenário já delineado – assim, o principal objetivo era fornecer um panorama mais completo das situações de risco social presentes no município. Os diversos tipos de indicadores elaborados foram construídos visando ressaltar as desigualdades intra-urbanas, apontando para um complexo balanço entre o acúmulo de privações e a heterogeneidade de situações de vulnerabilidade, de acordo com as diferentes regiões da cidade, como será apresentado.

Portanto, foram gerados vários tipos de indicadores, de modo a contrapor o mapeamento dos grupos sociais à ação do Estado – no caso dos indicadores de acesso a equipamentos e serviços públicos – e também a situações que, associadas a condições de vulnerabilidade social, podem agravar ainda mais as condições de precariedade das famílias – caso dos indicadores de risco ou alerta, que destacam populações expostas a riscos como certos agravos de saúde pública, exposição à morte violenta, gravidez precoce etc.

O processo de produção desses indicadores gerou a construção e a sistematização de diversas bases de dados disponibilizadas para a Secretaria Municipal de Assistência Social. A lista de bases de dados utilizadas é apresentada em anexo.

Antes de iniciar a apresentação dos dados, é importante destacar que no caso dos indicadores de alerta ou risco, assim como no dos indicadores de acesso a políticas públicas, era necessário compatibilizar dados de origens distintas (especialmente no caso dos dados de equipamentos) e obter confiança na localização de dados pontuais (no caso dos dados de incidência de riscos). Nesse sentido, os setores censitários não se mostraram adequados para a realização dessas análises, especialmente porque os diferentes tipos de

equipamentos analisados possuem lógicas e áreas de influência bastante diferenciadas¹⁴. Além disso, a necessidade de realizar comparações entre os diferentes estudos de acesso a equipamentos implicava a utilização de uma unidade de análise que controlasse as diferenças de tamanho entre as áreas e reduzisse a variabilidade das informações, muito grande na escala dos setores censitários.

Desse modo, optou-se por trabalhar com os grids, que são quadriculas homogêneas que recobrem um determinado território, sem correspondência rígida com as divisões administrativas, mas que, em termos de detalhamento das informações no espaço, correspondem a uma unidade de análise intermediária entre os setores censitários e os distritos. Após diversos testes, optou-se por grids de 1,5 km por 1,5 km, totalizando 717 grids para o Município de São Paulo, cada um deles contendo, em média, 28 setores censitários e 14 mil habitantes.

3.1. Indicadores de risco à infância e à juventude

Além de composições socioeconômicas e demográficas específicas, algumas situações de risco ou de alerta podem contribuir para agravar a vulnerabilidade das famílias. Quando esses riscos atingem especialmente as crianças e os jovens, pode-se dizer que a situação das famílias é particularmente problemática, pois, dependendo do tipo de risco, as chances de desenvolvimento dos jovens e crianças ficam bastante prejudicadas, o que, por conseguinte, contribui para a reprodução das precárias condições gerais de vida a longo prazo.

Por isso, foram gerados alguns indicadores de alerta, que destacam populações expostas a diferentes tipos de riscos, presentes ou futuros, como alguns agravos à saúde, situações de alfabetização tardia e também algumas condições que podem colocar em situação de vulnerabilidade a população jovem, em particular, como a gravidez precoce e o risco de morte violenta. Esses diferentes indicadores têm importância especial por delimitarem espacialmente populações que precisam ser objeto de intervenções específicas. A seguir, são expostos esses diferentes conjuntos de indicadores.

3.1.1. Riscos à população infantil

No caso da população infantil, foram elaborados indicadores de alerta tanto no âmbito da educação quanto no âmbito da saúde pública, apresentados a seguir.

¹⁴ Além disso, os problemas de localização geográfica de dados pontuais (georreferenciamento) são mais acentuados na escala dos setores censitários do que na escala dos grids.

Alfabetização tardia

Considerou-se como um indicador de alerta a proporção de crianças de 5 a 9 anos não-alfabetizadas, indicador que mede tanto a alfabetização precoce, entre as crianças de 5 a 6 anos, quanto a alfabetização tardia, entre as crianças de 8 e 9 anos de idade. Considerando que, no caso da educação, a política pública encontra-se bastante difundida e praticamente universalizada no Município de São Paulo (Ensino Fundamental), é importante a construção de indicadores como esse, que tentam captar a qualidade do ensino oferecido e a efetividade da presença do aluno na escola na idade correta.

Mesmo levando em consideração que a alfabetização obrigatória inicia-se aos 7 anos, essa variável consegue captar diferentes aspectos do mesmo fenômeno. Quando seus índices são muito baixos, a variável indica alfabetização precoce, na faixa etária de 5 a 7 anos. Como é possível observar no *Mapa 7*, em anexo, esse fenômeno coincide espacialmente com as regiões do município que apresentam os melhores indicadores socioeconômicos, especialmente a região Sudoeste e o centro expandido, além de grids do início da Zona Leste e do início da Zona Norte – esses grupos sociais têm maior acesso à educação infantil, muitas vezes na rede particular, o que se reflete nas baixas proporções desse indicador nessas áreas.

Quando a proporção dessa variável é muito elevada, pode estar captando locais de alfabetização tardia, na faixa etária de 8 a 9 anos, fenômeno que, espacialmente, concentra-se nos grids das áreas periféricas e de favelas. Podem ser destacados grids do extremo da Zona Leste (especialmente nos distritos Itaim Paulista, Lajeado, Guaianazes, Cidade Tiradentes e Iguatemi), alguns grids do extremo Norte (Anhanguera, Perus, Jaraguá, Brasilândia, Cachoeirinha, Tremembé) da região Oeste (Raposo Tavares) e da região Sul (Capão Redondo, Jardim Ângela, Parelheiros, Grajaú, Cidade Dutra, Pedreira – além de alguns grids no Ipiranga, exatamente onde está localizada a favela Heliópolis). Também é importante destacar que alguns grids da região central, especialmente no distrito Sé, apresentam concentrações significativas de crianças com alfabetização tardia.

Nessas áreas com alta incidência de alfabetização após os 7 anos de idade, esse indicador funciona como um alerta, especialmente porque em muitos locais há coincidência espacial entre o atraso no início da alfabetização e áreas destacadas anteriormente como de alta e altíssima vulnerabilidade social, indicando uma superposição de precariedades. Isso só não é válido no caso dos grids do distrito Sé, região que não aparece destacada no caso dos grupos de vulnerabilidade social (ou seja, não apresenta setores de alta ou altíssima vulnerabilidade), o que reforça a necessidade de complementação do Mapa da Vulnerabilidade com outros indicadores de risco, que destacam outras regiões da cidade.

Assim, pode-se dizer que este indicador apresentou importante variabilidade, sendo bastante sensível no sentido de destacar a situação de favelas e de áreas de periferia que surgiram como as áreas em que o atraso na alfabetização das crianças é mais acentuado. Dificuldades e atrasos no aprendizado são indicativos, por um lado, da situação doméstica dessas crianças no presente e, por outro, do maior risco que irão enfrentar no futuro próximo, seja ao ter mais dificuldade de acesso ao mercado de trabalho, seja pela evasão precoce do sistema educacional.

Internações por doenças infecciosas e respiratórias

Para analisar certos agravos à saúde que podem constituir-se em situações de risco para crianças menores de 5 anos de idade, foram escolhidos dois indicadores principais: a taxa de internação por doenças infecciosas de veiculação hídrica, e a taxa de internação por doenças respiratórias, especificamente a pneumonia. Doenças infecciosas e respiratórias, como as doenças de veiculação hídrica e a pneumonia, possuem forte relação com más condições de habitação, ou seja, são agravos à saúde que se relacionam com riscos socioambientais: pessoas que vivem precariamente estão mais expostas ao risco de contrair esses tipos de doença. Nesse sentido, altas incidências desses agravos à saúde em certas áreas do município podem ser indicativas de precárias condições gerais de vida, e também de uma atenção primária inefficiente, pois do contrário não haveria necessidade de internação das crianças¹⁵.

A principal fonte de todos esses indicadores foram as Autorizações de Internação Hospitalar (AIHs) de 2001, base do Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS)¹⁶. Os registros relativos às internações hospitalares foram endereçados a partir do local de residência do internado, o que possibilitou uma análise mais detalhada das condições de doença/saúde a que estão expostas as populações residentes nas diferentes áreas do município.

Como doenças infecciosas de veiculação hídrica foram consideradas doenças como a leptospirose, a hepatite A, as intoxicações alimentares, diarréias, gastroenterites, e outras – que freqüentemente se associam a situações de desidratação e desnutrição agudas, também incluídas na composição do indicador¹⁷. Somadas, essas internações representaram 2.306 casos – ou 6,5% das internações desse grupo etário. No Município de São Paulo a taxa de internação por 100 mil habitantes, entre crianças de 0 a 5 anos de idade, é de 218,8.

A distribuição espacial da taxa de internação por doenças de veiculação hídrica, apresentada no Mapa 8, permite observar diferenças significativas no território, destacando lugares que apresentam taxas bem acima da média do município. Nesse sentido, pode-se observar a alta incidência dessas doenças na porção Norte dos distritos de Jaraguá, Brasilândia, Cachoeirinha, Tremembé e Jaçanã; em distritos como Rio Pequeno e Raposo Tavares, no Oeste do município; Campo Limpo, Jardim Ângela, Pedreira, Grajaú e

15 Contudo, essas concentrações espaciais devem ser analisadas com cuidado, considerando-se duas questões principais: em primeiro lugar, os dados se referem apenas à população que foi atendida pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Uma segunda razão é o próprio sistema de informação, uma vez que a maior quantidade internações pode estar relacionada à existência de uma situação de alta incidência de determinado agravo, mas pode também ser reflexo de um sistema de notificação mais eficaz, ou mesmo de um serviço de atenção primária que diagnostique e encaminhe doenças crônicas. Por outro lado, locais com um sistema de notificação e/ou de atendimento mais precário podem apresentar taxas de internação menores – que não correspondem, necessariamente, a melhores condições de saúde da população residente nestes locais.

16. A base de AIHs, em 2001, continha aproximadamente 414 mil internações, que foram georreferenciadas a partir do CEP do internado, com aproximadamente 4% de subregistro (16.307 casos não localizados). Como alguns dados de endereço não eram confiáveis – apresentavam o endereço do hospital e não o do internado –, excluímos alguns registros (aproximadamente 12%), ficando com universo final de 397.875 internações em 2001.

17. Foram incluídas no indicador de doenças infecciosas aquelas doenças cujo diagnóstico principal foi considerado A07, A08, A09, A27 e B15 – de acordo com a classificação do CID 10 (Décima Revisão do Cadastro Internacional de Doenças), e cujo procedimento realizado incluía desidratação ou desnutrição, conforme o SIH/SUS.

Parelheiros, na zona Sul – além dos arredores da Paraisópolis, no distrito de Vila Andrade. Na extremidade Leste do município, Itaim Paulista e Jardim Helena também apresentam índices elevados, além de São Rafael e Iguatemi. Merecem destaque a área central e todo um conjunto de grids localizados ao longo da Zona Leste, envolvendo a região do Carrão, Aricanduva, Vila Formosa e São Mateus (é possível que essa distribuição esteja relacionada com o sistema de provimento de água ou com o vale do Aricanduva, onde as enchentes e inundações ainda são freqüentes e favorecem a proliferação dessas doenças).

Antes de iniciar a exposição dos dados referentes à pneumonia¹⁸, é importante destacar que o conjunto de doenças do aparelho respiratório constitui uma importante causa de internação e até mesmo de óbito, especialmente entre as crianças de 1 a 5 anos de idade¹⁹. No Município de São Paulo, as internações cujo diagnóstico principal deve-se ao aparelho respiratório, em crianças menores de 5 anos de idade, representam aproximadamente 25% do total de internações desse grupo etário: são 15.735 registros, e 9.051 destes referem-se somente a pneumonias.

A forte relação que existe entre a ocorrência de pneumonia e as más condições de habitação existentes em certas áreas da cidade – aglomerados de moradias, servidas por vielas estreitas, sem devida iluminação ou ventilação, concentrações de pessoas vivendo em pequenos espaços, apertadas em cômodos – ajuda a entender melhor a distribuição desses casos. Procurou-se evidenciar a relação entre esse tipo de agravo e as condições habitacionais, selecionando as internações localizadas numa área de até 100 metros ao redor de cada favela. Essas internações somam 3.797 casos, ou 39,7% do total de internações em decorrência de pneumonia, entre crianças de 0 a 5 anos (9.549 casos em 2001), dado que destaca a associação existente, em determinados locais, entre as más condições gerais de vida e a maior incidência de determinadas doenças.

No *Mapa 9*, que apresenta a distribuição das taxas de internação decorrentes de pneumonia no município, observa-se que há importantes aglomerados que apresentam altas incidências. Na Zona Sul, por exemplo, Grajaú, Cidade Dutra, Cidade Ademar e Pedreira perfazem uma extensa área com taxas elevadas, interceptadas apenas pela presença da represa Billings. Outro aglomerado a ser destacado comprehende os distritos dos arredores da Cidade Universitária, na fronteira Oeste. Com menores densidades populacionais, mas também apresentando altas taxas, destaca-se a região do Parque do Carmo, na Zona Leste. Não menos significativa é a incidência em todo o Norte do município, no centro histórico e nos distritos Jardim Helena e Itaim Paulista, na Zona Leste. Com incidência um pouco menor, destaca-se toda a margem esquerda da represa Guarapiranga, e com taxas próximas de zero aparecem os distritos mais ricos da cidade, inclusive o início da Zona Leste, bem como os distritos que fazem divisa com Guarulhos, tais como Cangaíba, Penha, Ermelino Matarazzo, Vila Jacuí e São Miguel – locais que contam com uma rede ambulatorial e hospitalar mais consolidada.

18 As internações cujo diagnóstico principal era pneumonia correspondem aos itens J12 a J18 no CID 10.

19 Na região Sudeste, as doenças do aparelho respiratório eram responsáveis por 40% das internações entre crianças menores de um ano de idade – representando a primeira causa de internação – e 21% dos óbitos entre as crianças de 1 a 4 anos de idade – representando a 2ª causa de mortalidade neste grupo, no ano de 1999. Cf. Mello Jorge, 2001.

Com base nas distribuições espaciais apresentadas, pode-se verificar, no caso das doenças de veiculação hidrica, que as altas taxas de internação não coincidem completamente com as áreas destacadas anteriormente, na apresentação dos grupos sociais (*Mapa 6*), como de alta vulnerabilidade. Há, por exemplo, altas incidências de internações na região central (especialmente nos distritos Sé, República e Cambuci), em distritos do início e do meio da Zona Leste (como Vila Formosa, Aricanduva, Carrão, Cidade Líder), na Zona Norte (Vila Medeiros) e também na Zona Oeste (Raposo Tavares, Rio Pequeno e Butantã), regiões que não apareceram como locais com significativa presença de setores censitários com alta ou altíssima vulnerabilidade social – pelo contrário, há poucos e dispersos setores classificados nesses grupos. Verifica-se maior sobreposição entre altas incidências de internações por doenças de veiculação hidrica e áreas com alta exposição a condições de vulnerabilidade nos distritos do extremo da Zona Norte e do extremo da Zona Sul.

No caso das internações decorrentes de pneumonia verifica-se a mesma situação: há áreas que apresentam altas taxas de internação que também são áreas destacadas como locais com significativa presença de vulnerabilidade social (especialmente no extremo da Zona Norte). Contudo, na grande maioria, as áreas que surgem com altas taxas de internação nem sempre são áreas expostas a altas condições de vulnerabilidade social, como a região central, alguns distritos da Zona Norte e outros na Zona Oeste. Essa distribuição espacial reforça o argumento de que é bastante heterogênea a distribuição de vulnerabilidades e riscos sociais, apontando para locais com sobreposição de precariedades e locais expostos a riscos específicos – o que reforça a necessidade de um olhar espacialmente detalhado sobre cada tipo de risco.

3.1.2. Riscos à juventude

No contexto urbano atual, o período da juventude é outra etapa do ciclo de vida particularmente vulnerável a uma série de riscos que podem comprometer o pleno desenvolvimento dos jovens, especialmente quanto esses riscos incidem em famílias expostas a condições de privação socioeconômica. No caso de riscos associados à juventude, foram elaborados dois tipos de indicadores extremamente relevantes em contextos urbanos como o Município de São Paulo, que captam situações bastante diferenciadas: a gravidez precoce entre mulheres de 10 a 19 anos e a ocorrência de homicídios na população jovem (no caso, considerou-se a população entre 15 e 29 anos). Esses dois conjuntos de indicadores, com impactos bastante específicos sobre as famílias socialmente vulneráveis, são apresentados a seguir.

Gravidez precoce

Ser uma mãe adolescente traz consigo uma série de consequências: ter um filho muda profundamente a vida de uma mulher, e ainda mais a vida de meninas de até 19 anos, especialmente se se considerar o fato que, muitas vezes, uma gravidez nessa faixa etária não é planejada nem necessariamente desejada.

da. Quando associada a outros elementos, como pobreza, baixo nível de instrução e de acesso a serviços, a gravidez entre jovens reforça mecanismos de reprodução de desigualdades, ao tolher ou limitar uma série de oportunidades da mãe. Além de possíveis alterações na vida da mãe – interrupção dos estudos em um período importante de sua formação, dificuldades na aceitação social de sua condição (ainda hoje), enfrentamento da situação muitas vezes sem o auxílio de um companheiro (grande parcela das mães adolescentes é solteira ou possui uniões informais) etc. –, há uma série de possíveis complicações que afetam a vida e o desenvolvimento de seus filhos (como baixo peso ao nascer, maior fragilidade nos primeiros anos de vida e outras dificuldades no período mais maduro).

Segundo Mello Jorge et alii (2001), aproximadamente 20% dos nascidos vivos no Brasil são filhos de adolescentes, sendo que na região Sudeste essa proporção era de 20,4% em 1999. Os dados de 2001, para o Município de São Paulo, presentes na base de Nascidos Vivos²⁰, apresentam 172.374 nascimentos, dos quais 28.008 tinham mãe de até 19 anos, ou seja, 16,25% do total de mães eram adolescentes, proporção inferior à média nacional, mas ainda assim bastante significativa. A distribuição desses casos de gravidez precoce, contudo, varia bastante entre as diversas regiões do município.

Observando-se a proporção de mães entre 10 e 19 anos, em relação à concentração de mulheres nessa faixa etária no Município de São Paulo, como apresentado no *Mapa 10*, nota-se que as maiores proporções de mães jovens estão presentes em áreas de alta vulnerabilidade social, principalmente no extremo Sul do município (grids dos distritos Campo Limpo, Capão Redondo, Jardim São Luiz, Jardim Ângela, Parelheiros, Grajaú, Pedreira, Cidade Ademar), do extremo da Zona Leste (distritos Itaim Paulista, Vila Curuçá, Lajeado, Guaiianazes, Cidade Tiradentes, Iguatemi, José Bonifácio) e extremo da Zona Norte (destacadamente grids dos distritos de Brasilândia e Jaraguá). Nessas áreas, há grids onde mais de 5% das meninas de 10 a 19 anos já são mães. É bastante preocupante notar que muitos desses grids estão em áreas onde residem populações expostas a situações de precariedade de diferentes tipos – socioeconômicos, de acesso a serviços e políticas públicas etc. –, o que reforça a situação de vulnerabilidade as crianças filhas de mães jovens.

Contudo, também surgem com destaque alguns grids da região central (Sé, República, Brás, Pari, Santa Cecília), áreas que não se destacaram no caso dos grupos de vulnerabilidade social e que contam com maiores possibilidades de acesso a uma série de equipamentos de atenção à saúde, apontando novamente para situações específicas de riscos que não são captáveis por dados censitários.

Do ponto de vista das mães jovens, um dos aspectos que podem acentuar ainda mais a condição de

²⁰ Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (Sinasc, 2001), base produzida pelo Ministério da Saúde/Datasus e fornecida pela Fundação Seade (Fundação Sistema Estadual de Análise de Dados – Sistema de Estatísticas Vitais). Essa base contém registros geocodificados sobre os nascidos vivos (sexo, cor, peso ao nascer, Índice de Apgar, local de nascimento, presença de malformações etc.) e também sobre as mães (idade, escolaridade, ocupação, número de filhos, número de consultas no pré-natal, duração da gestação, tipo de gravidez, tipo de parto etc.), por local de residência.

vulnerabilidade imposta pela gravidez precocé é a baixa escolaridade. Esse é um indicador bastante importante, pois dados do IBGE (2001) apontam que cada ano a mais na escolaridade média das mulheres reduz em 15% o índice de mortalidade infantil. Felizmente, como os níveis de alfabetização têm melhorado bastante nos últimos anos, especialmente em São Paulo, os dados gerais apontam para bons níveis médios de escolaridade entre as mães jovens, inclusive melhores do que os apresentados pelo total das mães.

Contudo, quando são analisados os dados relativos às mães jovens que apresentam no máximo 7 anos de estudo concluídos (Ensino Fundamental incompleto, portanto), percebe-se que há distritos com concentração significativa de mães jovens com atraso escolar. Observando-se o *Mapa 11*, que traz a proporção de mães jovens com baixa escolaridade em relação ao total de mulheres de 10 a 19 anos de idade, nota-se, novamente, que as maiores proporções de mães jovens com baixa escolaridade encontram-se em alguns grids das áreas periféricas, ao lado de concentrações importantes na área central. Aparecem com maior destaque grids do extremo da Zona Sul (Capão Redondo, Jardim Ângela, Parelheiros, Grajaú, Pedreira e Cidade Ademar) e da área central (Brás, Belém, Pari, Sé, Liberdade); de modo mais disperso, surgem grids do extremo da Zona Norte (Anhanguera, Perus e Brasilândia) e da Zona Leste (Jardim Helena e Iguatemi).

Do ponto de vista dos filhos de mães jovens, um dos aspectos mais preocupantes é o baixo peso ao nascer (menos de 2.500g na primeira pesagem, realizada na primeira hora de vida). Esse é um indicador consagrado, apresentado no Pacto de Atenção Básica 2002, elaborado pelo Ministério da Saúde, como um importante indicador da saúde geral da criança, pois "expressa retardo do crescimento intra-uterino ou prematuridade, e representa importante fator de risco para a morbimortalidade neonatal e infantil".²¹ A relação entre o baixo peso do bebê e a idade da mãe é conhecida pelos profissionais da saúde – quanto mais jovem a mãe, maior a tendência a ter filhos abaixo do peso ideal²².

O *Mapa 12* apresenta a distribuição das áreas com maior concentração de crianças filhas de mães jovens com peso abaixo do ideal ao nascer. É possível notar uma razoável dispersão dos grids que apresentam mais de 15% de nascidos vivos de mães jovens com baixo peso ao nascer. Há concentrações de crianças abaixo do peso em grids da zona Sul (Jardim Ângela, Parelheiros, Capão Redondo, Grajaú, Cidade Dutra), do Oeste (Vila Leopoldina, Jaguaré), e dos extremos Norte (Perus, Tremembé) e Leste (Itaim Paulista, José Bonifácio, São Rafael).

Em síntese, observando-se pelo lado das mães adolescentes, os dados revelaram que muitas delas estão localizadas nos extremos do Município de São Paulo, em áreas de baixa renda média, de menor acesso a serviços e políticas públicas, sendo que em algumas áreas periféricas as jovens mães apresentam maiores taxas de atraso escolar. Contudo, também é possível perceber que certos distritos da área central do município surgem com

21 Pacto de Atenção Básica de 2002, p.16. Ministério da Saúde, 2002.

22 No município de São Paulo, observamos que, do total de nascidos vivos (sem consideração da idade da mãe), 15.967 (9,26%) apresentaram baixo peso ao nascer, contra 11,03% entre os filhos de mães jovens. Em algumas áreas do município, entretanto, esses percentuais são ainda mais elevados, chegando a 15%.

altas concentrações de mães jovens e também com concentrações significativas de mães jovens pouco escolarizadas, o que configura uma situação bastante diferente daquela observada nos distritos da periferia, uma vez que a área central conta com maior número de equipamentos públicos diversos, inclusive equipamentos de saúde pública, que podem influir bastante sobre a situação dessas jovens mães. Pelo lado dos filhos dessas mães jovens, observou-se que, especialmente nas áreas mais vulneráveis, há maior tendência de essas crianças apresentarem baixo peso ao nascer, característica que pode prejudicar seu desenvolvimento futuro.

Em relação à questão da gravidez na adolescência, seria importante, portanto, que as jovens tivessem maior acesso a informações sobre a saúde reprodutiva, sobre métodos anticoncepcionais e doenças sexualmente transmissíveis, além de maior acesso a serviços de atenção básica (como unidades básicas de saúde, postos de saúde da família), e a serviços e equipamentos que garantissem uma infância mais saudável para os filhos, como creches e espaços de lazer infantil.

Homicídios entre jovens

A questão da violência em contextos urbanos como São Paulo é complexa sob vários aspectos: além das dificuldades envolvidas na definição do que é violência (que varia desde formas bastante estruturadas e/ou institucionalizadas, como no caso do crime organizado, até formas bastante difusas de violência cotidiana), é bastante difícil mensurá-la por meio de indicadores precisos. As causas da violência nos meios urbanos são também múltiplas e bastante controversas, assim como as relações entre as situações de privação e a violência não são, de forma alguma, consensuais: alguns autores apontam a superposição entre áreas com precárias condições gerais de vida e de acesso a serviços e equipamentos e áreas com maior incidência de diversos tipos de violência, outros preferem destacar o impacto das desigualdades sobre a violência, sendo que em nenhum dos casos são estabelecidas claras relações de causalidade²³.

Há, porém, um certo consenso em relação ao fato de que situações de superposição de precariedades (como falta de equipamentos públicos essenciais – educação, saúde, lazer –, situações de desemprego, alta densidade populacional, presença de mulheres como chefes de família etc.) em determinadas áreas podem estimular comportamentos violentos, ou seja, o contexto social no qual os jovens estão inseridos pode ter impacto sobre os tipos de comportamento – positivos ou negativos – que podem ser desenvolvidos, especialmente pelos jovens. Contudo, essas complexas discussões fogem ao âmbito deste estudo. O que se destaca aqui é a situação de vulnerabilidade juvenil representada pelas altas taxas de homicídio entre a população jovem, especialmente entre aqueles que residem nas áreas mais expostas a condições de vulnerabilidade social, que constituem contextos particularmente problemáticos e excludentes.

²³ Dados do Núcleo de Estudos da Violência (NEV-USP) destacam que não se pode atribuir a elevação das taxas de homicídio verificada nos últimos anos no Brasil à pobreza, uma vez que a região Sudeste, a mais rica e desigual do país, apresenta taxas insistentemente altas, maiores inclusive do que as da região Nordeste, reconhecidamente a mais pobre do país.

Dados do Mapa da Violência, elaborado pela UNESCO²⁴, indicam a sobrevitimação da população jovem, no caso da exposição à violência. Além do aumento da mortalidade juvenil no Brasil, no período 1980-2000, o estudo aponta para os "novos padrões de mortalidade juvenil", destacando o impacto cada vez maior das causas externas, que passam a ser as principais causas de morte, e, dentre essas causas externas, dos homicídios²⁵.

Considerando a relevância desses dados para o planejamento de políticas públicas de combate à exclusão, é apresentada aqui a taxa de homicídios ocorridos entre a população de 15 a 29 anos, a partir de dados disponibilizados na base de homicídios, originária do Registro Civil²⁶. Optou-se por trabalhar com a população entre 15 e 29 anos de idade de forma a ampliar as análises para além do âmbito da adolescência, e assim incluir também os jovens adultos²⁷. Esses dados podem funcionar como possíveis indicadores dos contextos particularmente problemáticos em que estão inseridos os jovens em determinados locais do Município de São Paulo.

É importante assinalar também que os dados relativos à mortalidade por homicídio são sistematicamente maiores (mais significativos) na população masculina – os homens jovens são os mais expostos a situações de violência. Na escala do grid, há 13.710 registros de homicídios ocorridos entre 1998 e 2000. Desses, 93,3% referem-se a vítimas do sexo masculino (12.789 casos), e apenas 6,7% a homicídios de mulheres (921 casos). Observando-se apenas a faixa etária de 15 a 29 anos, a concentração de homicídios entre o sexo masculino é ligeiramente maior: de um total de 8.316 homicídios nessa faixa etária, 94,4% referem-se ao sexo masculino (7.850 casos). O fato de que a esmagadora maioria dos casos de homicídios jovens ocorre entre pessoas do sexo masculino tem grande impacto para as possíveis políticas públicas de intervenção sobre esse fenômeno.

O Mapa 13, em anexo, apresenta o número de homicídios por 100 mil habitantes, ocorridos entre 1998 e 2000, em relação à concentração espacial da população de 15 a 29 anos (taxa de homicídio). Pode-se destacar a grande concentração de altas taxas de homicídio entre a população jovem na Zona Sul da cidade – especialmente em grids dos distritos Capão Redondo, Jardim São Luiz, Jardim Ângela, Parelheiros, Grajaú, Cidade Dutra, Pedreira e Cidade Ademar, além da região no entorno de Paraisópolis –, ao lado de concentrações também significativas, porém mais dispersas, em grids do extremo das Zonas Leste (Jardim Helena, Itaim Paulista, Cidade Tiradentes, Iguatemi, São Rafael, José Bonifácio, São Mateus) e Norte (Brasilândia e Cachoeirinha).

Na maioria desses distritos, foram observadas situações de intensa privação socioeconômica, de maior precariedade de acesso a uma série de serviços públicos, além de grande acúmulo de indicadores de

24. United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization, 2002.

25. Mello Jorge et alii (2001) apresentam dados disponíveis para a região Sudeste, em 1999, revelando que as causas externas correspondiam a 50% do total de óbitos na população de 10 a 14 anos, e a 78% do total de óbitos na faixa etária de 15 a 19 anos; dentre essas causas externas, 60% correspondiam a homicídios.

26. Essa base foi georreferenciada e disponibilizada pela Fundação Seade e contém 13.605 registros geocodificados a partir dos locais de residência, apresentando informações referentes a sexo e a idade das pessoas vítimas de homicídio. A base apresenta cerca de 2,3% de sub-registro de informações.

27. A escolha dessa faixa etária mais ampliada decorre também da disponibilidade dos dados – como há problemas de notificação nos dados referentes aos homicídios, optamos por trabalhar com os dados de modo mais agregado.

riscos sociais e ambientais. Todos esses elementos contribuem para a configuração de um contexto urbano de intensa vulnerabilidade social, que muitas vezes se alia a maiores índices de violência – aumentando a exposição do jovem a situações de risco e acentuando, nessas áreas, o grau de vulnerabilidade desse grupo etário. Contudo, também é importante dizer que surgiram com destaque alguns grids da região central da cidade, especialmente nos distritos Sé e República, indicando que, embora essa região não esteja exposta a situações acentuadas de vulnerabilidade social, as taxas de homicídio observadas nesses locais revelam um problema específico.

Apesar da complexidade do tema e da necessidade de políticas públicas integradas de assistência à juventude de um modo geral, pode-se apontar aqui a importância da difusão de equipamentos de lazer, por exemplo, especialmente nas áreas em que se verificou alta incidência de homicídios, uma vez que diversos estudos apontam a relação entre a taxa de homicídio entre jovens e o mau uso do tempo livre, em particular em contextos sociais marcados pela exclusão, pela falta de acesso a equipamentos e serviços, por indicadores socioeconômicos muito ruins – o que também se relaciona com os efeitos gerados nas próprias comunidades em que vivem esses jovens, bastante influenciáveis pelo comportamento de outros jovens. Além disso, seria importante a maior presença do Estado nesses locais, especialmente por meio de equipamentos diversos voltados para o público jovem, uma vez que diversos estudos destacam a relação entre o vazio institucional em determinados locais da cidade e o estímulo à violência.

3.2. Indicadores de acesso a políticas públicas

Estudos que tentam captar a presença do Estado no espaço urbano, por meio de equipamentos e serviços públicos diversos, são importantes porque, como afirma Préteceille (2003:10), referindo-se ao caso da metrópole parisiense: “(...) a qualidade dos espaços residenciais não é o resultado da distância em relação ao centro ou da evolução histórica da cidade, mas é também o efeito das políticas públicas, que podem transformar esta qualidade através da criação de infra-estruturas de equipamentos e serviços”. Ou seja, a atuação do Estado no espaço urbano, por meio das políticas públicas, pode contribuir para reforçar ou reduzir mecanismos de segregação, como se discute nesta seção por meio da exposição de alguns indicadores de acesso a equipamentos públicos.

Em primeiro lugar, é preciso reconhecer que, no Município de São Paulo, o Estado, principalmente a partir da década de 1980, está cada vez mais presente na cidade, inclusive nas regiões mais periféricas, por meio de políticas e equipamentos públicos dos mais diversos, como têm apontado estudos recentes realizados sobre o tema²⁸.

Há diversas (e controversas) explicações para presença ou ausência do Estado nas áreas mais peri-

28 Diversos estudos de acesso a equipamentos públicos realizados pelo CEM comprovam essa presença institucional do Estado.

féricas do Município de São Paulo, e sua exposição detalhada não faz parte do escopo desta publicação. É importante constatar, entretanto, que alguns autores continuam descrevendo as periferias como locais extremamente precários marcados pela ausência do Estado, especialmente porque partem de recortes teóricos muito abrangentes, sem a consideração de dados empíricos (como, por exemplo, Kowarick, 2000). Outros autores apontam para os efeitos gerados pela abertura política pós-regime militar, contexto que impulsionou o desenvolvimento de uma série de movimentos sociais em busca de melhorias urbanas (destacam as pressões exercidas pela sociedade civil organizada, que teriam revertido o sentido das intervenções estatais) – caso de autores como Moisés (1982), Moisés e Martinez-Aliez (1978), Gohn (1991), Jacobi (1989) e Sader (1988). Outros, como Marques (2003) destacam decisões políticas, internas à burocracia de cada política e dependentes da inclinação político-ideológica dos ocupantes do poder municipal, como os principais elementos explicativos da expansão da cobertura estatal de determinados serviços e equipamentos.

Outro aspecto levantado – nesse caso para explicar a escassez de equipamentos em determinadas áreas do município – é a relativa precocidade da ocupação de determinadas áreas periféricas, que mal se consolidaram – especialmente nas fronteiras do Município de São Paulo, no encontro com outros municípios da Região Metropolitana. Considerando-se a inércia de muitas das ações estatais, essas regiões seriam as últimas a serem atendidas pelos equipamentos públicos, sendo contempladas apenas recentemente (de acordo com uma lógica de evolução urbana: atende-se primeiro as áreas mais consolidadas – onde reside, inclusive, a população melhor inserida sócio-economicamente –, para só então desviar os recursos para as regiões em processo de consolidação, nas quais residem as populações de mais baixa renda).

É importante destacar, contudo, que nem todos os equipamentos e serviços atingem as regiões mais distantes da cidade, e quando isso ocorre, a distribuição espacial desses equipamentos e políticas não é homogênea; pelo contrário, de acordo com o tipo de política pública em questão, são encontradas situações bastante diversas, mesmo entre as regiões periféricas – há distritos com bom acesso a um tipo de equipamento e com déficit de atendimento quando se considera um outro tipo de política. Por isso é necessário realizar estudos específicos do acesso aos diferentes tipos de políticas públicas, levando sempre em consideração suas lógicas diferenciadas.

Os equipamentos de educação, por exemplo, estão de fato bem distribuídos espacialmente e atingem até mesmo as regiões mais periféricas do município. Nesse caso, o grande desafio analítico passa a ser a construção de indicadores que captem a qualidade do equipamento que é oferecido, como, por exemplo, por meio de indicadores que destaquem a infra-estrutura das escolas (presença ou ausência de equipamentos essenciais, como bibliotecas, diversos tipos de laboratórios etc.), a qualificação dos docentes, a efetividade desse acesso (como nos casos em que ocorre alfabetização tardia, mesmo quando há escolas disponíveis na região), e muitos outros aspectos. Os dados produzidos indicam que esses elementos variam bastante, inclusive no interior das áreas periféricas.

Mas há outros equipamentos públicos que efetivamente não atingem as regiões mais periféricas, ou,

quando atingem, não o fazem de modo homogêneo – atingem determinadas áreas periféricas, mas não outras. Esse é o caso, por exemplo, de determinados equipamentos de saúde: alguns estão fortemente concentrados na região central do município (distribuição que se relaciona, também, com as hierarquias estabelecidas pelo Sistema Único de Saúde, relacionadas à complexidade do atendimento que é oferecido); outros equipamentos até atingem as regiões mais periféricas, mas não de modo homogêneo (caso dos postos de saúde da família, que em 2001 concentravam-se fortemente em certos distritos da Zona Norte – inclusive naqueles com alta vulnerabilidade social – mas estavam praticamente ausentes nas áreas mais expostas a situações de precariedade da Zona Sul).

Nesta seção, são apresentados os diferentes conjuntos de indicadores que foram produzidos visando captar a presença institucional do Estado nas diversas regiões da cidade. Além das condições de acesso a diferentes tipos de políticas públicas, como educação, saúde, assistência social, políticas de cultura e lazer, foram construídos indicadores relativos a alguns tipos de serviço público essencial, como cobertura de água, esgoto e serviço de coleta de lixo, de modo a delimitar populações excluídas, vivendo em condições bastante precárias.

Além de a lógica específica de cada uma dessas políticas ser muito diferenciada – com diferentes consequências para as distribuições espaciais de seus equipamentos e serviços –, a disponibilidade de informações sobre seus modos de operação, seus públicos-alvos e condições de atendimento, é muito variada, sendo bastante completa em alguns casos, como nas políticas de educação, e muito problemática em outros, como no caso dos equipamentos de cultura e uso do tempo livre. Tudo isso estimulou a construção de indicadores bastante específicos, que são apresentados a seguir.

3.2.1. Acesso como distância

Uma das formas de considerar o acesso a equipamentos públicos é analisar as distâncias médias que são percorridas pela população para obter determinados tipos de atendimento²⁹. A construção de indicadores desse tipo partiu da premissa de que os diversos tipos de políticas públicas "cristalizam-se", de certo modo, nos equipamentos e serviços que são oferecidos diretamente à população, que estão distribuídos pelos territórios do município das mais diversas formas. Apesar disso, nunca se deixou de considerar que a noção de "política pública" é muito mais ampla e abrangente do que a noção de "equipamento público".

Ainda que se considere que a noção de acesso a equipamentos públicos é muito mais abrangente do que a idéia de proximidade "física" dos equipamentos – envolvendo também aspectos como a efetividade do atendimento, a qualidade dos serviços oferecidos, a freqüência dos atendimentos, continuidade no tempo etc. –, pode-se dizer que esse conjunto de indicadores permitiu uma análise satisfatória (ainda

29. Foram consideradas as distâncias simples – em linha reta, sem considerar eventuais obstáculos e/ou trajetos reais – de cada grid ao equipamento mais próximo.

que aproximada) das condições de acesso encontradas pela população nas diversas regiões do Município de São Paulo, especialmente porque esses indicadores revelaram uma grande heterogeneidade de situações, mesmo nos distritos mais periféricos, pondo em questão as proposições generalizantes que afirmam que todas as áreas periféricas estão muito distantes dos equipamentos públicos disponíveis no Município de São Paulo.

Indicadores desse tipo se mostram especialmente interessantes quando a rede de serviços abordada é mal distribuída, ou seja, quando ainda persiste um problema de oferta cuja natureza é de ordem quantitativa (faltam equipamentos em muitas áreas). Nesses casos, o principal desafio é universalizar o acesso da população por meio da expansão do número de equipamentos existentes – o que não implica a desconsideração da qualidade dos serviços que são oferecidos. Os indicadores de acesso que levam em conta a oferta do serviço serão, assim, tão mais interessantes quanto menos universalizado for o serviço.

Além disso, a consideração da distância dos equipamentos como um indicador aproximado de acesso parte da idéia de que as distâncias representam custos para a população, tanto de forma direta (como no caso dos gastos com transporte) quanto de forma indireta (tempo despendido, que poderia ser utilizado para outros fins, eventuais faltas no trabalho etc.). Assim, quanto maior for o deslocamento necessário para obter acesso a um determinado tipo de equipamento, maiores serão os custos que incidem sobre certas populações – elemento ainda mais grave no caso de populações sujeitas a condições de privação, para as quais os custos de deslocamento são relativamente maiores. A distância pode ainda ser encarada como um estímulo negativo à procura por certos serviços.

A análise detalhada das condições de acesso a cada tipo de equipamento revelou um cenário bastante complexo. Como será demonstrado por meio de alguns exemplos, os distritos localizados nas extremidades da cidade, nas fronteiras com outros municípios, geralmente são aqueles mais distantes dos equipamentos públicos disponíveis, e não a periferia de um modo geral.

Um caso bastante interessante de estudo de acesso a equipamentos, seguindo esses procedimentos discutidos, foi realizado com os equipamentos ambulatoriais. O tipo de dado disponível – base da rede ambulatorial do município em 2001 (oriunda do Sistema de Informações Ambulatoriais, SIA/SUS)³⁰, com diversos tipos de ambulatórios³¹, com dados cadastrais desses equipamentos e algumas informações relativas à infra-

30 A base de rede ambulatorial, que foi georreferenciada no CEM, conta com 657 registros, sendo que para 169 não há dados referentes a atributos de cada ambulatório. Como foram utilizados apenas dados oriundos do Sistema Único de Saúde (SUS), as análises referem-se apenas à população que utiliza o sistema público de saúde, e não à população total do município.

31. Estavam presentes os seguintes tipos de equipamento de saúde: posto de saúde, unidade básica de saúde, policlínica, ambulatório de hospital geral, ambulatório de hospital especializado, unidade mista, unidade de urgência e emergência geral, unidade de urgência e emergência especializada, consultório, unidade ambulatorial de especialidade(s), centro/núcleo de atenção psicosocial, centro/núcleo de reabilitação, unidade de serviço de apoio de diagnose e terapia, unidade móvel terrestre do programa de emergência e trauma, unidade de saúde da família, serviço de vigilância sanitária e unidade não especificada.

estrutura e à prestação de serviços, não existindo nenhum tipo de dado que permitisse qualificar a população atendida – estimulou a consideração da oferta desses equipamentos por meio de indicadores de distância.

Ao se considerar a distância de equipamentos como um indicador de acesso, foram diferenciados os tipos de equipamentos ambulatoriais, pois as lógicas de distribuição espacial são diferentes de acordo com o tipo de atenção que é oferecida à população: equipamentos de atenção primária, como postos de saúde, supostamente devem estar bem distribuídos pelo território, de modo que o acesso seja o mais democrático possível; o mesmo não ocorre no caso de equipamentos mais complexos, de atenção secundária – como os ambulatórios de especialidades –, que podem estar um pouco mais concentrados espacialmente. Dessa forma, os tipos de ambulatório foram separados de acordo com seu grau de complexidade: foram considerados equipamentos de baixa complexidade os postos de saúde, as unidades básicas de saúde e as unidades de saúde da família; todos os demais equipamentos da rede ambulatorial foram considerados de média e alta complexidade. Essa divisão realmente tem repercussões espaciais importantes, como é demonstrado a seguir.

As diversas análises realizadas revelaram que as distâncias médias aumentavam à medida que o nível de complexidade dos atendimentos oferecidos aumentava – ou seja, quanto maior a complexidade dos serviços oferecidos, maiores as distâncias percorridas pela população. Enquanto os equipamentos de atenção primária (como postos e unidades básicas de saúde) estão espacialmente bem distribuídos, equipamentos de média e alta complexidade (como centros de referência que oferecem atendimentos especializados e hospitalares) estão bastante concentrados espacialmente, em especial na região central da cidade e ao longo das principais vias públicas. O *Mapa 14*, em anexo, apresenta as distâncias dos equipamentos de baixa complexidade e o *Mapa 15* apresenta as distâncias aos equipamentos de alta e média complexidade.

Mesmo levando-se em consideração que equipamentos de alta complexidade necessitam de infra-estrutura e profissionais especializados que, por diversas razões, não são encontrados nas áreas mais periféricas do município, deve-se destacar que essa distribuição espacial bastante concentrada representa um alto custo para as populações residentes nos extremos do município, que devem percorrer longas distâncias a fim de obter atendimentos mais complexos. Considerando-se o fato de que esses locais mais distantes são exatamente aqueles expostos às mais intensas condições de vulnerabilidade social, a situação é ainda mais preocupante.

Essa lógica observada no caso dos equipamentos também se mantém no caso dos serviços oferecidos por cada ambulatório: quanto mais complexo o tipo de procedimento realizado, mais concentrada espacialmente é sua distribuição. Por exemplo, os ambulatórios que oferecem serviços odontológicos são bem distribuídos espacialmente (a distância média percorrida pela população de cada grid para obter atendimento odontológico é de 1 km³²), com maiores distâncias apenas nos alguns grids do extremo da Zona Leste (distritos de Iguatemi e José Bonifácio), da Zona Norte (Anhanguera, Perus, Jaraguá e Tremembé,) e da Zona Sul (Jardim Ângela e Parelheiros), como pode ser observado no *Mapa 16*.

32 Todas as distâncias médias percorridas foram calculadas considerando-se apenas os grids com mais de 1.000 habitantes, de modo a selecionar áreas com populações significativas e distantes dos equipamentos analisados.

Já os ambulatórios que realizam pequenas cirurgias são bastante concentrados, especialmente na área central do município (a distância média percorrida por grid é de 3,1 km). A população residente no extremo sul do município é a que percorre as maiores distâncias para obter esse tipo de atendimento (especialmente a população residente nos distritos Parelheiros, Jardim Ângela, Grajaú e Pedreira), seguida pela população residente em certos distritos da Zona Norte (Anhanguera, Perus e Tremembé), além de alguns distritos da Zona Oeste (Vila Sônia, Raposo Tavares, Pirituba, Jaraguá e Jaguaré), enquanto na Zona Leste as distâncias são relativamente menores, com exceção dos distritos de São Rafael, Iguatemi, Cidade Tiradentes e José Bonifácio. O Mapa 17 apresenta a distância dos ambulatórios que oferecem pequenas cirurgias.

Essas distribuições espaciais são muito interessantes, pois ressaltam que mesmo nas áreas periféricas a incidência dos déficits de acesso não é a mesma – as distâncias não são as mesmas para todas as regiões periféricas, variam de acordo com o serviço e/ou equipamento.

3.2.2. Consideração de demandas prioritárias

Além dos indicadores de acesso compostos por distâncias simples de determinados equipamentos, foram criados indicadores visando destacar, aproximadamente, locais prioritários para a instalação de novos equipamentos, levando em consideração tanto a população definida como alvo dos programas como a distância do equipamento³³. Em alguns casos, a demanda era claramente definida – como no caso de equipamentos voltados para o atendimento de faixas etárias ou grupos sociais específicos –, mas em muitos casos a demanda foi definida por meio de outros critérios, como, por exemplo, o socioeconômico (considerou-se como demanda prioritária a população abaixo de um determinado rendimento médio mensal).

Esses indicadores foram criados seguindo a lógica da maximização da relação custo/benefício da implantação de novos equipamentos em áreas relativamente distantes dos equipamentos já existentes e com alta densidade populacional – teoricamente, áreas distantes dos equipamentos existentes e com grande concentração de população-alvo deveriam ser consideradas prioritárias no momento de definição dos locais de instalação de novos equipamentos³⁴.

Os indicadores de localização de novos equipamentos são importantes ainda para complementar os indicadores de acesso simples, pois certas áreas que parecem bem dotadas de um certo equipamento público – áreas que estão próximas dos equipamentos existentes – surgem como áreas que necessitam de novos equipamentos quando a informação de densidade populacional é associada à informação de distância. Nesse sentido, pode-se dizer que são indicadores mais “refinados”.

33 É preciso considerar que há populações sujeitas a situações de privação com déficits de acesso que não serão captadas por indicadores como este, pois não estão concentradas espacialmente.

34 Esse indicador corresponde à multiplicação da distância a um determinado equipamento pelo número de pessoas definidas como população-alvo daquele equipamento.

A distribuição espacial das unidades básicas de saúde, por exemplo, é bastante ilustrativa do caso citado acima. Quando são simplesmente analisadas as distâncias simples, como são apresentadas no *Mapa 18*, observa-se uma boa distribuição geral dos equipamentos, que atingem inclusive as regiões mais periféricas da cidade, com exceção das áreas de baixa densidade (como os distritos de Perus e Anhanguera, na Zona Norte, além de Parelheiros, na Zona Sul). Contudo, quando se associa a distância das unidades básicas de saúde à concentração da população total (que, teoricamente, deveria ter acesso a serviços básicos de saúde³⁵), como é apresentado no *Mapa 19*, verifica-se que há vastas áreas da cidade, especialmente na região central (distritos Sé, República, Santa Cecília) e nas Zonas Norte (Brasilândia, Cachoeirinha, Mandaqui, Santana) e Leste (Cangaíba, Ermelino Matarazzo, Vila Curuçá, São Miguel, Ponte Rasa, Itaim Paulista, Água Rasa, Sapopemba), além de grids da Zona Sul (Capão Redondo, Jardim Ângela, Grajaú, Cidade Dutra), que se encontram relativamente privadas de equipamentos como esse – pois apresentam uma densidade populacional significativa, revelando a insuficiência dos equipamentos existentes para atender a toda a demanda.

Situações como essa se repetem no caso de vários outros equipamentos – como creches, escolas públicas, equipamentos de assistência social e outros –, demonstrando que a distância simples não é suficiente para caracterizar as condições de acesso da população a diversos equipamentos, devendo ser medida pela informação da população considerada demanda.

Outro conjunto interessante de indicadores de localização prioritária de equipamentos, considerando-se demandas específicas, foi produzido no âmbito da análise das políticas de assistência social. Como muitos dos equipamentos de assistência social apresentam boa distribuição espacial, atingindo mesmo as regiões mais distantes da cidade, optou-se pela construção de indicadores de localização prioritária de novos equipamentos. De modo a destacar locais com grande concentração relativa de população com privações e com déficit significativo de acesso a certos equipamentos, decidiu-se considerar como público prioritário para esses equipamentos as famílias chefiadas por pessoas com até 2 salários mínimos de rendimento médio mensal. Esse nível de rendimento é bastante insuficiente, ao ponto de colocar essas populações em situação de maior vulnerabilidade e maior necessidade de utilização de políticas de assistência social. Além disso, a população que tem esse nível de rendimento é bastante significativa³⁶.

Um bom exemplo de como a informação de uma demanda prioritária pode ajudar a destacar certos espaços que pareciam ser bem servidos por equipamentos é o caso dos Núcleos Sócio Educativos para crianças, adolescentes e jovens da política de assistência social (*Espaços Gente Jovem*). Esses são equipamentos de natureza socioeducativa destinados à população com entre 6 e 14 anos, bastante importantes no sentido de ocupar o tempo livre das crianças mais expostas a situações de vulnerabilidade, especialmente nos

³⁵ Teoricamente, esse indicador deveria ser elaborado considerando apenas a população que efetivamente utiliza os serviços do Sistema Único de Saúde (SUS), ainda mais sabendo-se que em São Paulo os grupos de classes média e alta recorrem a serviços privados de saúde. Contudo, como não foi possível estimar a "população SUS", utilizou-se como indicador aproximado a população total.

³⁶ Segundo a PNAD 2001 (Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílio - IBGE), aproximadamente 409 mil famílias viviam nessa condição.

períodos em que estão fora da escola. Como é possível observar no *Mapa 20*, a distribuição espacial dos equipamentos é relativamente satisfatória, pois muitos grids de regiões periféricas estão próximos desse tipo de serviço, sendo que apenas certos grids do extremo da Zona Sul (Parelheiros) e do extremo da Zona Norte (especialmente o distrito de Perus), áreas de baixa densidade populacional, estão distantes desses equipamentos – as populações aí residentes devem percorrer mais de 5 km para atingir o Núcleo Sócio Educativo mais próximo, quando a média do município é de aproximadamente 3 km.

Contudo, quando são consideradas as concentrações de famílias chefiadas por pessoas de baixa renda, outros espaços do município surgem em destaque. Esse exercício é particularmente importante porque os filhos de famílias de baixa renda geralmente têm menos oportunidades de lazer e de desenvolvimento socioeducativo fora do ambiente escolar do que os filhos das famílias de renda mais elevada. Observando-se o *Mapa 21*, em anexo, nota-se que as áreas que apresentam maior concentração de chefes de família de baixa renda e maiores distâncias de equipamentos desse tipo estão especialmente na Zona Leste (Cangaíba, Ponte Rasa, Vila Jacuí, São Miguel, Jardim Helena, Itaim Paulista, Itaquera, Lajeado, Guaianazes, Cidade Tiradentes), seguida por concentrações significativas na Zona Norte (especialmente nos distritos Cachoeirinha, Brasilândia, Tremembé, Perus) e na Zona Sul (grids dos distritos Capão Redondo, Jardim Ângela, Jardim São Luiz, Grajaú, Cidade Dutra, Cidade Ademar, Pedreira).

Desse modo, todos os exemplos apresentados ilustram a importância da consideração de certas populações – definidas como prioritárias de acordo com diferentes critérios, socioeconômicos ou outros – para complementar a informação da distância média que é percorrida pela população para ter acesso a um determinado equipamento ou serviço. Indicadores desse tipo são particularmente úteis para a definição de locais prioritários para a instalação de novos equipamentos públicos.

3.2.3. Indicadores qualitativos de política

Além dos indicadores de acesso que consideraram a presença/ausência de equipamentos específicos em determinadas áreas, um outro conjunto de indicadores foi produzido no âmbito das políticas de educação, visando captar também a qualidade dos serviços ofertados. A produção de indicadores desse tipo só foi possível devido à disponibilidade de informações mais refinadas sobre a rede de equipamentos e também devido à situação da oferta de Ensino Fundamental no município, que é provido pelo Governo do Estado e pela Prefeitura de São Paulo.

No caso de equipamentos de ensino, não basta produzir indicadores de distância, uma vez que há uma grande expansão da rede e as escolas atingem até mesmo as regiões mais periféricas, compondo um cenário de quase universalização do Ensino Fundamental no município. Nesse caso, foi necessária a produção de indicadores mais refinados, que procurassem captar a qualidade do acesso oferecido. Assim, foram produzidos indicadores bastante interessantes, como os referentes à capacitação dos professores e os referentes à infra-estrutura de cada escola.

Considerando-se que o grau de formação dos professores é um importante indicador da qualidade de ensino, foram utilizados dados de capacitação de docentes presentes no Censo Escolar 2000. Construiu-se uma variável que indica a proporção de professores de 1^a a 4^a séries que possuem licenciatura completa (ensino superior) em relação ao total de professores de 1^a a 4^a séries em cada escola³⁷. Como se pode observar no *Mapa 22*, é possível notar uma grande dispersão dos grids com baixas proporções de professores com qualificação, que não se concentram só nas regiões mais periféricas. Na Zona Leste, destacam-se os distritos Itaim Paulista, Lajeado, Cidade Tiradentes, José Bonifácio, São Rafael, São Mateus, Vila Jacuí, Vila Formosa, Aricanduva – sendo que esses dois últimos não aparecem em destaque nos grupos de maior vulnerabilidade. Na Zona Sul, destacam-se Capão Redondo, Jardim Ângela, Parelheiros, Grajaú, Pedreira, além de Sacomã – provavelmente por causa da favela Heliópolis. Na Zona Norte, destacam-se Perus, Anhanguera, Jaraguá, Brasilândia, Cachoeirinha. Também há concentrações expressivas de professores com baixa qualificação na Zona Oeste (Raposo Tavares, Vila Sônia) e em alguns distritos da área central, como Bom Retiro.

Ou seja, no caso do indicador de capacitação dos professores de 1^a a 4^a séries pode-se observar que há áreas que apresentam sobreposição de precariedades (foram destacadas nos grupos de vulnerabilidade social e também no caso desse indicador) e outras áreas, com problemas específicos – como os distritos da região central, alguns da Zona Oeste e do início da Zona Leste –, que não apresentam número significativo de setores de alta ou altíssima vulnerabilidade social, mas apresentam qualificação de professores de 1^a a 4^a séries abaixo do ideal.

Ainda em relação às políticas de educação, optou-se por considerar alguns aspectos da infra-estrutura das escolas que podem ser indicadores interessantes da qualidade de ensino obtida pelos alunos. Para tanto, foi elaborado um indicador relativo à proporção de crianças de 5^a a 8^a séries que estudam em escolas sem bibliotecas. As bibliotecas foram escolhidas por serem um equipamento essencial em qualquer escola, e já difundido há bastante tempo, ao contrário de equipamentos introduzidos mais recentemente, como os laboratórios de informática.

Observando-se o *Mapa 23*, em anexo, nota-se que as maiores concentrações de alunos desprovidos de bibliotecas localizam-se nos grids dos extremos da Zona Leste (Jardim Helena, Itaim Paulista, Vila Curuçá, Lajeado, Guaianazes, Cidade Tiradentes, Iguatemi, também destacados pela grande presença de setores de alta ou altíssima vulnerabilidade – além de Sapopemba, Parque do Carmo, Ermelino Matarazzo, Cangaíba, sendo que esses distritos possuem apenas alguns setores censitários bem dispersos classificados como de alta ou de altíssima vulnerabilidade). Na Zona Sul, destacam-se Capão Redondo, Jardim Ângela, Parelheiros, Grajaú, Pedreira, Cidade Dutra, que também apareciam em destaque nos grupos de vulnerabilidade. Na Zona Norte, destacam-se especialmente Perus, Anhanguera e Jaraguá (que também

³⁷ Essa variável foi ponderada pelo número de alunos em cada grid. Foi considerada a capacitação dos professores de 1^a a 4^a séries, pois esse indicador apresenta variações significativas no Município de São Paulo. Entre a 5^a e a 8^a séries, a licenciatura passou a ser obrigatória, chegando a mais de 90% do total de professores.

surgem em destaque nos grupos de vulnerabilidade), além de Mandaqui e Santana, que não foram destacados como distritos com alta concentração de setores censitários vulneráveis (pouquíssimos setores de alta e de altíssima vulnerabilidade). Na Zona Oeste, verificam-se alguns grids dispersos no Butantã. É importante destacar que em muitos desses locais mais de 60% dos alunos de 5^a a 8^a séries não têm acesso a biblioteca em suas escolas – a média dessa taxa, para o Município de São Paulo na escala do grid, é de 25%. Novamente, o balanço entre sobreposição e especificidade de precariedades revelou-se nessa distribuição espacial.

Com base nos indicadores expostos, pode-se dizer que, apesar da constatação da universalização dos equipamentos de educação, que realmente estão bem distribuídos pelo território do município e chegam às áreas periféricas, é possível observar algumas desigualdades significativas na oferta desse serviço, que geram diferenciais de acesso especialmente para as populações residentes em áreas mais precárias. As escolas localizadas em alguns distritos das áreas periféricas de São Paulo são menos equipadas, possuem menor concentração de bibliotecas e menor concentração de professores com boa qualificação (ensino superior completo). Como foi enfatizado, essas privações não recaem de modo uniforme sobre todas as áreas periféricas, sobrepondo-se mais em alguns distritos específicos.

Como se pôde perceber na exposição desses diferentes conjuntos de indicadores, dimensionar a presença de equipamentos públicos nos diversos espaços do Município de São Paulo não é uma tarefa simples. Além da falta de disponibilidade de dados mais refinados, é preciso considerar as lógicas específicas de cada política pública, que, como foi demonstrado, têm impacto significativo sobre a distribuição espacial dos equipamentos. Os indicadores construídos buscaram contrapor as diferentes situações de vulnerabilidade social à presença (ou ausência) de equipamentos públicos. Dessa forma, foi possível destacar certas áreas da cidade que necessitam de atenção especial por parte das políticas públicas, por conjugarem situações de privação socioeconômica com a ausência de uma série de equipamentos públicos essenciais.

3.3. Ausência de serviços públicos básicos

Além dos dados relativos ao acesso a equipamentos públicos, a ausência de serviços públicos básicos, como água, esgoto e lixo, pode apontar situações de extrema precariedade – que aqui são denominadas “situações limiares”, por recobrirem populações que vivem abaixo dos patamares mínimos de condições de vida presentes no município.

Como já foi apontado, para além dos indicadores sociais médios para o Município de São Paulo, que são relativamente satisfatórios, são encontradas situações de intensa privação em certas áreas do município. Apesar de, proporcionalmente, essas populações representarem uma pequena parcela da população total do município, é importante olhar com mais detalhe essas “situações-limite”, que conjugam uma série de exclusões. Todas essas condições somadas podem potencializar uma série de riscos rela-

cionados à saúde – além disso, os números absolutos revelam que é significativa a população sujeita a tais condições de vida³⁸.

O *Mapa 24*, em anexo, destaca certas áreas cujos domicílios estão fora da cobertura de abastecimento de água, que em 2000 atingia 98,6% dos domicílios do Município de São Paulo – são 40.734 os domicílios que não contam com esse serviço, o que representa uma população bastante significativa. Assim, as áreas em destaque – sobretudo grids da Zona Sul do município, ao redor das represas Guarapiranga e Billings, que constituem áreas de manancial (distrito Parelheiros), além de alguns grids bastante dispersos nas Zonas Norte (Anhanguera, Perus e Tremembé) e Leste (especialmente José Bonifácio e Iguatemi) – precisam recorrer a outras fontes de abastecimento, como poços, nascentes, reservatórios etc., que podem potencializar os riscos à saúde (a quantidade e a qualidade da água oferecida à população têm implicações sobre a incidência de certos agravos, como, por exemplo, doenças infecciosas de veiculação hídrica). Essas são áreas de ocupação relativamente recente, e esses dados indicam que os sistemas de abastecimento de água ainda não foram capazes de cobrir essas fronteiras urbanas.

O *Mapa 25*, por sua vez, apresenta os domicílios sem rede geral de esgoto, ou seja, cujos dejetos provenientes de banheiros ou sanitários não estão ligados a um sistema de coleta geral, sendo tratados de outra maneira (por meio de fossas assépticas, fossas rudimentares, valas, jogados em rios ou outros escoadouros). No Município de São Paulo, a taxa de cobertura da rede geral de esgoto é de 87,2%; o número de domicílios fora dessa taxa de cobertura é de 308.873. O mapa demonstra que são destacadamente as áreas do extremo Sul do município (novamente ao redor das represas, destacadamente os distritos de Jardim Ângela, Parelheiros, Grajaú e Pedreira) que ficam fora dessa taxa de cobertura, junto com alguns grids bem mais dispersos da Zona Leste (São Rafael, Iguatemi). A ausência de tratamento adequado dos dejetos também pode ser uma importante causa de uma série de doenças³⁹.

No mesmo sentido, o *Mapa 26* traz as áreas em que os domicílios não são atendidos por serviço de coleta de lixo, de empresa pública ou privada. Esse serviço cobre 99,2% dos domicílios no Município de São Paulo, mas 23.652 domicílios não são beneficiados. É possível observar maiores proporções de domicílios sem coleta de lixo nas extremidades do município, destacadamente em grids da Zona Leste (Iguatemi, São Rafael e José Bonifácio), no extremo Norte (Tremembé, Perus e Brasilândia) e, com maior dispersão, na Zona Sul (especialmente Parelheiros). Nessas áreas, o lixo tem diferentes destinos: pode ser queimado, enterrado, jogado em terreno baldio ou logradouro, em rios ou outros locais, muitas vezes impróprios para esse tipo de destinação, o que, novamente, pode acarretar riscos à saúde. Também nesse

38 Todas as informações relativas a condições de saneamento foram geradas a partir de dados censitários. Desse modo, são captadas aqui apenas a presença ou a ausência da cobertura desses serviços públicos, o que nada diz sobre a qualidade e a continuidade dos serviços prestados, elementos importantes que só podem ser captados por meio de dados qualitativos.

39 Uma especificidade das áreas de mananciais no sul do município é a restrição legal que a SABESP enfrenta para a realização de investimentos na área (especialmente no caso dos investimentos relativos à rede de esgotos).

caso pode-se afirmar que a cobertura de serviços públicos desse tipo não atinge de maneira satisfatória as "fronteiras urbanas"⁴⁰.

Em síntese, esses dados indicam que os sistemas públicos de abastecimento de água e coleta de lixo não atingem de forma satisfatória as regiões mais extremas do município – as populações residentes nessas fronteiras urbanas ficam desprovidas desses serviços e expostas a uma série de riscos à saúde e às condições de vida em geral, o que agrava a situação já precária em que vivem, devido a outros fatores, principalmente socioeconômicos. Quanto à cobertura da rede de esgoto, a falta de acesso é ainda mais generalizada, sendo preocupante nas áreas de forte expansão demográfica do Sul do município.

40 Para uma discussão detalhada a respeito das chamadas "fronteiras urbanas" da Região Metropolitana de São Paulo, incluindo suas características socioeconômicas e demográficas, ver CEM, 2004.

4. Considerações finais

Após a apresentação do Mapa da Vulnerabilidade Social e dos diversos indicadores que visaram à complementação das múltiplas dimensões da privação urbana, pode-se tentar delinear suas principais implicações, tanto do ponto de vista analítico quanto do ponto de vista das políticas públicas. É importante considerar, contudo, que a complexidade e a riqueza dos cenários delimitados não permitem uma única conclusão, mas sim abrem a possibilidade de várias sínteses de resultados.

Em primeiro lugar, o mapeamento dos grupos de setores censitários do Município de São Paulo indicou um cenário bastante variado, tanto do ponto de vista da composição socioeconômica e demográfica dos agrupamentos, quanto do ponto de vista de sua distribuição espacial. Essa complexidade foi verificada inclusive no interior das regiões periféricas, indicando que mesmo nessas áreas é possível identificar demandas diferenciadas por políticas públicas, de acordo com o perfil de cada grupo. Apesar de constituir uma aproximação das diferentes situações de vulnerabilidade social existentes na realidade, esse mapeamento pode servir de subsídio para o planejamento de intervenções públicas, como é discutido mais adiante.

Do mesmo modo, os indicadores sociais produzidos a partir de outras fontes de dados contribuíram para tornar ainda mais complexa a caracterização dos diversos territórios do Município de São Paulo. No caso dos indicadores de risco, que buscaram captar fenômenos que afetam particularmente crianças e jovens, também foi observada uma grande heterogeneidade de cenários – indicando que, se há situações de segregação, de acúmulo de privações em certos territórios, também há áreas onde incidem precariedades específicas – constatação que só é possível devido no nível de detalhamento espacial adotado.

Esses resultados, que implicam atenções públicas particularizadas, reforçaram a importância da complementação do mapeamento dos grupos de vulnerabilidade a partir da análise de indicadores oriundos de outras fontes, muitas vezes mais sensíveis à captação de situações de risco.

A caracterização dos territórios da cidade do ponto de vista do acesso a políticas públicas, por sua vez, colocou em relevo a heterogeneidade existente na periferia no que se refere à presença do Estado. Por um lado, foram identificados locais onde tal presença é, de fato, muito rarefeita e/ou insuficiente perante a demanda verificada. Por outro, foi possível identificar locais mais bem providos de serviços e equipamentos públicos de atenção básica. Ao contrário do que comumente se considera, a diferença de acesso entre esses locais não segue um padrão determinado, ou seja, não necessariamente os locais mais distantes e/ou mais vulneráveis são aqueles mais mal providos. Os indicadores produzidos sugerem que cada setor de política apresenta uma lógica própria de distribuição de seus equipamentos e serviços no espaço urbano, do mesmo modo que também se verificam variações na distribuição de tais serviços dependendo do tipo de equipamento oferecido e/ou de seu grau de complexidade. Ao mesmo tempo, o cenário político local também pode

se configurar como um fator que interfere na distribuição da rede de serviços públicos pelo Estado – embora não seja possível, no escopo deste estudo, compreender de que forma todas essas variáveis se articulam, produzindo os diferenciais de acesso observados no interior da cidade.

É inegável, no entanto, que a crescente expansão da rede de serviços em áreas de maior precariedade social desloca a questão da quantidade de oferta para a questão da qualidade do acesso a esses serviços e/ou equipamentos. Do ponto de vista da produção de informações, isso implicaria maiores investimentos em sistematização e disponibilização de dados administrativos, capazes de contribuir para a produção de indicadores mais robustos, sensíveis às variações de qualidade existentes entre os serviços ofertados. Nesse sentido, seria possível avançar na produção de indicadores de avaliação e monitoramento de ações públicas, ampliando o caráter público de seus resultados e o aumento do controle social por parte da população.

Esse conjunto de elementos reforçou a importância do olhar detalhado para as situações de vulnerabilidade social no espaço urbano. A dimensão territorial deve, assim, ser considerada um dos aspectos constitutivos da vulnerabilidade social – na medida em que o contexto pode ter impacto, positivo ou negativo, sobre as situações de fragilidade socioeconômica existentes nas famílias. O acúmulo de certas situações de risco em determinadas áreas, por exemplo, é um aspecto que pode contribuir para a reprodução do ciclo de pobreza ou para o agravamento de situações de privação propriamente socioeconômicas. A existência de serviços públicos de atenção nas proximidades dessas áreas, por outro lado, pode contribuir para amenizar tais situações. De uma forma ou de outra, as características dos diferentes territórios que compõem a cidade têm consequências particulares para as políticas sociais. Conhecê-las pode contribuir para a formulação de intervenções públicas mais afinadas com as demandas locais e, nesse sentido, mais eficazes.

É preciso considerar, contudo, que o Mapa da Vulnerabilidade Social da População da Cidade de São Paulo e os diferentes conjuntos de indicadores produzidos constituem uma das aproximações possíveis das complexas situações observadas na realidade. Nesse sentido, servem como primeiras orientações para políticas de intervenção, mas não substituem, de modo algum, a necessidade de um olhar detalhado e qualificado sobre as distintas realidades locais, o que só é possível por meio de análises qualitativas, mais próximas de cada caso. Considerando essas limitações, pode-se dizer que as principais contribuições do Mapa da Vulnerabilidade foram as seguintes:

- Caracterizar a vulnerabilidade social a partir de múltiplas dimensões e não apenas do aspecto material das situações de privação;
- Identificar as demandas mais urgentes, a partir da delimitação de setores censitários expostos a intensas condições de vulnerabilidade (setores classificados no grupo 8, 5 e 7);
- Realizar o estudo a partir de uma unidade de análise bastante desagregada, o setor censitário, o que propicia o planejamento de intervenções locais que levem em consideração o contexto social em que residem as famílias, permitindo a intervenção direta dos agentes da política e a visualização de situações de heterogeneidade no interior dos distritos administrativos;

- Identificar locais prioritários para instalação de novos equipamentos a partir de critérios objetivos. Considerando as distâncias de um determinado equipamento e as concentrações da população-alvo, foram destacados locais em que a instalação de novos equipamentos seguiria a lógica da maximização da relação custo/benefício;
- Contribuir para o planejamento de intervenções públicas integradas: a produção de um diagnóstico com base no território, e não num determinado setor de política, contribui para uma compreensão mais abrangente das demandas locais e aponta para intervenções integradas entre os diversos setores de políticas;
- Produzir um mapeamento que possa servir de referência para a produção de estudos qualitativos e para a negociação de recursos, assim como para fomentar o debate público sobre a segregação urbana e as principais necessidades que incidem nas periferias da cidade.

Apesar desses resultados, é importante considerar que há muitos desafios a serem enfrentados, como a necessidade de atualização dos dados, especialmente no período inter-censitário, a produção de indicadores de risco/alerta e de acesso a equipamentos mais refinados, bem como a articulação entre os diagnósticos produzidos por meio de metodologias quantitativas e qualitativas. No que se refere a este aspecto, a apropriação do Mapa da Vulnerabilidade Social da População da Cidade de São Paulo por parte dos técnicos da Secretaria Municipal de Assistência Social se mostrou extremamente rica. A utilização do mapa como referência para a delimitação de áreas prioritárias para visitação em trabalho de campo e também para a implementação de programas sociais estimulou a constituição de capacidades estatais, suscitando a construção de outros tipos de indicadores e olhares por parte dos agentes públicos que convivem mais diretamente com as realidades locais apresentadas. Em outras palavras, o mapa foi utilizado como um macrodiagnóstico a partir do qual foram sendo construídos olhares específicos sobre as diferentes regiões da cidade, possibilitando o balizamento crítico dos resultados produzidos no âmbito do Centro de Estudos da Metrópole.

Desse modo, pode-se dizer que estudos como este, detalhados espacialmente, que associam a caracterização socioeconômica dos grupos sociais a estudos de acesso a equipamentos públicos e delimitação de situações de risco, contribuem para uma atuação mais eficaz do Estado. Esse olhar territorializado é importante exatamente porque permite visualizar as situações de vulnerabilidade existentes no Município de São Paulo, diferenciando áreas que apresentam demandas pontuais e específicas, daquelas onde o acúmulo de situações de privação e risco exige intervenções articuladas e integradas. O resultado observado demonstra que mesmo no interior das periferias mais distantes essas diferenças se verificam – e devem, portanto, ser consideradas no momento de formulação e implementação de políticas públicas que se pretendam mais eficazes e redistributivas.

5. Referências bibliográficas

- CEM, 2004. *São Paulo, 2000: Segregação, pobreza urbana e desigualdade social*. No prelo.
- Gohn, M., 1991. *Movimentos sociais e luta pela moradia*. São Paulo: Ed. Loyola.
- IBGE, 2001. *Síntese de Indicadores Sociais*. Rio de Janeiro.
- Jacobi, P., 1989. *Movimentos Sociais e políticas públicas*. São Paulo: Cortez Ed.
- Kowarick, L., 2000. *Escritos urbanos*. São Paulo: Editora 34.
- Marques, E., 2003. *Redes Sociais, instituições e atores políticos no governo da cidade de São Paulo*. São Paulo: Ed. Annablume.
- Mello Jorge, Maria Helena et alii, 2001. *A saúde no Brasil: análise do período 1996 a 1999*. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde.
- Mingione, E., 1999. "Urban poverty in the advanced industrial world: concepts, analysis and debates". In: Mingione, Enzo (ed.). *Urban poverty and the underclass*. New York: Blackwell Publishers.
- Ministério da Saúde, 2002. Pacto de Atenção Básica. Brasília.
- Moisés, J.A. 1982. "O Estado, as contradições urbanas e os movimentos sociais". In: Moisés, J. et alii. *Cidade, Povo e Poder*. Rio de Janeiro: Paz e Terra.
- Moisés, J.A. e Martinez-Alier, V. 1978. "A revolta dos trens suburbanos ou 'patrão, o trem atrasou'". In: Moisés, J.A., Martinez-Alier, V., Oliveira, F. e Souza, S. *Contradições urbanas e movimentos sociais*. São Paulo: Paz e Terra/Cedec.
- Prêteceille, E., 2003. "A evolução da segregação social e das desigualdades urbanas: o caso da metrópole parisiense nas últimas décadas". *Caderno CRH*, nº 38, jan/jun 2003. Salvador, Bahia: EDUFBA/CNPq.
- Sposati, Aldaíza de Oliveira. "Mapa da Exclusão/Inclusão Social na Cidade de São Paulo". São Paulo, EDUC, 1996.
- Torres, H. et alii, 2003. "Pobreza e Espaço: padrões de segregação em São Paulo". *Revista do Instituto de Estudos Avançados, IEA/USP*, 17 (47).
- UNESCO, 2002. Mapa da Violência III.

ANEXOS

Tabelas por distrito

Tabela 1

**Distribuição da população, segundo distritos administrativos,
por grupos de setores (valores absolutos). Município de São Paulo, 2000.**

Número da Subprefeitura	Distritos	Agrupamentos								Total	
		Baixa vulnerabilidade		Média vulnerabilidade			Alta vulnerabilidade				
		1	2	3	6	4	5	7	8		
1	Anhanguera	0	13.103	0	0	14.378	6.963	3.983	0	38.427	
	Perus	0	12.590	3.057	5.848	25.356	8.887	14.926	0	70.664	
2	Jaraguá	1.014	11.196	2.303	16.327	63.214	12.842	35.792	2.799	145.487	
	Pirituba	6.236	16.982	46.602	31.816	26.196	5.417	24.336	4.059	161.644	
	São Domingos	1.341	15.970	29.586	6.130	17.276	4.803	6.291	1.437	82.834	
3	Brasilândia	2.807	4.425	7.120	20.188	78.998	41.923	76.858	15.005	247.324	
	Freguesia do Ó	3.779	23.317	41.083	34.246	16.901	0	24.360	1.237	144.923	
4	Cachoeirinha	3.685	7.214	15.324	22.276	39.154	8.309	34.911	16.758	147.631	
	Casa Verde	514	14.683	28.741	24.806	12.183	0	2.702	0	83.629	
	Limão	768	5.477	33.165	21.553	7.779	2.220	10.347	403	81.712	
5	Mandaqui	8.200	28.422	36.725	9.656	14.278	0	5.829	0	103.110	
	Santana	7.398	66.795	32.353	3.273	0	464	3.118	0	113.401	
	Tucuruvi	1.295	14.430	61.026	20.940	1.097	0	0	0	98.788	
6	Jaçanã	0	5.499	28.484	18.143	8.649	2.629	18.524	8.300	90.228	
	Tremembé	0	23.654	32.316	14.927	33.750	26.668	27.624	3.845	162.784	
7	Vila Guilherme	0	5.833	27.831	12.402	2.895	204	819	0	49.984	
	Vila Maria	1.918	3.903	34.886	20.709	21.993	6.924	11.566	10.743	112.642	
	Vila Medeiros	0	856	37.374	54.855	21.156	979	24.041	1.303	140.564	
8	Barra Funda	702	9.289	1.043	0	0	0	1.931	0	12.965	
	Jaguara	0	0	10.890	10.229	4.215	379	0	0	25.713	
	Jaguaré	2.110	13.151	7.382	2.237	2.454	5.907	1.033	8.205	42.479	
	Lapa	3.534	34.360	19.709	1.907	674	0	0	0	60.184	
	Perdizes	36.471	58.011	5.502	2.461	0	0	0	0	102.445	
	Vila Leopoldina	3.851	12.582	4.906	3.060	0	547	0	1.572	26.518	
9	Bela Vista	22.229	37.257	724	486	2.260	0	0	0	62.956	
	Bom Retiro	0	11.792	6.612	705	5.333	857	1.221	0	26.520	
	Cambuci	0	7.983	15.732	4.694	0	308	0	0	28.717	
	Consolação	30.062	24.455	0	0	0	0	0	0	54.517	
	Liberdade	12.305	40.306	4.613	1.110	3.434	0	0	0	61.768	
	República	7.713	33.986	1.633	0	4.386	0	0	0	47.718	
	Santa Cecília	14.649	46.301	7.663	1.664	902	0	0	0	71.179	
	Sé	0	11.302	1.754	0	7.056	0	0	0	20.112	

Número da Subprefeitura	Distritos	Agrupamentos								Total	
		Baixa vulnerabilidade		Média vulnerabilidade			Alta vulnerabilidade				
		1	2	3	6	4	5	7	8		
10	Butantã	6.022	27.144	14.562	2.179	2.239	0	0	0	52.146	
	Morumbi	16.569	11.523	0	0	0	1.371	1.788	2.113	33.364	
	Raposo Tavares	4.018	4.647	7.401	4.137	36.561	5.416	25.204	3.254	90.638	
	Rio Pequeno	5.817	20.955	23.040	10.711	22.769	1.611	9.853	17.000	111.756	
	Vila Sônia	12.271	25.276	16.106	7.573	7.525	8.626	0	8.515	85.892	
11	Alto de Pinheiros	12.549	29.376	1.697	0	0	0	0	0	43.622	
	Itaim Bibi	40.427	35.360	4.037	96	1.424	0	0	0	81.344	
	Jardim Paulista	65.731	17.536	0	0	0	0	0	0	83.267	
	Pinheiros	25.728	31.764	5.094	0	0	0	0	0	62.586	
12	Moema	51.599	17.555	199	0	0	0	0	0	69.353	
	Saúde	28.609	65.176	21.048	1.333	933	0	447	495	118.041	
	Vila Mariana	44.549	70.508	6.894	0	0	0	958	0	122.909	
13	Cursino	2.433	32.074	30.123	16.424	9.316	846	10.043	792	102.051	
	Ipiranga	1.629	26.295	46.204	11.091	5.851	5.927	1.106	0	98.103	
	Sacomã	12.868	27.121	55.867	26.285	43.947	20.471	31.455	10.034	228.048	
14	Campo Belo	20.209	37.277	1.303	0	2.529	0	1.719	3.246	66.283	
	Campo Grande	18.217	26.652	27.334	5.344	9.943	0	3.391	0	90.881	
	Santo Amaro	10.995	35.243	13.616	326	323	0	0	0	60.503	
15	Jabaquara	15.658	43.255	39.961	27.192	33.506	4.005	47.077	3.333	213.987	
16	Cidade Ademar	0	24.466	20.621	21.804	54.032	15.820	86.645	19.984	243.372	
	Pedreira	0	11.684	4.545	3.656	36.959	21.524	39.913	9.144	127.425	
17	Campo Limpo	4.909	16.908	11.986	15.716	74.702	18.762	33.304	14.865	191.152	
	Capão Redondo	1.444	12.991	9.379	7.072	83.317	22.576	83.821	20.193	240.793	
	Vila Andrade	25.558	5.437	0	3.906	2.210	26.325	2.172	8.041	73.649	
18	Jardim Ângela	0	15.271	0	1.576	47.728	70.339	88.849	22.042	245.805	
	Jardim São Luiz	5.504	15.298	11.506	14.156	90.898	18.387	69.344	13.281	238.374	
19	Cidade Dutra	3.140	17.042	23.197	16.284	61.009	3.730	53.554	12.942	190.898	
	Grajaú	0	16.529	3.318	11.519	71.822	88.127	125.944	16.177	333.436	
	Socorro	0	8.684	20.722	5.873	2.307	0	1.494	0	39.080	
20	Marsilac	0	0	0	1.254	1.285	5.334	493	8.366		
	Parelheiros	0	4.857	0	1.952	16.431	41.495	32.703	5.294	102.732	
21	Artur Alvim	0	3.555	46.597	34.036	13.747	1.833	8.137	3.305	111.210	
	Cangaíba	2.911	8.879	32.000	25.712	40.762	5.308	17.402	4.463	137.437	
	Penha	872	9.625	61.172	40.708	7.471	2.608	788	1.048	124.292	
	Vila Matilde	0	7.548	54.001	23.944	15.850	0	1.592	0	102.935	

Número da Subprefeitura	Distritos	Agrupamentos								Total	
		Baixa vulnerabilidade		Média vulnerabilidade			Alta vulnerabilidade				
		1	2	3	6	4	5	7	8		
22	Ermelino Matarazzo	251	8.277	12.043	10.803	52.253	6.174	14.956	2.081	106.838	
	Ponte Rasa	0	4.657	26.982	26.718	28.366	0	10.632	758	98.113	
23	Jardim Helena	0	4.156	540	5.313	50.879	20.332	49.491	8.395	139.106	
	São Miguel	0	694	14.456	15.386	37.240	3.850	24.294	1.453	97.373	
	Vila Jacuí	0	7.423	7.616	5.817	52.370	21.498	36.305	10.930	141.959	
24	Itaim Paulista	264	4.480	6.330	11.838	56.782	19.677	104.842	8.520	212.733	
	Vila Curuçá	352	2.643	3.229	10.073	53.445	8.870	59.134	8.670	146.416	
25	Água Rasa	1.237	11.617	50.056	20.775	1.626	0	0	0	85.311	
	Belém	805	6.199	24.883	4.918	1.247	1.570	0	0	39.622	
	Brás	4.526	4.911	4.596	2.349	8.007	769	0	0	25.158	
	Mooca	3.153	26.663	27.099	5.597	0	0	0	0	62.512	
	Pari	0	497	9.765	3.713	0	0	849	0	14.824	
	Tatuapé	12.044	24.047	36.702	4.979	1.082	0	0	0	78.854	
26	Aricanduva	800	5.308	28.132	19.276	25.977	0	12.594	2.712	94.799	
	Carrão	2.215	11.010	32.264	29.931	1.526	0	962	0	77.908	
	Vila Formosa	3.424	11.240	34.134	29.227	10.817	0	4.905	0	93.747	
27	Cidade Líder	762	11.410	9.619	14.936	58.831	5.314	11.646	4.323	116.841	
	Itaquera	2.255	13.895	19.321	28.097	64.091	20.690	45.363	7.800	201.512	
	José Bonifácio	0	3.104	22.722	42.361	18.194	6.171	12.907	1.315	106.774	
	Parque do Carmo	443	6.254	1.518	1.782	27.296	1.560	20.651	4.367	63.871	
28	Guaiianazes	0	1.957	0	10.266	33.810	16.818	32.778	2.917	98.546	
	Lajeado	0	3.954	0	4.686	33.535	33.570	68.985	13.043	157.773	
29	São Lucas	5.370	13.406	41.326	42.047	26.883	0	8.804	1.234	139.070	
	Sapopemba	1.801	6.831	23.606	54.956	88.337	19.223	70.934	16.551	282.239	
	Vila Prudente	2.267	16.891	47.137	16.657	10.605	2.393	4.158	1.996	102.104	
30	Iguatemi	0	1.104	0	1.018	31.479	20.902	43.298	3.979	101.780	
	São Mateus	4.687	10.548	18.141	22.322	62.187	2.513	26.598	7.854	154.850	
	São Rafael	0	18.926	3.808	6.534	49.725	20.182	22.342	3.571	125.088	
31	Cidade Tiradentes	814	22.007	0	24.089	42.998	23.811	65.789	11.123	190.631	
Total São Paulo		660.287	1.642.744	1.705.694	1.183.717	2.162.920	779.509	1.867.466	399.312	10.401.649	

Fonte: Censo Demográfico 2000 IBGE (universo). Elaboração CEPID-FAPESP/Centro de Estudos da Metrópole (CEM)-CEBRAP, 2002

Tabela 2

Distribuição da população, segundo distritos administrativos, por grupos de setores (em porcentagem). Município de São Paulo, 2000.

Número da Subprefeitura	Distritos	Agrupamentos								Total	
		Baixa vulnerabilidade		Média vulnerabilidade			Alta vulnerabilidade				
		1	2	3	6	4	5	7	8		
1	Anhanguera	0	34,1	0	0	37,4	18,1	10,4	0	100	
	Perus	0	17,8	4,3	8,3	35,9	12,6	21,1	0	100	
2	Jaraguá	0,7	7,7	1,6	11,2	43,4	8,8	24,6	1,9	100	
	Pirituba	3,9	10,5	28,8	19,7	16,2	3,4	15,1	2,5	100	
	São Domingos	1,6	19,3	35,7	7,4	20,9	5,8	7,6	1,7	100	
3	Brasilândia	1,1	1,8	2,9	8,2	31,9	17	31,1	6,1	100	
	Freguesia do Ó	2,6	16,1	28,3	23,6	11,7	0	16,8	0,9	100	
4	Cachoeirinha	2,5	4,9	10,4	15,1	26,5	5,6	23,6	11,4	100	
	Casa Verde	0,6	17,6	34,4	29,7	14,6	0	3,2	0	100	
	Limão	0,9	6,7	40,6	26,4	9,5	2,7	12,7	0,5	100	
5	Mandaqui	8	27,6	35,6	9,4	13,8	0	5,7	0	100	
	Santana	6,5	58,9	28,5	2,9	0	0,4	2,7	0	100	
	Tucuruvi	1,3	14,6	61,8	21,2	1,1	0	0	0	100	
6	Jaçanã	0	6,1	31,6	20,1	9,6	2,9	20,5	9,2	100	
	Tremembé	0	14,5	19,9	9,2	20,7	16,4	17	2,4	100	
7	Vila Guilherme	0	11,7	55,7	24,8	5,8	0,4	1,6	0	100	
	Vila Maria	1,7	3,5	31	18,4	19,5	6,1	10,3	9,5	100	
	Vila Medeiros	0	0,6	26,6	39	15,1	0,7	17,1	0,9	100	
8	Barra Funda	5,4	71,6	8	0	0	0	14,9	0	100	
	Jaguara	0	0	42,4	39,8	16,4	1,5	0	0	100	
	Jaguaré	5	31	17,4	5,3	5,8	13,9	2,4	19,3	100	
	Lapa	5,9	57,1	32,7	3,2	1,1	0	0	0	100	
	Perdizes	35,6	56,6	5,4	2,4	0	0	0	0	100	
	Vila Leopoldina	14,5	47,4	18,5	11,5	0	2,1	0	5,9	100	
9	Bela Vista	35,3	59,2	1,2	0,8	3,6	0	0	0	100	
	Bom Retiro	0	44,5	24,9	2,7	20,1	3,2	4,6	0	100	
	Cambuci	0	27,8	54,8	16,3	0	1,1	0	0	100	
	Consolação	55,1	44,9	0	0	0	0	0	0	100	
	Liberdade	19,9	65,3	7,5	1,8	5,6	0	0	0	100	
	República	16,2	71,2	3,4	0	9,2	0	0	0	100	
	Santa Cecília	20,6	65	10,8	2,3	1,3	0	0	0	100	
	Sé	0	56,2	8,7	0	35,1	0	0	0	100	

Número da Subprefeitura	Distritos	Agrupamentos								Total	
		Baixa vulnerabilidade		Média vulnerabilidade			Alta vulnerabilidade				
		1	2	3	6	4	5	7	8		
10	Butantã	11,5	52,1	27,9	4,2	4,3	0	0	0	100	
	Morumbi	49,7	34,5	0	0	0	4,1	5,4	6,3	100	
	Raposo Tavares	4,4	5,1	8,2	4,6	40,3	6	27,8	3,6	100	
	Rio Pequeno	5,2	18,8	20,6	9,6	20,4	1,4	8,8	15,2	100	
	Vila Sônia	14,3	29,4	18,8	8,8	8,8	10	0	9,9	100	
11	Alto de Pinheiros	28,8	67,3	3,9	0	0	0	0	0	100	
	Itaim Bibi	49,7	43,5	5	0,1	1,8	0	0	0	100	
	Jardim Paulista	78,9	21,1	0	0	0	0	0	0	100	
	Pinheiros	41,1	50,8	8,1	0	0	0	0	0	100	
12	Moema	74,4	25,3	0,3	0	0	0	0	0	100	
	Saúde	24,2	55,2	17,8	1,1	0,8	0	0,4	0,4	100	
	Vila Mariana	36,2	57,4	5,6	0	0	0	0,8	0	100	
13	Cursino	2,4	31,4	29,5	16,1	9,1	0,8	9,8	0,8	100	
	Ipiranga	1,7	26,8	47,1	11,3	6	6	1,1	0	100	
	Sacomã	5,6	11,9	24,5	11,5	19,3	9	13,8	4,4	100	
14	Campo Belo	30,5	56,2	2	0	3,8	0	2,6	4,9	100	
	Campo Grande	20	29,3	30,1	5,9	10,9	0	3,7	0	100	
	Santo Amaro	18,2	58,3	22,5	0,5	0,5	0	0	0	100	
15	Jabaquara	7,3	20,2	18,7	12,7	15,7	1,9	22	1,6	100	
16	Cidade Ademar	0	10,1	8,5	9	22,2	6,5	35,6	8,2	100	
	Pedreira	0	9,2	3,6	2,9	29	16,9	31,3	7,2	100	
17	Campo Limpo	2,6	8,8	6,3	8,2	39,1	9,8	17,4	7,8	100	
	Capão Redondo	0,6	5,4	3,9	2,9	34,6	9,4	34,8	8,4	100	
	Vila Andrade	34,7	7,4	0	5,3	3	35,7	2,9	10,9	100	
18	Jardim Ângela	0	6,2	0	0,6	19,4	28,6	36,1	9	100	
	Jardim São Luiz	2,3	6,4	4,8	5,9	38,1	7,7	29,1	5,6	100	
19	Cidade Dutra	1,6	8,9	12,2	8,5	32	2	28,1	6,8	100	
	Grajaú	0	5	1	3,5	21,5	26,4	37,8	4,9	100	
	Socorro	0	22,2	53	15	5,9	0	3,8	0	100	
20	Marsilac	0	0	0	0	15	15,4	63,8	5,9	100	
	Parelheiros	0	4,7	0	1,9	16	40,4	31,8	5,2	100	
21	Artur Alvim	0	3,2	41,9	30,6	12,4	1,6	7,3	3	100	
	Cangaíba	2,1	6,5	23,3	18,7	29,7	3,9	12,7	3,2	100	
	Penha	0,7	7,7	49,2	32,8	6	2,1	0,6	0,8	100	
	Vila Matilde	0	7,3	52,5	23,3	15,4	0	1,5	0	100	

MAPA DA VULNERABILIDADE SOCIAL DA POPULAÇÃO DA CIDADE DE SÃO PAULO

Número da Subprefeitura	Distritos	Agrupamentos								Total	
		Baixa vulnerabilidade		Média vulnerabilidade			Alta vulnerabilidade				
		1	2	3	6	4	5	7	8		
22	Ermelino Matarazzo	0,2	7,7	11,3	10,1	48,9	5,8	14	1,9	100	
	Ponte Rasa	0	4,7	27,5	27,2	28,9	0	10,8	0,8	100	
23	Jardim Helena	0	3	0,4	3,8	36,6	14,6	35,6	6	100	
	São Miguel	0	0,7	14,8	15,8	38,2	4	24,9	1,5	100	
	Vila Jacuí	0	5,2	5,4	4,1	36,9	15,1	25,6	7,7	100	
24	Itaim Paulista	0,1	2,1	3	5,6	26,7	9,2	49,3	4	100	
	Vila Curuçá	0,2	1,8	2,2	6,9	36,5	6,1	40,4	5,9	100	
25	Água Rasa	1,4	13,6	58,7	24,4	1,9	0	0	0	100	
	Belém	2	15,6	62,8	12,4	3,1	4	0	0	100	
	Brás	18	19,5	18,3	9,3	31,8	3,1	0	0	100	
	Mooca	5	42,7	43,4	9	0	0	0	0	100	
	Pari	0	3,4	65,9	25	0	0	5,7	0	100	
	Tatuapé	15,3	30,5	46,5	6,3	1,4	0	0	0	100	
26	Aricanduva	0,8	5,6	29,7	20,3	27,4	0	13,3	2,9	100	
	Carrão	2,8	14,1	41,4	38,4	2	0	1,2	0	100	
	Vila Formosa	3,7	12	36,4	31,2	11,5	0	5,2	0	100	
27	Cidade Líder	0,7	9,8	8,2	12,8	50,4	4,5	10	3,7	100	
	Itaquera	1,1	6,9	9,6	13,9	31,8	10,3	22,5	3,9	100	
	José Bonifácio	0	2,9	21,3	39,7	17	5,8	12,1	1,2	100	
	Parque do Carmo	0,7	9,8	2,4	2,8	42,7	2,4	32,3	6,8	100	
28	Guaiánaizes	0	2	0	10,4	34,3	17,1	33,3	3	100	
	Lajeado	0	2,5	0	3	21,3	21,3	43,7	8,3	100	
29	São Lucas	3,9	9,6	29,7	30,2	19,3	0	6,3	0,9	100	
	Sapopemba	0,6	2,4	8,4	19,5	31,3	6,8	25,1	5,9	100	
	Vila Prudente	2,2	16,5	46,2	16,3	10,4	2,3	4,1	2	100	
30	Iguatemi	0	1,1	0	1	30,9	20,5	42,5	3,9	100	
	São Mateus	3	6,8	11,7	14,4	40,2	1,6	17,2	5,1	100	
	São Rafael	0	15,1	3	5,2	39,8	16,1	17,9	2,9	100	
31	Cidade Tiradentes	0,4	11,5	0	12,6	22,6	12,5	34,5	5,8	100	
Total São Paulo		6,3	15,8	16,4	11,4	20,8	7,5	18	3,8	100	

Fonte: Censo Demográfico 2000 IBGE (universo). Elaboração CEPID-FAPESP/Centro de Estudos da Metrópole (CEM)-CEBRAP, 2002

Tabela 3

**Características demográficas dos responsáveis pelos domicílios,
segundo distritos administrativos. Município de São Paulo, 2000.**

Número da Subprefeitura	Distritos	Idade média do responsável pelo domicílio	Responsáveis com idade entre 10 e 29 anos	Responsáveis com idade entre 10 e 29 anos (%)	Total de responsáveis mulheres	Total de responsáveis mulheres com até 8 anos de escolaridade	Total de responsáveis mulheres com até 8 anos de escolaridade (%)
1	Anhanguera	40	1.746	18,6	1.937	1.503	16
	Perus	42	3.773	20,1	4.320	3.600	19,2
2	Jaguara	50	724	9,7	1.991	1.488	19,9
	Pirituba	46	6.217	13,3	13.104	9.086	19,4
	São Domingos	45	3.295	14	6.089	4.193	17,8
3	Brasilândia	42	12.954	19,8	17.953	14.512	22,2
	Freguesia do Ó	47	4.860	11,6	12.039	8.325	19,9
4	Cachoeirinha	43	6.950	17,5	11.599	8.765	22
	Casa Verde	49	2.503	10,3	7.694	5.094	20,9
	Limão	47	2.882	12,3	7.372	4.946	21,2
5	Mandaqui	47	3.216	10,7	8.521	4.970	16,6
	Santana	51	2.588	7,2	11.110	5.199	14,4
	Tucuruvi	51	2.331	7,8	9.595	5.725	19,3
6	Jaçanã	47	3.217	13,2	7.702	5.475	22,4
	Tremembé	44	7.076	16,2	11.392	8.293	19
7	Vila Guilherme	50	1.594	10,5	4.727	3.088	20,4
	Vila Maria	46	5.012	15,6	9.603	7.104	22,1
	Vila Medeiros	48	5.017	12,5	12.278	9.145	22,9
8	Barra Funda	50	515	11,5	1.926	679	15,2
	Jaraguá	42	6.425	16,7	10.090	7.713	20,1
	Jaguaré	45	2.042	16,5	3.554	2.130	17,2
	Lapa	52	1.416	7,1	6.780	3.248	16,3
	Perdizes	50	3.056	8,6	12.613	3.630	10,2
	Vila Leopoldina	49	764	9,6	2.152	1.075	13,6
9	Bela Vista	47	4.116	16,7	10.936	3.166	12,8
	Bom Retiro	48	1.158	14,1	2.708	1.589	19,3
	Cambuci	52	739	8,3	3.347	1.714	19,2
	Consolação	51	2.881	13,2	9.290	2.116	9,7
	Liberdade	48	3.208	14,6	9.057	3.098	14,1
	República	46	3.500	16,8	8.768	3.428	16,5
	Santa Cecília	50	3.168	12,1	11.242	3.715	14,2
	Sé	44	1.488	19,4	3.046	1.685	22

MAPA DA VULNERABILIDADE SOCIAL DA POPULAÇÃO DA CIDADE DE SÃO PAULO

Número da Subprefeitura	Distritos	Idade média do responsável pelo domicílio	Responsáveis com idade entre 10 e 29 anos	Responsáveis com idade entre 10 e 29 anos (%)	Total de responsáveis mulheres	Total de responsáveis mulheres com até 8 anos de escolaridade	Total de responsáveis mulheres com até 8 anos de escolaridade (%)
10	Butantã	50	1.435	8,8	4.835	1.993	12,3
	Morumbi	48	824	8,6	2.552	889	9,3
	Raposo Tavares	43	4.365	17,7	7.208	5.119	20,8
	Rio Pequeno	45	4.661	15	8.889	5.712	18,3
	Vila Sônia	46	3.182	12,8	6.261	3.411	13,7
11	Alto de Pinheiros	52	811	5,9	4.110	1.305	9,5
	Itaim Bibi	51	2.653	9	10.913	2.650	9
	Jardim Paulista	52	3.341	10,2	13.471	2.335	7,1
	Pinheiros	51	2.088	9	9.354	2.416	10,4
12	Moema	50	2.381	9	9.065	1.781	6,8
	Saúde	50	3.661	9,2	13.799	4.784	12
	Vila Mariana	50	4.276	9,9	16.368	4.169	9,6
13	Cursino	49	3.021	10	8.786	5.250	17,4
	Ipiranga	49	3.632	11,9	9.943	5.909	19,3
	Sacomã	45	9.894	14,9	17.858	12.397	18,7
14	Campo Belo	50	2.012	9,4	6.370	2.113	9,8
	Campo Grande	47	2.683	9,8	7.446	3.698	13,6
	Santo Amaro	53	1.011	5,3	5.688	1.989	10,5
15	Jabaquara	46	8.608	13,8	20.004	12.258	19,6
16	Cidade Ademar	43	11.658	17,7	19.052	14.554	22,1
	Pedreira	41	7.032	20,9	8.988	7.292	21,7
17	Campo Limpo	42	10.121	19,4	14.748	10.945	21
	Capão Redondo	42	12.899	20	18.014	14.056	21,8
	Vila Andrade	40	4.930	23,5	4.903	2.936	14
18	Jardim Ângela	40	15.399	23,7	16.107	13.720	21,1
	Jardim São Luiz	42	13.132	19,9	18.741	14.258	21,6
19	Cidade Dutra	43	8.242	16,1	14.222	10.594	20,7
	Grajaú	40	18.953	22	20.973	17.749	20,6
	Socorro	49	1.052	9,2	3.309	1.936	16,9
20	Marsilac	44	350	16,6	347	314	14,9
	Parelheiros	40	5.565	21,4	5.543	4.855	18,7
21	Artur Alvim	47	3.734	11,8	9.371	6.524	20,6
	Cangaíba	45	5.421	14,1	10.987	7.988	20,8
	Penha	49	3.798	10,1	11.782	7.925	21,2
	Vila Matilde	49	3.065	10,3	8.417	5.875	19,7

Número da Subprefeitura	Distritos	Idade média do responsável pelo domicílio	Responsáveis com idade entre 10 e 29 anos	Responsáveis com idade entre 10 e 29 anos (%)	Total de responsáveis mulheres	Total de responsáveis mulheres com até 8 anos de escolaridade	Total de responsáveis mulheres com até 8 anos de escolaridade (%)
22	Ermelino Matarazzo	44	4.830	16,5	7.298	5.524	18,9
	Ponte Rasa	47	3.369	12,2	7.814	5.632	20,4
23	Jardim Helena	42	7.442	20,3	8.883	7.400	20,2
	São Miguel	45	4.059	15,2	7.507	5.627	21,1
24	Vila Jacuí	42	7.037	18,9	9.369	7.420	19,9
	Itaim Paulista	42	10.284	18,7	15.214	12.496	22,7
25	Vila Curuçá	43	7.057	18,3	10.246	8.395	21,7
	Água Rasa	51	2.203	8,3	7.695	5.281	19,9
	Belém	52	1.021	8,7	4.240	2.540	21,8
	Brás	45	1.285	15,7	2.954	1.515	18,6
	Mooca	52	1.484	7,2	6.667	3.550	17,2
	Pari	52	448	10,2	1.510	1.060	24
26	Tatuapé	51	1.949	7,6	8.061	4.107	15,9
	Aricanduva	47	3.084	11,8	6.461	4.953	19
	Carrão	50	1.836	8	6.740	4.599	20
	Vila Formosa	49	2.794	10,1	7.357	5.296	19,1
27	Cidade Líder	44	5.003	16,1	7.168	5.448	17,5
	Itaquera	44	8.792	16,5	14.427	10.806	20,2
	José Bonifácio	45	3.725	13	9.005	6.284	22
	Parque do Carmo	43	2.996	17,7	4.023	3.142	18,6
28	Guaiianazes	42	4.946	19,3	6.729	5.375	21
	Lajeado	41	8.501	21	10.049	8.621	21,3
29	São Lucas	48	4.691	11,5	10.382	7.674	18,8
	Sapopemba	44	12.395	16,3	18.854	15.590	20,5
	Vila Prudente	49	3.325	10,7	8.765	6.078	19,5
30	Iguatemi	41	4.812	18,5	5.305	4.694	18,1
	São Mateus	44	6.387	15,2	9.473	7.464	17,8
	São Rafael	42	6.831	20,7	6.855	5.848	17,7
31	Cidade Tiradentes	40	9.675	19,5	15.296	11.791	23,7
	Total São Paulo	45	442.582	14,8	867.306	555.406	18,6

Fonte: Censo Demográfico 2000 IBGE (universo). Elaboração CEPID-FAPESP/Centro de Estudos da Metrópole (CEM)-CEBRAP, 2002

Tabela 4

**Características socioeconômicas dos responsáveis pelos domicílios,
segundo distritos administrativos. Município de São Paulo, 2000.**

Número da Subprefeitura	Distritos	Com renda de até 3 SM (número absoluto)	Com renda de até 3 SM (% do total de responsáveis)	Alfabetizados (número absoluto)	Alfabetizados (% do total de responsáveis)	Com Ensino Fundamental completo (número absoluto)	Com Ensino Fundamental completo (% do total de responsáveis)
1	Anhanguera	4.649	49,6	8.745	93,3	3.503	37,4
	Perus	10.339	55,2	17.110	91,3	6.549	35
2	Jaguara	2.640	35,3	7.188	96	3.614	48,3
	Pirituba	18.083	38,6	44.465	94,8	24.228	51,7
	São Domingos	8.767	37,2	22.446	95,3	12.361	52,5
3	Brasilândia	36.891	56,3	59.391	90,7	23.364	35,7
	Freguesia do Ó	15.610	37,3	40.052	95,8	22.201	53,1
4	Cachoeirinha	19.323	48,6	36.573	92	16.644	41,9
	Casa Verde	7.957	32,6	23.604	96,8	13.884	56,9
	Limão	9.645	41,3	22.089	94,6	12.144	52
5	Mandaqui	8.299	27,6	28.999	96,6	18.656	62,1
	Santana	6.203	17,2	35.664	98,7	26.853	74,3
	Tucuruvi	8.234	27,7	28.960	97,5	18.674	62,9
6	Jaçanã	10.222	41,9	22.994	94,2	11.471	47
	Tremembé	19.037	43,6	40.402	92,5	19.256	44,1
7	Vila Guilherme	4.670	30,9	14.674	97	8.467	56
	Vila Maria	13.930	43,3	29.609	92	13.927	43,3
	Vila Medeiros	17.452	43,6	37.610	94	18.383	45,9
8	Barra Funda	964	21,5	4.366	97,5	3.378	75,4
	Jaraguá	19.447	50,6	35.805	93,2	15.991	41,6
	Jaguaré	4.744	38,4	11.319	91,6	6.803	55
	Lapa	3.703	18,6	19.605	98,7	14.513	73,1
	Perdizes	3.819	10,7	35.328	99,3	30.041	84,4
	Vila Leopoldina	1.787	22,5	7.620	96,1	5.332	67,2
9	Bela Vista	3.862	15,6	24.454	99	19.891	80,5
	Bom Retiro	2.589	31,5	7.905	96,2	5.017	61,1
	Cambuci	2.250	25,2	8.711	97,6	6.000	67,2
	Consolação	2.304	10,6	21.692	99,6	18.938	86,9
	Liberdade	4.510	20,6	21.599	98,4	17.141	78,1
	República	4.426	21,3	20.512	98,6	15.280	73,4
	Santa Cecília	4.516	17,3	25.899	99	20.854	79,7
	Sé	2.825	36,8	7.386	96,2	4.511	58,8

Número da Subprefeitura	Distritos	Com renda de até 3 SM (número absoluto)	Com renda de até 3 SM (% do total de responsáveis)	Alfabetizados (número absoluto)	Alfabetizados (% do total de responsáveis)	Com Ensino Fundamental completo (número absoluto)	Com Ensino Fundamental completo (% do total de responsáveis)
10	Butantã	3.194	19,7	15.975	98,5	12.200	75,2
	Morumbi	1.597	16,7	9.273	96,8	7.578	79,1
	Raposo Tavares	11.109	45,1	22.803	92,6	11.002	44,7
	Rio Pequeno	11.843	38	29.095	93,4	16.383	52,6
	Vila Sônia	7.841	31,6	23.406	94,3	15.238	61,4
11	Alto de Pinheiros	1.559	11,4	13.616	99,4	11.429	83,5
	Itaim Bibi	3.211	10,9	29.381	99,4	25.451	86,1
	Jardim Paulista	2.586	7,9	32.653	99,8	29.990	91,7
	Pinheiros	2.369	10,2	23.140	99,5	20.080	86,4
12	Moema	2.240	8,5	26.322	99,8	23.877	90,5
	Saúde	5.918	14,9	39.321	98,9	31.852	80,1
	Vila Mariana	4.799	11,1	43.047	99,3	37.507	86,5
13	Cursino	9.058	30	29.108	96,4	18.524	61,3
	Ipiranga	9.431	30,8	29.583	96,5	18.144	59,2
	Sacomã	25.647	38,7	62.313	94,1	32.555	49,1
14	Campo Belo	3.222	15	21.052	97,9	17.435	81,1
	Campo Grande	6.432	23,6	26.605	97,7	19.395	71,2
	Santo Amaro	3.058	16,2	18.771	99,3	15.525	82,2
15	Jabaquara	22.473	36	58.953	94,5	35.084	56,2
16	Cidade Ademar	33.153	50,4	59.745	90,8	26.779	40,7
	Pedreira	19.216	57,2	30.392	90,4	12.211	36,3
17	Campo Limpo	24.614	47,2	48.123	92,2	22.345	42,8
	Capão Redondo	35.460	54,9	58.275	90,3	23.933	37,1
	Vila Andrade	9.522	45,4	18.761	89,4	10.639	50,7
18	Jardim Ângela	40.345	62,1	57.758	88,9	18.703	28,8
	Jardim São Luiz	34.016	51,5	60.766	92,1	27.019	40,9
19	Cidade Dutra	23.379	45,8	47.287	92,6	22.971	45
	Grajaú	51.496	59,7	77.266	89,6	26.059	30,2
	Socorro	3.119	27,3	11.118	97,3	7.094	62,1
20	Marsilac	1.640	77,8	1.762	83,6	416	19,7
	Parelheiros	16.651	64,1	22.818	87,9	7.102	27,4
21	Artur Alvim	12.741	40,3	30.235	95,7	15.225	48,2
	Cangaíba	16.087	41,9	36.190	94,3	18.147	47,3
	Penha	13.547	36,2	36.127	96,5	20.442	54,6
	Vila Matilde	10.590	35,5	28.739	96,4	15.684	52,6

MAPA DA VULNERABILIDADE SOCIAL DA POPULAÇÃO DA CIDADE DE SÃO PAULO

Número da Subprefeitura	Distritos	Com renda de até 3 SM (número absoluto)	Com renda de até 3 SM (% do total de responsáveis)	Alfabetizados (número absoluto)	Alfabetizados (% do total de responsáveis)	Com Ensino Fundamental completo (número absoluto)	Com Ensino Fundamental completo (% do total de responsáveis)
22	Ermelino Matarazzo	13.501	46,2	27.215	93,1	12.702	43,4
	Ponte Rasa	10.995	39,8	26.295	95,1	13.490	48,8
23	Jardim Helena	22.020	60,2	32.737	89,5	12.135	33,2
	São Miguel	13.076	49	24.699	92,6	11.383	42,7
24	Vila Jacuí	19.951	53,5	33.666	90,4	13.928	37,4
	Itaim Paulista	32.759	59,5	49.809	90,5	19.086	34,7
25	Vila Curuçá	21.999	57	35.448	91,8	13.998	36,3
	Água Rasa	8.414	31,7	25.692	96,8	14.826	55,8
	Belém	3.538	30,3	11.421	97,8	7.183	61,5
	Brás	2.526	30,9	7.886	96,6	4.879	59,7
	Mooca	4.417	21,4	20.343	98,6	14.435	70
	Pari	1.320	29,9	4.259	96,6	2.447	55,5
26	Tatuapé	5.185	20,1	25.451	98,7	17.941	69,6
	Aricanduva	10.630	40,7	24.804	95	12.153	46,5
	Carrão	7.220	31,4	22.208	96,6	12.736	55,4
	Vila Formosa	9.206	33,2	26.651	96	14.220	51,2
27	Cidade Líder	13.366	42,9	29.314	94,2	13.902	44,7
	Itaquera	25.245	47,2	49.675	93	22.957	43
	José Bonifácio	12.019	42	27.236	95,2	13.528	47,3
	Parque do Carmo	8.620	51	15.589	92,3	6.869	40,7
28	Guaianazes	14.470	56,5	23.432	91,5	9.071	35,4
	Lajeado	25.377	62,6	36.175	89,2	11.513	28,4
29	São Lucas	15.100	37	38.841	95,1	20.035	49
	Sapopemba	37.912	49,8	70.360	92,4	28.078	36,9
	Vila Prudente	11.047	35,4	29.651	95,1	16.558	53,1
30	Iguatemi	15.168	58,4	23.271	89,7	7.392	28,5
	São Mateus	18.362	43,8	39.072	93,2	18.034	43
	São Rafael	17.993	54,4	30.223	91,4	10.916	33
31	Cidade Tiradentes	27.586	55,5	46.316	93,2	19.729	39,7
Total São Paulo		1.195.882	40,1	2.810.294	94,1	1.528.011	51,2

Fonte: Censo Demográfico 2000 IBGE (universo). Elaboração CEPID-FAPESP/Centro de Estudos da Metrópole (CEM)-CEBRAP, 2002

Tabela 5

**Presença de crianças e adolescentes, segundo distritos administrativos.
Município de São Paulo, 2000.**

Número da Subprefeitura	Distritos	Total da população	Total de crianças de 0 e 4 anos	Crianças de 0 e 4 anos (%)	Total de adolescentes de 15 a 19 anos	Adolescentes de 15 a 19 anos (%)
1	Anhanguera	38.427	4.454	11,6	3.556	9,3
	Perus	70.689	7.773	11	6.853	9,7
2	Jaguara	25.713	1.619	6,3	2.386	9,3
	Pirituba	161.796	12.811	7,9	15.300	9,5
	São Domingos	82.834	6.662	8	7.607	9,2
3	Brasilândia	247.328	27.233	11	25.427	10,3
	Freguesia do Ó	144.923	10.799	7,5	13.475	9,3
4	Cachoeirinha	147.649	14.694	10	15.069	10,2
	Casa Verde	83.629	5.567	6,7	7.835	9,4
	Limão	81.712	6.197	7,6	7.710	9,4
5	Mandaqui	103.113	7.377	7,2	9.178	8,9
	Santana	114.793	6.187	5,4	9.358	8,2
	Tucuruvi	99.147	5.621	5,7	8.618	8,7
6	Jaçanã	90.916	7.829	8,6	8.990	9,9
	Tremembé	162.960	15.543	9,5	15.729	9,7
7	Vila Guilherme	49.984	2.929	5,9	4.326	8,7
	Vila Maria	113.129	9.444	8,3	10.493	9,3
	Vila Medeiros	140.564	10.573	7,5	13.318	9,5
8	Barra Funda	12.965	691	5,3	1.005	7,8
	Jaraguá	145.813	14.605	10	15.119	10,4
	Jaguaré	42.479	3.603	8,5	3.909	9,2
	Lapa	60.184	2.725	4,5	4.448	7,4
	Perdizes	102.445	4.594	4,5	7.698	7,5
	Vila Leopoldina	26.870	1.646	6,1	2.321	8,6
9	Bela Vista	63.189	3.109	4,9	4.224	6,7
	Bom Retiro	26.598	1.894	7,1	2.128	8
	Cambuci	28.717	1.722	6	2.302	8
	Consolação	54.517	2.014	3,7	3.604	6,6
	Liberdade	61.875	3.341	5,4	4.776	7,7
	República	47.718	2.535	5,3	3.155	6,6
	Santa Cecília	71.179	3.687	5,2	4.953	7
	Sé	20.115	1.451	7,2	1.562	7,8

Número da Subprefeitura	Distritos	Total da população	Total de crianças de 0 e 4 anos	Total de crianças de 0 e 4 anos (%)	Total de adolescentes de 15 a 19 anos	Adolescentes de 15 a 19 anos (%)
10	Butantã	52.397	2.678	5,1	4.304	8,2
	Morumbi	34.588	2.299	6,6	2.859	8,3
	Raposo Tavares	90.638	8.573	9,5	9.597	10,6
	Rio Pequeno	111.756	9.570	8,6	11.174	10
	Vila Sônia	87.379	6.819	7,8	8.193	9,4
11	Alto de Pinheiros	44.454	1.835	4,1	3.194	7,2
	Itaim Bibi	81.456	3.520	4,3	5.846	7,2
	Jardim Paulista	83.667	2.990	3,6	5.336	6,4
	Pinheiros	62.978	2.568	4,1	4.324	6,9
12	Moema	71.276	3.192	4,5	4.970	7
	Saúde	118.041	5.667	4,8	8.894	7,5
	Vila Mariana	123.494	5.320	4,3	9.258	7,5
13	Cursino	102.089	6.455	6,3	8.950	8,8
	Ipiranga	98.817	6.431	6,5	8.255	8,4
	Sacomã	228.283	18.721	8,2	21.564	9,4
14	Campo Belo	66.646	3.575	5,4	5.155	7,7
	Campo Grande	91.373	6.097	6,7	7.889	8,6
	Santo Amaro	60.539	2.543	4,2	4.624	7,6
15	Jabaquara	213.987	16.713	7,8	19.636	9,2
16	Cidade Ademar	243.372	22.694	9,3	25.428	10,4
	Pedreira	127.425	13.585	10,7	13.435	10,5
17	Campo Limpo	191.527	18.898	9,9	19.719	10,3
	Capão Redondo	240.793	24.161	10	25.735	10,7
	Vila Andrade	73.649	8.060	10,9	6.886	9,3
18	Jardim Ângela	245.805	27.968	11,4	26.230	10,7
	Jardim São Luiz	239.161	23.320	9,8	25.153	10,5
19	Cidade Dutra	191.389	17.455	9,1	20.137	10,5
	Grajaú	333.436	37.222	11,2	36.058	10,8
	Socorro	39.097	2.131	5,5	3.565	9,1
20	Marsilac	8.389	1.037	12,4	903	10,8
	Parelheiros	102.836	12.452	12,1	10.864	10,6
21	Artur Alvim	111.210	8.361	7,5	10.580	9,5
	Cangaíba	137.442	11.697	8,5	13.107	9,5
	Penha	124.292	8.172	6,6	10.809	8,7
	Vila Matilde	102.935	7.094	6,9	9.287	9

Número da Subprefeitura	Distritos	Total da população	Total de crianças de 0 e 4 anos	Total de crianças de 0 e 4 anos (%)	Total de adolescentes de 15 a 19 anos	Adolescentes de 15 a 19 anos (%)
22	Ermelino Matarazzo	106.838	9.836	9,2	10.611	9,9
	Ponte Rasa	98.113	7.605	7,8	9.613	9,8
	Jardim Helena	139.106	15.221	10,9	14.748	10,6
23	São Miguel	97.373	8.882	9,1	9.519	9,8
	Vila Jacuí	141.959	15.013	10,6	14.743	10,4
24	Itaim Paulista	212.733	22.834	10,7	22.994	10,8
	Vila Curuçá	146.442	15.499	10,6	15.239	10,4
25	Água Rasa	85.896	4.826	5,6	6.969	8,1
	Belém	39.622	2.469	6,2	3.215	8,1
	Brás	25.158	2.030	8,1	2.018	8
	Mooca	63.280	3.146	5	4.727	7,5
	Pari	14.824	925	6,2	1.184	8
26	Tatuapé	79.381	4.104	5,2	6.087	7,7
	Aricanduva	94.799	7.190	7,6	8.879	9,4
	Carrão	77.908	4.766	6,1	6.523	8,4
	Vila Formosa	93.747	6.089	6,5	8.373	8,9
27	Cidade Líder	116.841	10.415	8,9	12.054	10,3
	Itaquera	201.512	19.806	9,8	20.124	10
	José Bonifácio	106.886	8.990	8,4	11.656	10,9
	Parque do Carmo	63.971	6.138	9,6	6.783	10,6
28	Guaiianazes	98.546	10.643	10,8	10.436	10,6
	Lajeado	157.773	18.153	11,5	16.606	10,5
29	São Lucas	139.333	9.814	7	12.330	8,8
	Sapopemba	282.239	26.096	9,2	29.214	10,4
	Vila Prudente	102.104	6.600	6,5	8.902	8,7
30	Iguatemi	101.780	11.137	10,9	10.918	10,7
	São Mateus	154.850	13.943	9	15.645	10,1
	São Rafael	125.088	13.767	11	12.491	10
31	Cidade Tiradentes	190.657	22.217	11,7	20.759	10,9
Total São Paulo		10.419.345	878.956	8,4	991.710	9,5

Fonte: Censo Demográfico 2000 IBGE (universo). Elaboração CEPID-FAPESP/Centro de Estudos da Metrópole (CEM)-CEBRAP, 2002

Tabela 6
Indicadores associados às condições de habitação.
Município de São Paulo, 2000 e 2003.

Número da Subprefeitura	Distritos	Número de domicílios	Número de domicílios sem esgoto	Domicílios sem esgoto (%)	Número de favelas
1	Anhanguera	9.357	4.567	48,8	9
	Perus	18.747	5.328	28,4	16
2	Jaguara	38.458	5.894	15,3	47
	Pirituba	46.927	3.535	7,5	43
	São Domingos	23.454	4.881	20,8	22
3	Brasilândia	65.166	8.656	13,3	83
	Freguesia do Ó	41.761	778	1,9	18
4	Cachoeirinha	39.849	6.307	15,8	33
	Casa Verde	24.553	236	1,0	1
	Limão	23.463	1.537	6,6	14
5	Mandaqui	30.080	629	2,1	9
	Santana	36.063	486	1,3	1
	Tucuruvi	29.622	1.201	4,1	4
6	Jaçanã	23.976	2.236	9,3	24
	Tremembé	44.357	10.437	23,5	30
7	Vila Guilherme	15.191	182	1,2	3
	Vila Maria	32.301	2.197	6,8	18
	Vila Medeiros	40.066	2.837	7,1	20
8	Barra Funda	4.420	200	4,5	0
	Jaraguá	7.493	733	9,8	4
	Jaguaré	12.339	2.978	24,1	9
	Lapa	19.913	305	1,5	2
	Perdizes	35.682	240	0,7	0
	Vila Leopoldina	7.932	139	1,8	4
9	Bela Vista	24.481	58	0,2	0
	Bom Retiro	8.072	223	2,8	1
	Cambuci	8.955	26	0,3	0
	Consolação	21.643	64	0,3	0
	Liberdade	21.856	35	0,2	0
	República	20.866	56	0,3	0
	Santa Cecília	26.788	32	0,1	1
	Sé	7.719	17	0,2	0

Número da Subprefeitura	Distritos	Número de domicílios	Número de domicílios sem esgoto	Domicílios sem esgoto (%)	Número de favelas
10	Butantã	16.381	354	2,2	4
	Morumbi	9.576	793	8,3	5
	Raposo Tavares	24.441	1.625	6,6	27
	Rio Pequeno	31.121	3.606	11,6	25
	Vila Sônia	24.746	1.738	7,0	20
11	Alto de Pinheiros	13.612	46	0,3	1
	Itaim Bibi	29.630	88	0,3	3
	Jardim Paulista	32.553	708	2,2	0
	Pinheiros	23.329	225	1,0	0
12	Moema	26.309	354	1,34	0
	Saúde	39.728	291	0,73	3
	Vila Mariana	43.479	90	0,21	3
13	Cursino	30.164	642	2,13	14
	Ipiranga	30.599	1.458	4,76	1
	Sacomã	66.109	6.083	9,20	24
14	Campo Belo	21.362	1.110	5,20	19
	Campo Grande	27.212	1.620	5,95	20
	Santo Amaro	18.940	332	1,75	3
15	Jabaquara	62.514	5.703	9,12	87
16	Cidade Ademar	65.622	11.229	17,11	144
	Pedreira	33.538	17.391	51,85	53
17	Campo Limpo	51.995	7.991	15,37	92
	Capão Redondo	64.242	12.931	20,13	127
	Vila Andrade	21.003	5.337	25,41	17
18	Jardim Ângela	64.882	24.244	37,37	152
	Jardim São Luiz	65.980	7.789	11,80	119
19	Cidade Dutra	51.084	5.569	10,90	79
	Grajaú	86.212	52.574	60,98	128
	Socorro	11.423	174	1,52	14
20	Marsilac	2.116	2.109	99,66	2
	Parelheiros	25.960	21.122	81,36	53
21	Artur Alvim	31.493	3.047	9,7	8
	Cangaíba	38.526	2.979	7,7	15
	Penha	37.232	1.728	4,6	11
	Vila Matilde	29.774	270	0,9	0

MAPA DA VULNERABILIDADE SOCIAL DA POPULAÇÃO DA CIDADE DE SÃO PAULO

Número da Subprefeitura	Distritos	Número de domicílios	Número de domicílios sem esgoto	Domicílios sem esgoto (%)	Número de favelas
22	Ermelino Matarazzo	29.248	4.711	16,1	22
	Ponte Rasa	27.737	2.246	8,1	13
	Jardim Helena	36.486	8.866	24,3	20
23	São Miguel	26.420	3.047	11,5	7
	Vila Jacuí	37.229	7.461	20,0	15
24	Itaim Paulista	54.859	6.852	12,5	24
	Vila Curuçá	38.561	4.950	12,8	10
25	Água Rasa	26.611	279	1,0	0
	Belém	11.584	513	4,4	1
	Brás	8.276	42	0,5	0
	Mooca	20.589	86	0,4	1
	Pari	4.388	74	1,7	1
	Tatuapé	25.851	307	1,2	1
26	Aricanduva	26.139	1.758	6,7	5
	Carrão	23.202	538	2,3	3
	Vila Formosa	27.574	709	2,6	3
27	Cidade Lider	31.219	4.534	14,5	13
	Itaquera	53.206	6.138	11,5	15
	José Bonifácio	28.568	1.808	6,3	7
	Parque do Carmo	16.958	3.056	18,0	13
28	Guaiianazes	25.623	4.959	19,4	15
	Lajeado	40.511	7.957	19,6	26
29	São Lucas	40.660	1.947	4,8	9
	Sapopemba	76.057	7.775	10,2	33
	Vila Prudente	31.163	1.082	3,5	8
30	Iguatemi	25.899	7.613	29,4	10
	São Mateus	41.896	5.057	12,1	18
	São Rafael	33.043	8.799	26,6	17
31	Cidade Tiradentes	49.503	6.581	13,3	13
Total São Paulo		2.983.497	380.123	12,7	2.018

Fonte: Censo Demográfico 2000 IBGE (universo). Elaboração CEPID-FAPESP/Centro de Estudos da Metrópole (CEM)-CEBRAP, 2002

Tabela 7

Indicadores relacionados a agravos de saúde em crianças de 0 a 5 anos. Município de São Paulo, 2001.

Número da Subprefeitura	Distritos	Pessoas de 0 a 5 anos	Nº de Internações por pneumonia	Taxa de internações por pneumonia*	Internações por doenças infecciosas de veiculação hídrica	Taxa de internações por doenças infecciosas de veiculação hídrica*
1	Anhanguera	5.325	29	544,6	3	56,3
	Perus	9.312	66	708,8	21	225,5
2	Jaguara	17.556	205	1167,7	79	450,0
	Pirituba	15.279	110	719,9	41	268,3
	São Domingos	7.849	63	802,7	18	229,3
3	Brasilândia	32.372	653	2017,2	159	491,2
	Freguesia do Ó	12.919	153	1184,3	32	247,7
4	Cachoeirinha	17.686	424	2397,4	64	361,9
	Casa Verde	6.734	91	1351,4	9	133,7
	Limão	7.568	95	1255,3	7	92,5
5	Mandaqui	8.935	107	1197,5	12	134,3
	Santana	7.396	99	1338,6	23	311,0
	Tucuruvi	6.674	41	614,3	11	164,8
6	Jaçanã	9.143	172	1881,2	43	470,3
	Tremembé	18.891	288	1524,5	69	365,3
7	Vila Guilherme	3.532	18	509,6	1	28,3
	Vila Maria	11.357	158	1391,2	7	61,6
	Vila Medeiros	12.692	154	1213,4	31	244,2
8	Barra Funda	849	20	2355,7	3	353,4
	Jaraguá	4.299	33	767,6	10	232,6
	Jaguaré	1.963	12	611,3	4	203,8
	Lapa	3.284	18	548,1	3	91,4
	Perdizes	5.555	14	252,0	5	90,0
	Vila Leopoldina	1.970	13	659,9	4	203,0
9	Bela Vista	3.624	5	138,0	5	138,0
	Bom Retiro	2.198	28	1273,9	8	364,0
	Cambuci	2.041	5	245,0	1	49,0
	Consolação	2.410	18	746,9	6	249,0
	Liberdade	3.956	2	50,6	2	50,6
	República	3.022	22	728,0	6	198,5
	Santa Cecília	4.423	19	429,6	8	180,9
	Sé	1.724	211	12239,0	47	2726,2

* por 100 mil habitantes deste grupo etário

MAPA DA VULNERABILIDADE SOCIAL DA POPULAÇÃO DA CIDADE DE SÃO PAULO

Número da Subprefeitura	Distritos	Pessoas de 0 a 5 anos	Nº de Internações por pneumonia	Taxa de internações por pneumonia*	Internações por doenças infecciosas de veiculação hídrica	Taxa de internações por doenças infecciosas de veiculação hídrica*
10	Butantã	3.220	46	1428,6	9	279,5
	Morumbi	2.748	40	1455,6	11	400,3
	Raposo Tavares	10.223	96	939,1	31	303,2
	Rio Pequeno	11.368	204	1794,5	52	457,4
	Vila Sônia	8.149	93	1141,2	16	196,3
11	Alto de Pinheiros	2.186	8	366,0	0	0,0
	Itaim Bibi	4.195	19	452,9	3	71,5
	Jardim Paulista	3.554	10	281,4	5	140,7
	Pinheiros	3.063	12	391,8	7	228,5
12	Moema	3.762	6	159,5	1	26,6
	Saúde	6.805	21	308,6	8	117,6
	Vila Mariana	6.419	38	592,0	4	62,3
13	Cursino	7.691	28	364,1	5	65,0
	Ipiranga	7.804	101	1.294,2	17	217,8
	Sacomã	22.440	72	320,9	12	53,5
14	Campo Belo	4.242	19	447,9	6	141,4
	Campo Grande	7.296	37	507,1	12	164,5
	Santo Amaro	3.080	14	454,5	6	194,8
15	Jabaquara	20.074	69	343,7	14	69,7
16	Cidade Ademar	27.169	280	1.030,6	53	195,1
	Pedreira	16.309	160	981,1	20	122,6
17	Campo Limpo	22.474	134	596,2	59	262,5
	Capão Redondo	28.724	172	598,8	41	142,7
	Vila Andrade	9.560	117	1.223,8	39	407,9
18	Jardim Ângela	33.461	229	684,4	53	158,4
	Jardim São Luiz	27.758	202	727,7	44	158,5
19	Cidade Dutra	20.933	316	1.509,6	28	133,8
	Grajaú	44.649	729	1.632,7	126	282,2
	Socorro	2.584	18	696,6	0	0,0
20	Marsilac	1.240	4	322,6	0	0,0
	Parelheiros	14.829	169	1.139,7	42	283,2
21	Artur Alvim	10.030	107	1066,8	36	358,9
	Cangaíba	14.083	41	291,1	11	78,1
	Penha	9.736	35	359,5	11	113,0
	Vila Matilde	8.516	51	598,9	18	211,4

Número da Subprefeitura	Distritos	Pessoas de 0 a 5 anos	Nº de Internações por pneumonia	Taxa de internações por pneumonia*	Internações por doenças infecciosas de veiculação hídrica	Taxa de internações por doenças infecciosas de veiculação hídrica*
22	Ermelino Matarazzo	11.789	19	161,2	8	67,9
	Ponte Rasa	9.191	18	195,8	6	65,3
23	Jardim Helena	18.255	145	794,3	30	164,3
	São Miguel	10.470	32	305,6	6	57,3
	Vila Jacuí	18.088	31	171,4	14	77,4
24	Itaim Paulista	27.461	292	1063,3	69	251,3
	Vila Curuçá	18.584	78	419,7	22	118,4
25	Água Rasa	5.862	48	818,8	22	375,3
	Belém	2.920	45	1541,1	23	787,7
	Brás	2.420	20	826,4	7	289,3
	Mooca	3.756	39	1038,3	12	319,5
	Pari	1.085	10	921,7	5	460,8
	Tatuapé	4.969	25	503,1	5	100,6
26	Aricanduva	8.633	64	741,3	38	440,2
	Carrão	5.863	37	631,1	16	272,9
	Vila Formosa	7.292	60	822,8	25	342,8
27	Cidade Líder	12.598	74	587,4	26	206,4
	Itaquera	23.649	227	959,9	47	198,7
	José Bonifácio	10.759	43	399,7	12	111,5
	Parque do Carmo	7.363	83	1127,3	25	339,5
28	Guaianazes	12.859	104	808,8	20	155,5
	Lajeado	21.771	89	408,8	28	128,6
29	São Lucas	11.724	64	545,9	17	145,0
	Sapopemba	31.301	239	763,6	92	293,9
	Vila Prudente	7.904	50	632,6	15	189,8
30	Iguatemi	13.307	157	1179,8	47	353,2
	São Mateus	16.638	146	877,5	55	330,6
	São Rafael	16.539	87	526,0	36	217,7
31	Cidade Tiradentes	26.631	177	664,6	29	108,9
Total São Paulo		1.052.593	9.546	906,9	2.299	218,4

Fonte: Censo Demográfico 2000 IBGE (universo). Elaboração CEPID-FAPESP/Centro de Estudos da Metrópole (CEM)-CEBRAP, 2002

Tabela 8

Indicadores de riscos associados à juventude. Município de São Paulo, 2001.

Número da Subprefeitura	Distritos	Pessoas de 10 a 19 anos do sexo feminino	Mães de 10 a 19 anos em 2001	Mães de 10 a 19 anos em 2001 (%)*	Mães jovens em 2001 (%)**	Pessoas de 15 a 29 anos	Homicídio entre pessoas de 15 a 29 anos (1998-2000)	Taxa de homicídio entre pessoas de 15 a 29 anos***
1	Anhanguera	3.757	134	3,6	21,1	10.820	9	27,7
	Perus	6.955	212	3,0	17,2	20.912	37	59,0
2	Jaguara	14.830	520	3,5	18,0	42.637	73	57,1
	Pirituba	14.574	385	2,6	14,6	44.456	93	69,7
	São Domingos	7.155	220	3,1	17,0	23.528	41	58,1
3	Brasilândia	25.025	1.113	4,4	18,9	73.533	366	165,9
	Freguesia do Ó	12.598	339	2,7	14,9	39.153	63	53,6
4	Cachoeirinha	14.523	542	3,7	18,6	43.176	174	134,3
	Casa Verde	7.262	196	2,7	14,3	22.774	49	71,7
	Limão	7.272	231	3,2	16,7	23.048	68	98,3
5	Mandaqui	8.614	173	2,0	11,3	27.419	41	49,8
	Santana	8.870	146	1,6	9,7	28.194	38	44,9
	Tucuruvi	7.870	139	1,8	12,6	25.333	34	44,7
6	Jaçanã	8.299	234	2,8	18,3	25.309	72	94,8
	Tremembé	15.360	397	2,6	17,7	47.927	83	57,7
7	Vila Guilherme	3.953	104	2,6	13,0	13.387	29	72,2
	Vila Maria	10.093	351	3,5	18,1	32.041	59	61,4
	Vila Medeiros	12.487	375	3,0	17,2	38.960	114	97,5
8	Barra Funda	910	30	3,3	13,6	3.409	6	58,7
	Jaraguá	3.665	80	2,2	13,8	12.303	17	46,1
	Jaguaré	2.091	47	2,2	12,8	6.950	18	86,3
	Lapa	3.936	49	1,2	7,5	14.175	22	51,7
	Perdizes	6.836	45	0,7	4,7	25.710	28	36,3
	Vila Leopoldina	1.970	30	1,5	9,6	7.148	10	46,6
9	Bela Vista	3.727	99	2,7	12,2	17.898	23	42,8
	Bom Retiro	1.966	96	4,9	17,3	7.190	22	102,0
	Cambuci	2.071	44	2,1	10,0	7.200	6	27,8
	Consolação	2.973	72	2,4	11,2	14.332	29	67,4
	Liberdade	4.278	94	2,2	10,7	16.996	20	39,2
	República	2.706	122	4,5	13,8	13.528	24	59,1
	Santa Cecília	4.539	120	2,6	11,8	19.047	33	36,8
	Sé	1.510	72	4,8	13,5	6.047	21	181,9

* no total de mulheres de 10 a 19 anos; ** no total de mães; *** por 100 mil pessoas deste grupo etário.

Número da Subprefeitura	Distritos	Pessoas de 10 a 19 anos do sexo feminino	Mães de 10 a 19 anos em 2001	Mães de 10 a 19 anos em 2001 (%) [*]	Mães jovens em 2001 (%) ^{**}	Pessoas de 15 a 29 anos	Homicídio entre pessoas de 15 a 29 anos (1998-2000)	Taxa de homicídio entre pessoas de 15 a 29 anos ^{***}
10	Butantã	3.798	81	2,1	10,9	14.036	18	42,7
	Morumbi	2.642	123	4,7	11,9	9.507	37	129,7
	Raposo Tavares	8.938	310	3,5	16,5	27.918	91	108,7
	Rio Pequeno	10.432	300	2,9	15,5	32.355	77	79,3
	Vila Sônia	7.430	181	2,4	13,2	24.422	45	61,4
11	Alto de Pinheiros	2.862	16	0,6	3,9	11.221	13	38,6
	Itaim Bibi	5.222	62	1,2	6,8	20.274	44	72,3
	Jardim Paulista	4.524	64	1,4	6,8	20.754	18	28,9
	Pinheiros	3.796	43	1,1	5,6	15.417	19	41,1
12	Moema	4.525	38	0,8	4,7	17.396	21	40,2
	Saúde	8.077	157	1,9	10,2	28.974	34	39,1
	Vila Mariana	8.173	97	1,2	7,5	31.838	30	31,4
13	Cursino	8.463	162	1,9	12,5	26.376	66	83,4
	Ipiranga	7.672	189	2,5	14,5	25.716	79	102,4
	Sacomã	20.461	516	2,5	15,8	64.157	161	83,6
14	Campo Belo	4.636	78	1,7	9,9	17.460	35	66,8
	Campo Grande	7.459	136	1,8	10,1	23.906	47	65,5
	Santo Amaro	4.028	84	2,1	10,4	15.064	34	75,2
15	Jabaquara	18.879	568	3,0	16,1	59.600	220	123,0
16	Cidade Ademar	24.533	976	4,0	18,3	73.746	398	179,9
	Pedreira	13.414	408	3,0	17,7	39.308	154	130,6
17	Campo Limpo	18.969	646	3,4	17,5	58.606	201	114,3
	Capão Redondo	24.799	788	3,2	18,5	75.229	293	129,8
	Vila Andrade	6.936	263	3,8	16,1	22.894	54	78,6
18	Jardim Ângela	26.033	1.048	4,0	19,8	78.136	427	182,2
	Jardim São Luiz	23.901	849	3,6	18,9	74.416	340	152,3
19	Cidade Dutra	19.445	612	3,1	17,0	57.284	219	127,4
	Grajaú	35.475	1.240	3,5	18,7	104.586	358	114,1
	Socorro	3.257	75	2,3	14,1	10.647	18	56,4
20	Marsilac	924	20	2,2	12,7	2.237	5	74,5
	Parelheiros	10.912	452	4,1	20,0	30.571	105	114,5
21	Artur Alvim	9.784	247	2,5	15,9	31.879	86	89,9
	Cangaíba	12.869	313	2,4	14,1	38.197	90	78,5
	Penha	9.879	275	2,8	14,6	31.667	53	55,8
	Vila Matilde	8.737	200	2,3	14,3	27.145	29	35,6

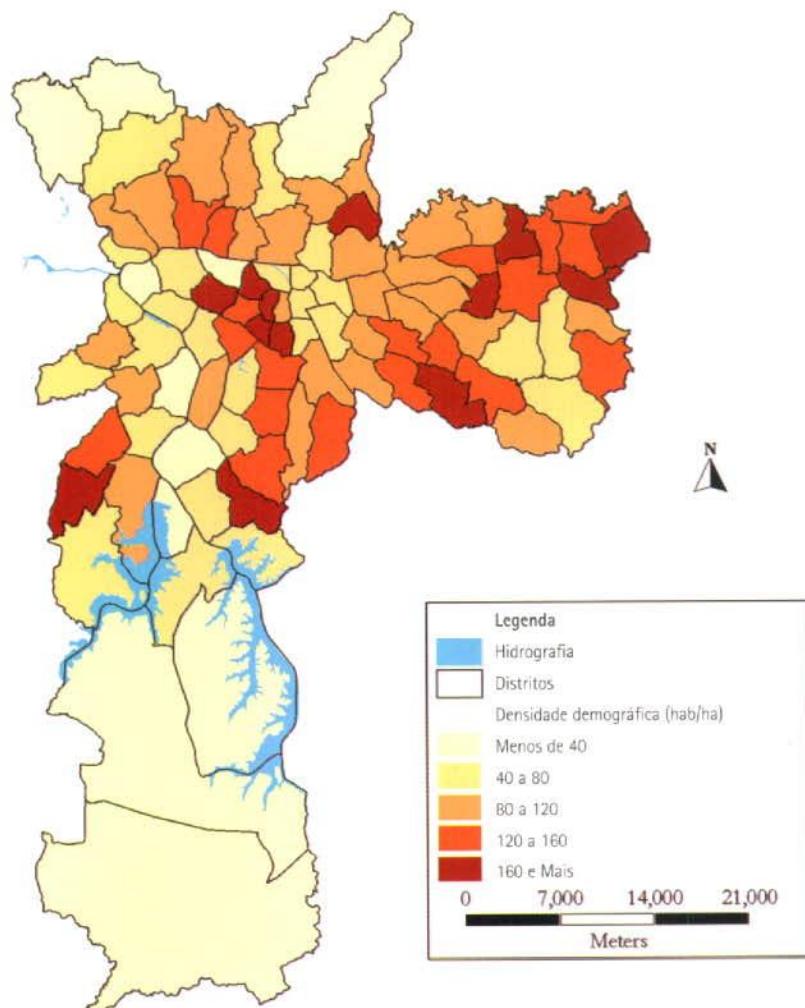
MAPA DA VULNERABILIDADE SOCIAL DA POPULAÇÃO DA CIDADE DE SÃO PAULO

Número da Subprefeitura	Distritos	Pessoas de 10 a 19 anos do sexo feminino	Mães de 10 a 19 anos em 2001	Mães de 10 a 19 anos em 2001 (%)*	Mães jovens em 2001 (%)**	Pessoas de 15 a 29 anos	Homicídio entre pessoas de 15 a 29 anos (1998-2000)	Taxa de homicídio entre pessoas de 15 a 29 anos***
22	Ermelino Matarazzo	10.295	335	3,3	16,4	31.378	67	71,2
	Ponte Rasa	8.998	247	2,7	16,5	27.295	45	55,0
23	Jardim Helena	14.606	591	4,0	21,6	41.669	140	112,0
	São Miguel	9.261	284	3,1	16,9	27.260	76	92,9
	Vila Jacuí	14.779	425	2,9	18,9	41.925	85	67,6
24	Itaim Paulista	22.658	773	3,4	20,9	62.834	186	98,7
	Vila Curuçá	14.914	531	3,6	19,4	43.087	136	105,2
25	Água Rasa	6.416	124	1,9	11,0	21.192	26	40,9
	Belém	2.885	91	3,2	13,3	9.919	23	77,3
	Brás	1.880	85	4,5	15,5	6.987	23	109,7
	Mooca	4.308	79	1,8	9,8	14.638	15	34,2
	Pari	999	65	6,5	19,9	3.875	6	51,6
	Tatuapé	5.609	90	1,6	9,7	18.830	22	38,9
26	Aricanduva	8.401	216	2,6	15,8	26.171	62	79,0
	Carrão	6.289	122	1,9	12,4	19.281	30	51,9
	Vila Formosa	7.669	152	2,0	13,0	24.391	24	32,8
27	Cidade Líder	11.485	337	2,9	15,9	34.841	80	76,5
	Itaquera	19.398	586	3,0	16,7	58.914	193	109,2
	José Bonifácio	10.618	302	2,8	17,2	33.027	83	83,8
	Parque do Carmo	6.539	236	3,6	19,2	19.372	58	99,8
28	Guaianazes	10.150	383	3,8	19,4	29.776	92	103,0
	Lajeado	16.654	563	3,4	19,4	46.985	163	115,6
29	São Lucas	11.632	284	2,4	14,5	36.215	97	89,3
	Sapopemba	28.231	738	2,6	16,9	82.069	278	112,9
	Vila Prudente	8.186	153	1,9	12,2	26.455	64	80,6
30	Iguatemi	10.904	401	3,7	18,9	29.830	123	137,4
	São Mateus	15.022	451	3,0	16,9	44.427	176	132,1
	São Rafael	12.411	329	2,7	17,5	37.283	178	159,1
31	Cidade Tiradentes	20.799	576	2,8	21,3	55.920	117	69,7
	Total São Paulo	946.555	27.977	3,0	16,2	2.953.325	8.309	93,8

Fonte: Censo Demográfico 2000 IBGE (universo). Elaboração CEPID-FAPESP/Centro de Estudos da Metrópole (CEM)-CEBRAP, 2002

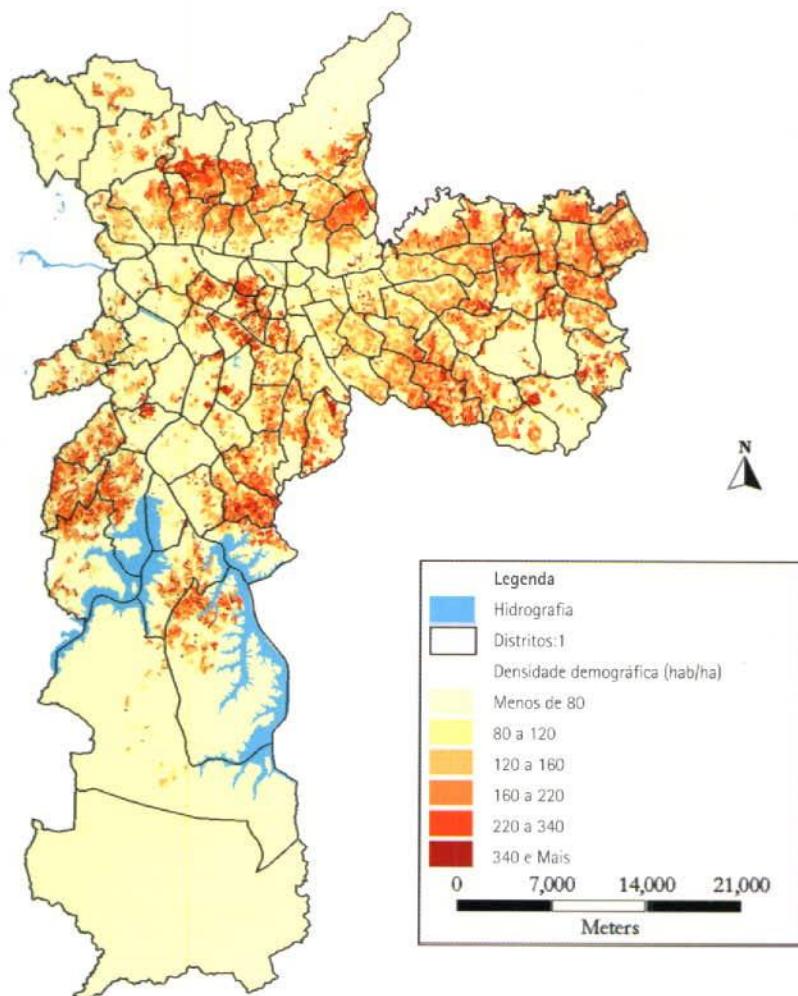
Mapas

**MAPA 1 Densidade demográfica por distrito.
Município de São Paulo, 2000.**



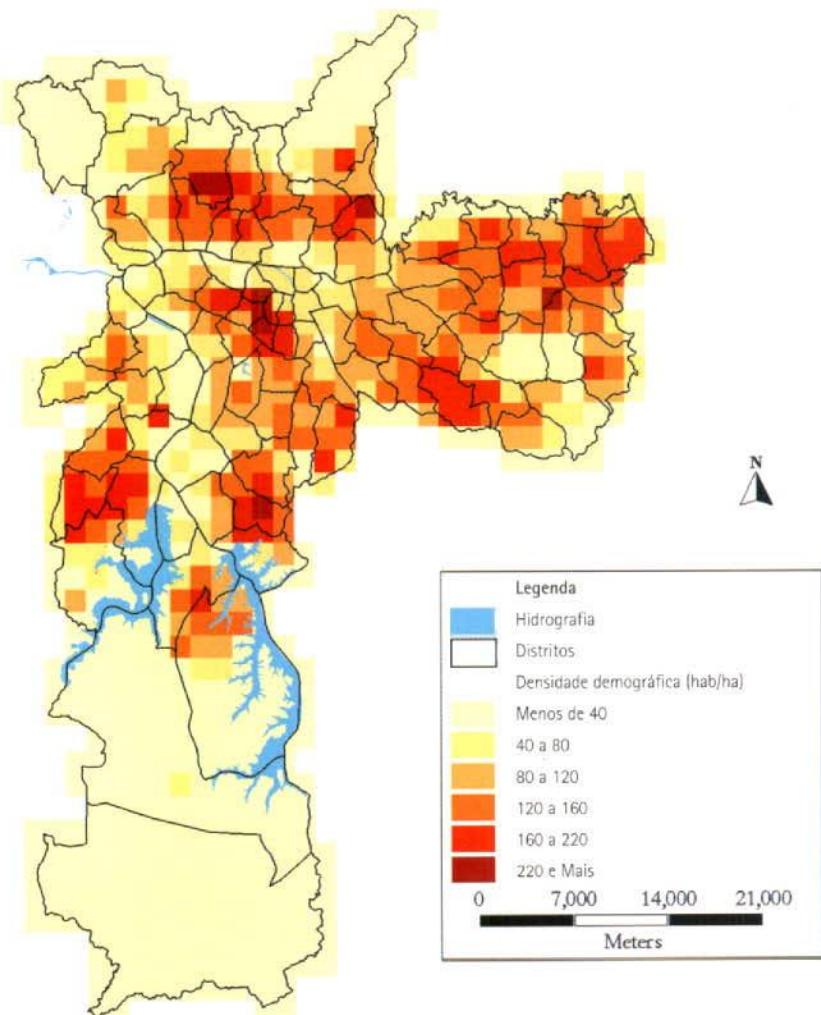
Fonte: Censo Demográfico 2000, IBGE. Elaboração CEPID-FAPESP/Centro de Estudos da Metrópole-CEBRAP, 2004.

MAPA 2 Densidade demográfica por setor censitário.
Município de São Paulo, 2000.



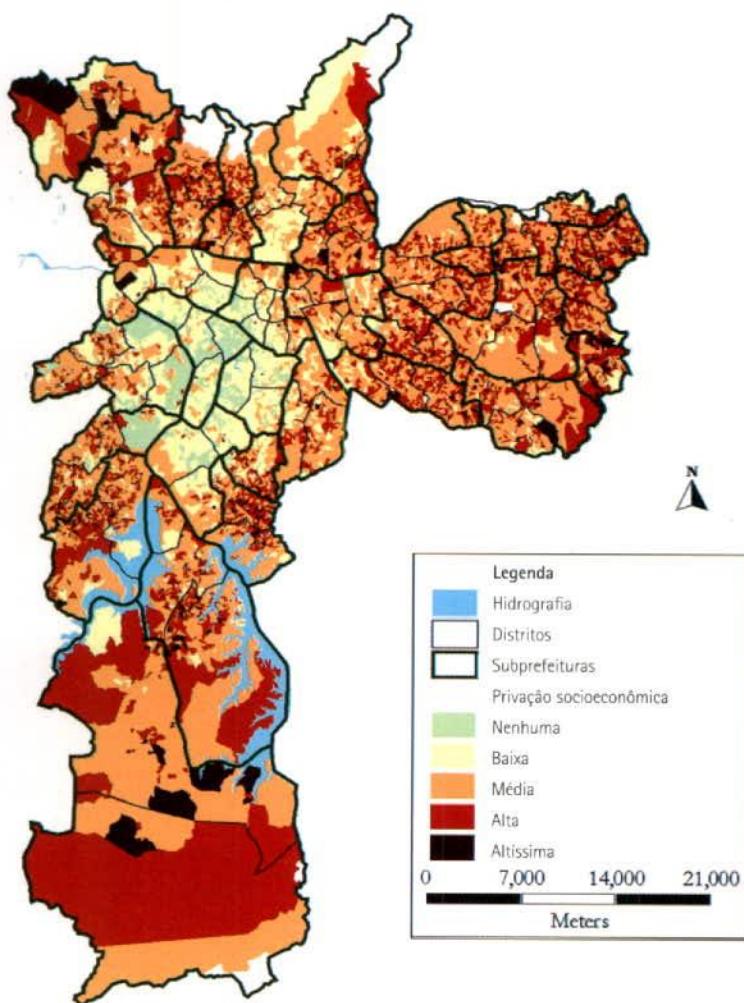
Fonte: Censo Demográfico 2000, IBGE. Elaboração CEPID-FAPESP/Centro de Estudos da Metrópole-CEBRAP, 2004.

MAPA 3 Densidade demográfica por grid. Município de São Paulo, 2000.



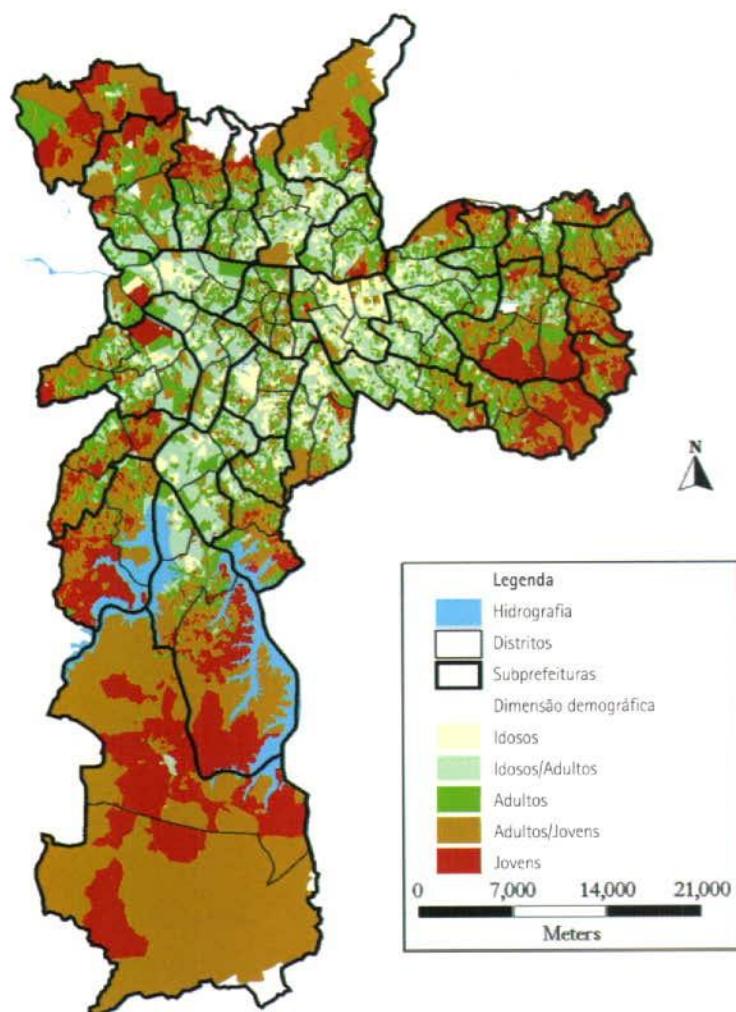
Fonte: Censo Demográfico 2000, IBGE. Elaboração CEPID-FAPESP/Centro de Estudos da Metrópole-CEBRAP, 2004.

MAPA 4 Setores censitários classificados segundo a dimensão de privação socioeconômica. Município de São Paulo, 2000.



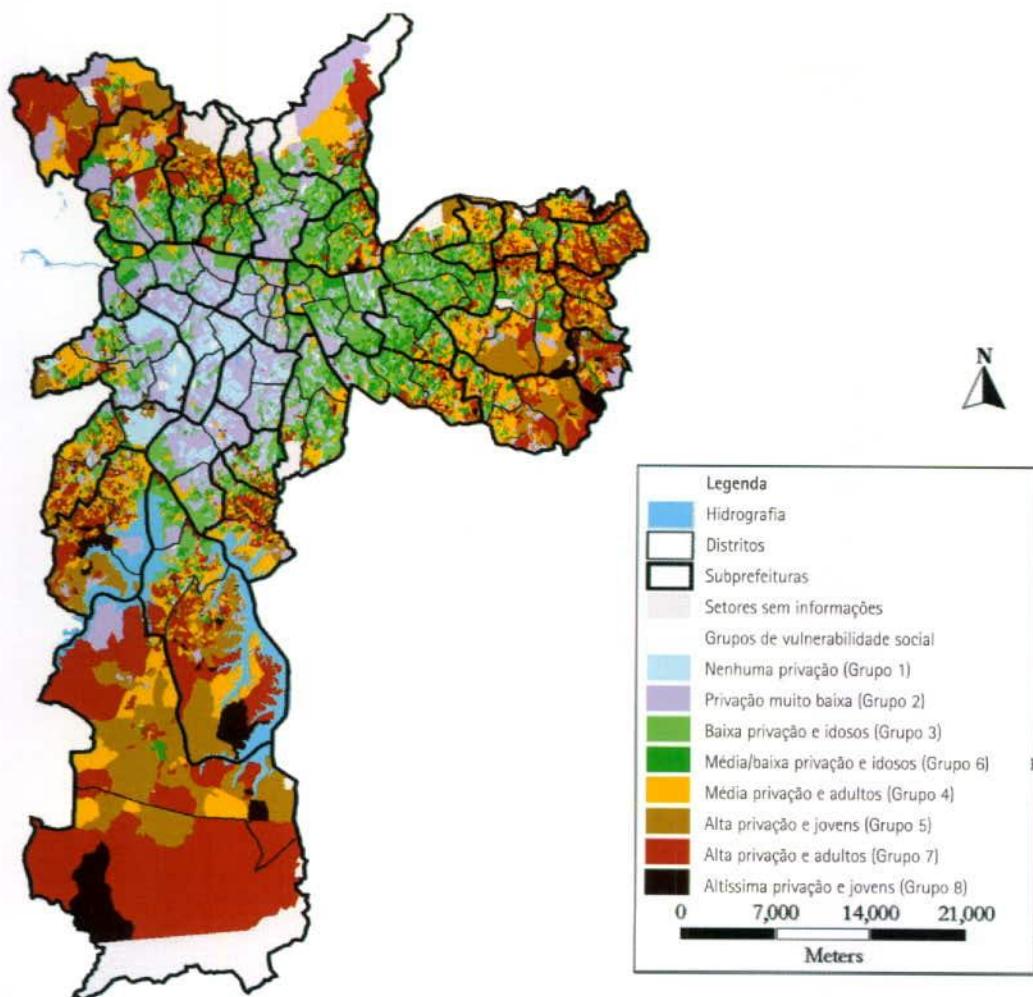
Fonte: Censo Demográfico 2000, IBGE. Elaboração CEPID-FAPESP/Centro de Estudos da Metrópole-CEBRAP, 2002.

**MAPA 5 Setores censitários classificados segundo a dimensão demográfica.
Município de São Paulo, 2000.**



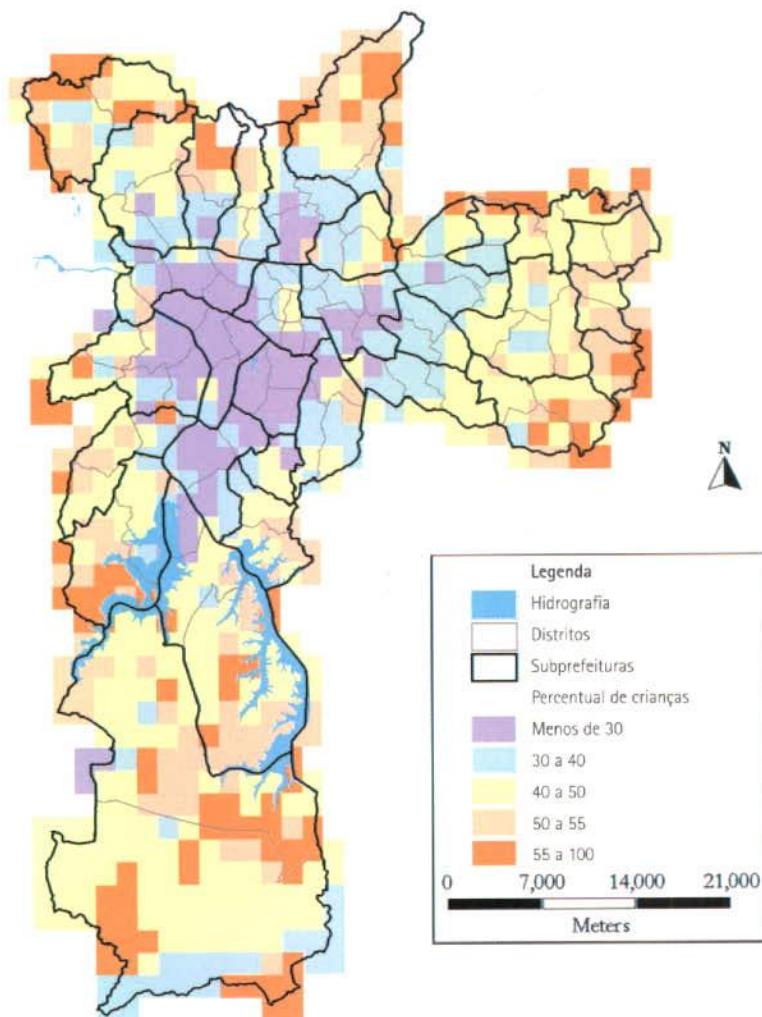
Fonte: Censo Demográfico 2000, IBGE. Elaboração: CEPID-FAPESP/Centro de Estudos da Metrópole-CEBRAP, 2002.

MAPA 6 Setores censitários classificados segundo grupos de vulnerabilidade social. Município de São Paulo, 2000.



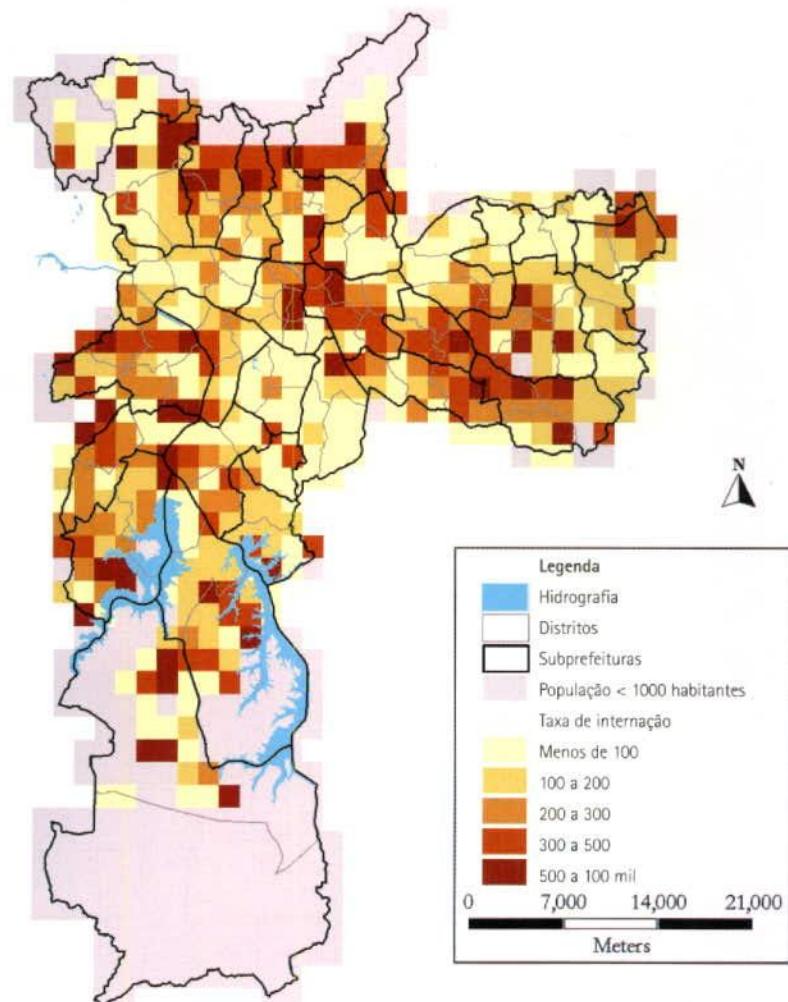
Fonte: Censo Demográfico 2000, IBGE. Elaboração CEPID-FAPESP/Centro de Estudos da Metrópole-CEBRAP, 2002

MAPA 7 Percentual de crianças de 5 a 9 anos de idade não-alfabetizadas, por grid. Município de São Paulo, 2000.



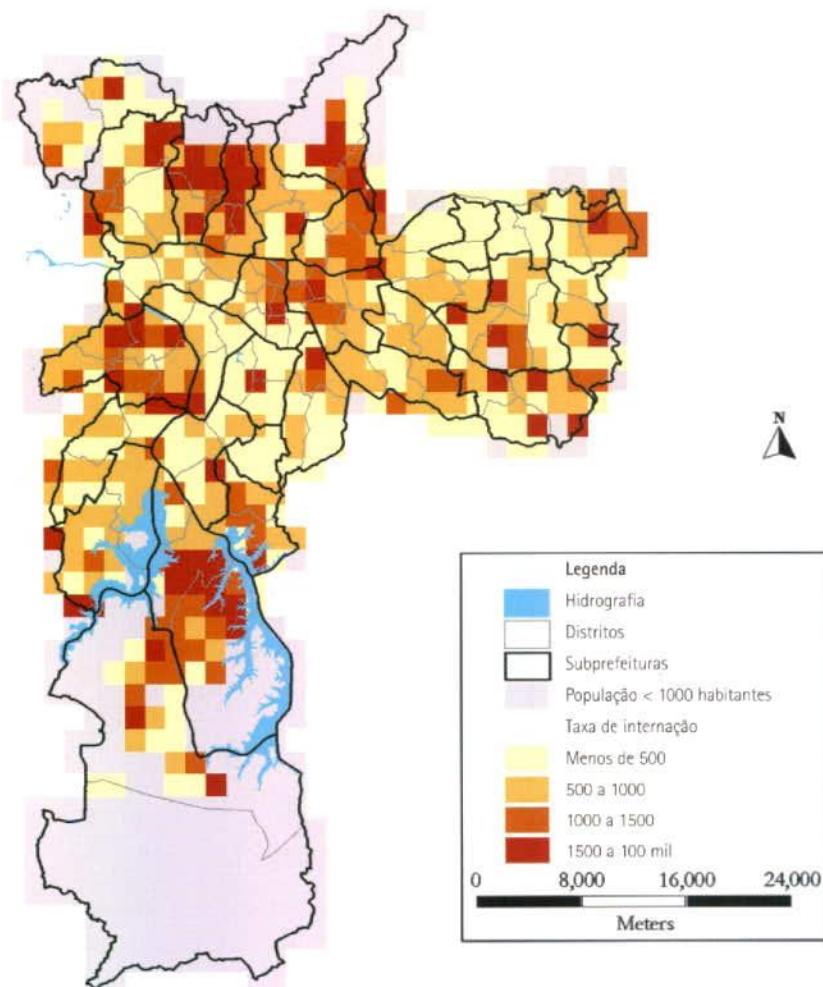
Fonte: Censo Demográfico 2000, IBGE. Elaboração CEPID-FAPESP/Centro de Estudos da Metrópole-CEBRAP, 2002.

MAPA 8 Taxa de internação por doenças infecciosas de veiculação hídrica em crianças de até 5 anos de idade (por 100 mil habitantes deste grupo etário), por grid. Município de São Paulo, 2001.



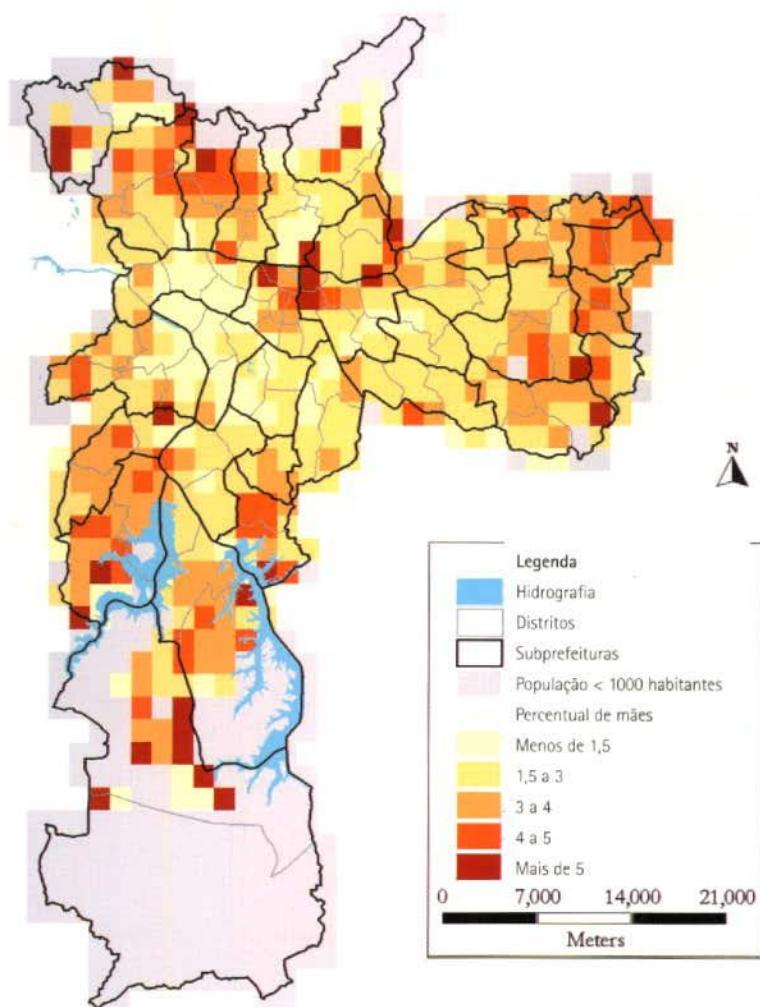
Fonte: Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS), Datasus, 2001 e Censo Demográfico 2000, IBGE. Elaboração CEPID-FAPESP/Centro de Estudos da Metrópole-CEBRAP, 2002.

MAPA 9 Taxa de internação em decorrência de pneumonia em crianças de até 5 anos de idade (por 100 mil habitantes deste grupo etário), por grid. Município de São Paulo, 2001.



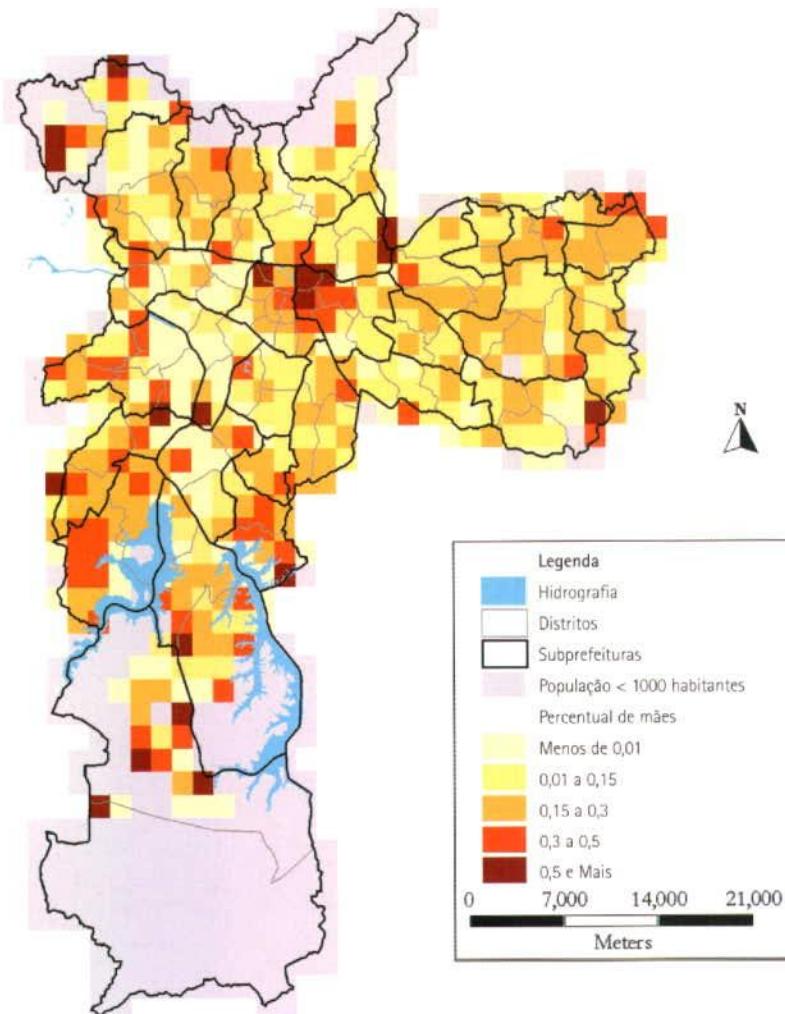
Fonte: Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS), Datasus, 2001 e Censo Demográfico 2000, IBGE. Elaboração CEPID-FAPESP/Centro de Estudos da Metrópole-CEBRAP, 2002.

MAPA 10 Percentual de mães entre 10 e 19 anos de idade no total de mulheres nessa faixa etária, por grid. Município de São Paulo, 2001.



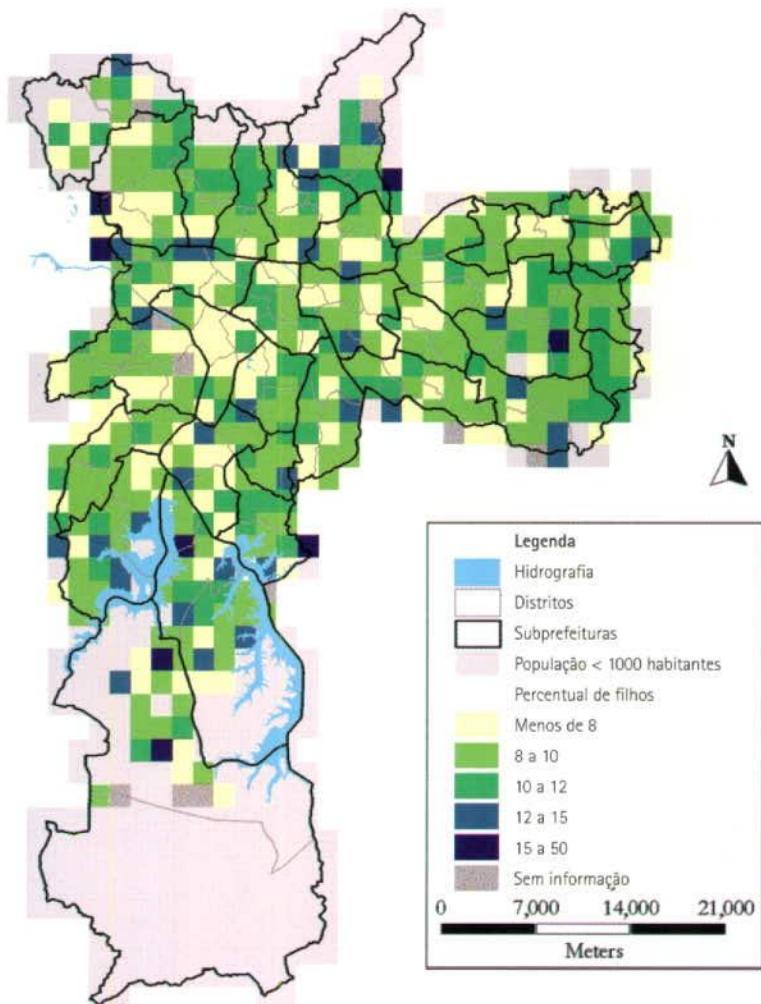
Fonte: Censo Demográfico 2000, IBGE. Sinase, 2001, Registro Civil/Fundação SEADE. Elaboração CEPID-FAPESP/Centro de Estudos da Metrópole- CEBRAP, 2003.

MAPA 11 Percentual de mães entre 10 e 19 anos de idade com até 7 anos de escolaridade no total de mães jovens, por grid. Município de São Paulo, 2001.



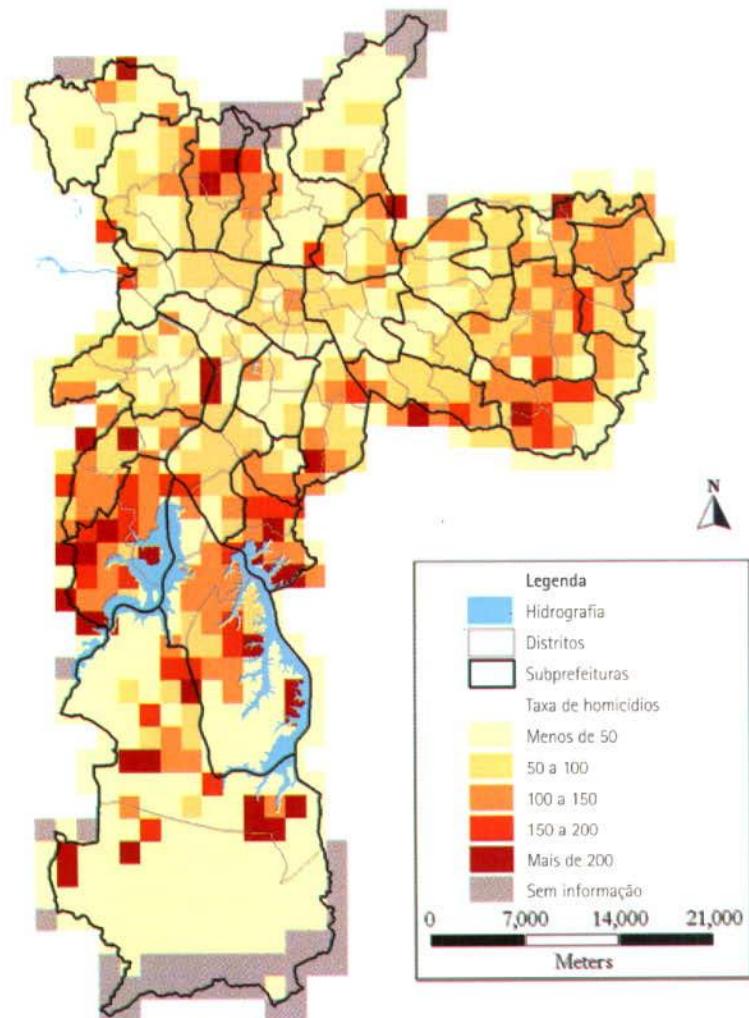
Fonte: Censo Demográfico 2000, IBGE. Sinasc, 2001, Registro Civil/Fundação SEADE. Elaboração CEPID-FAPESP/Centro de Estudos da Metrópole-CEBRAP, 2003.

MAPA 12 Percentual de filhos de mulheres entre 10 e 19 anos de idade com baixo peso ao nascer (menos de 2,5 kg), em relação ao total de filhos de mães jovens, por grid. Município de São Paulo, 2001.



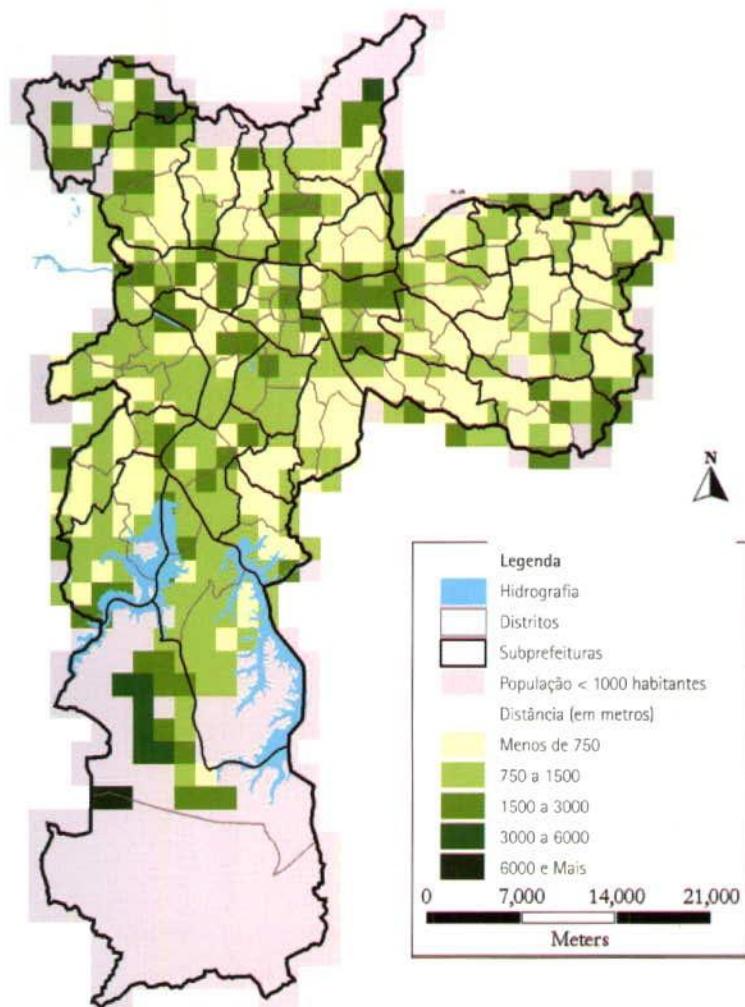
Fonte: Sinasc, 2001, Registro Civil/Fundação Seade. Elaboração CEPID-FAPESP/Centro de Estudos da Metrópole-CEBRAP, 2003.

MAPA 13 Taxa de homicídio entre pessoas de 15 a 29 anos de idade
(por 100 mil habitantes deste grupo etário), por grid.
Município de São Paulo, 1998 a 2000.



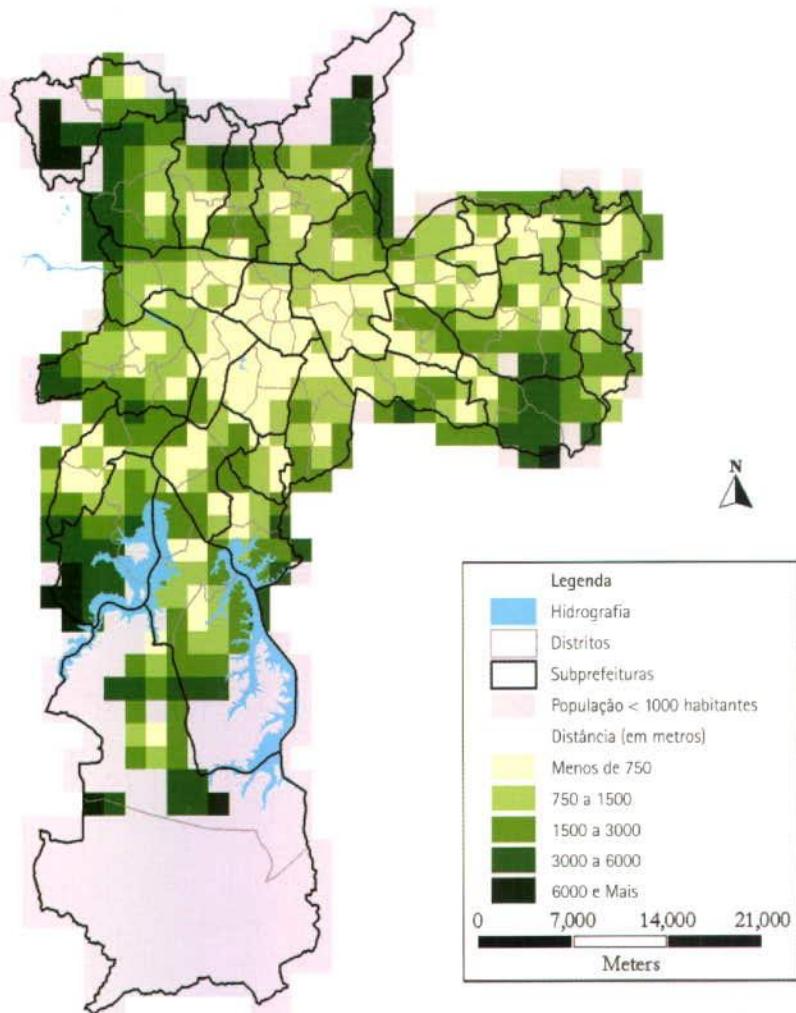
Fonte: Censo Demográfico 2000, IBGE. Registro Civil- Fundação SEADE, 1998-2000. Elaboração CEPID-FAPESP/Centro de Estudos da Metrópole-CEBRAP, 2003.

MAPA 14 Distância média do grid ao ambulatório de baixa complexidade mais próximo. Município de São Paulo.



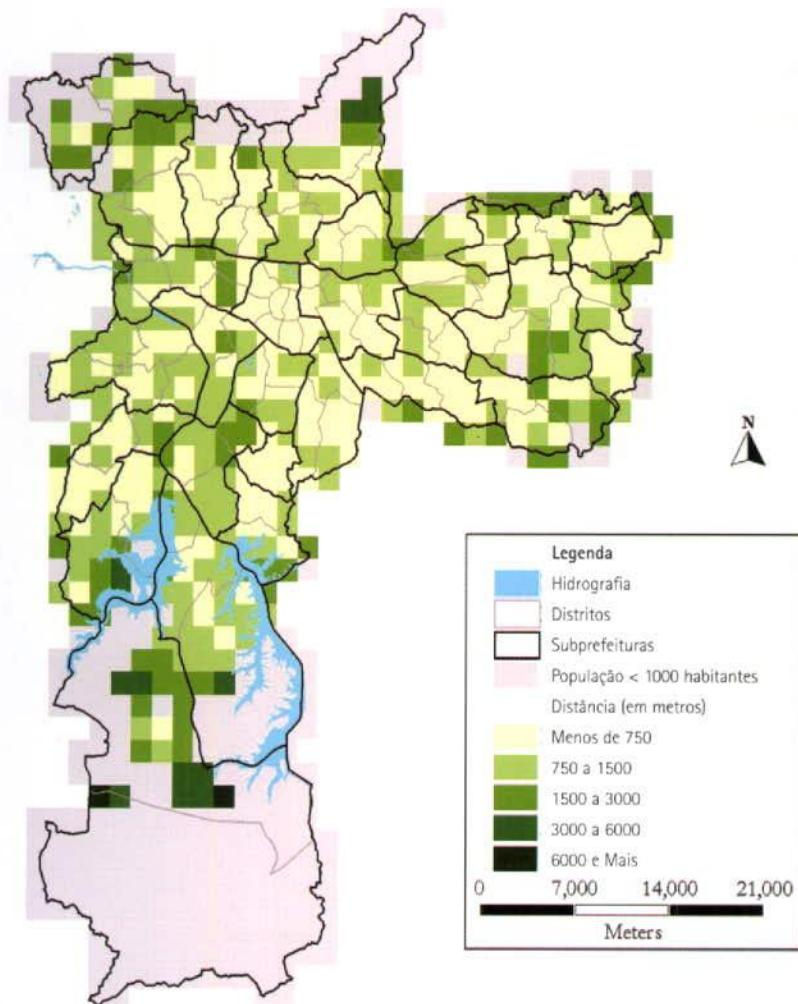
Fonte: SIA/SUS, 2001. Elaboração CEPID-FAPESP/Centro de Estudos da Metrópole-CEBRAP, 2003.

MAPA 15 Distância média do grid ao ambulatórios de média ou alta complexidade mais próximo. Município de São Paulo.



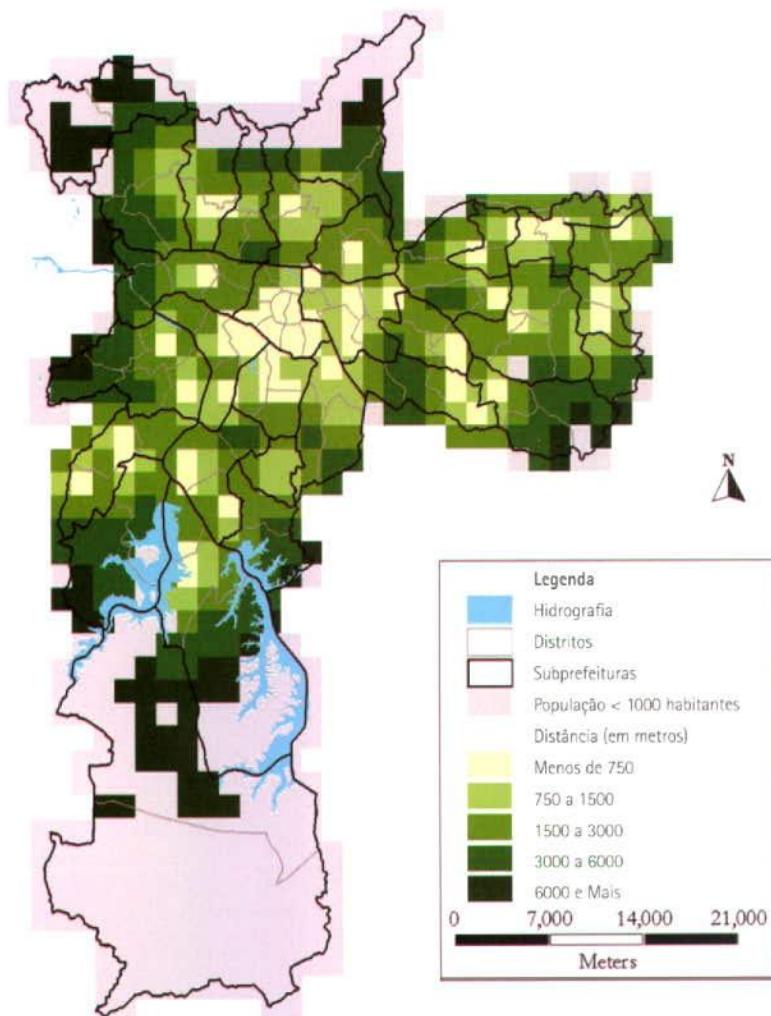
Fonte: SIA/SUS, 2001. Elaboração CEPID-FAPESP/Centro de Estudos da Metrópole-CEBRAP, 2003.

MAPA 16 Distância média do grid ao ambulatório que oferece atendimento odontológico mais próximo. Município de São Paulo.



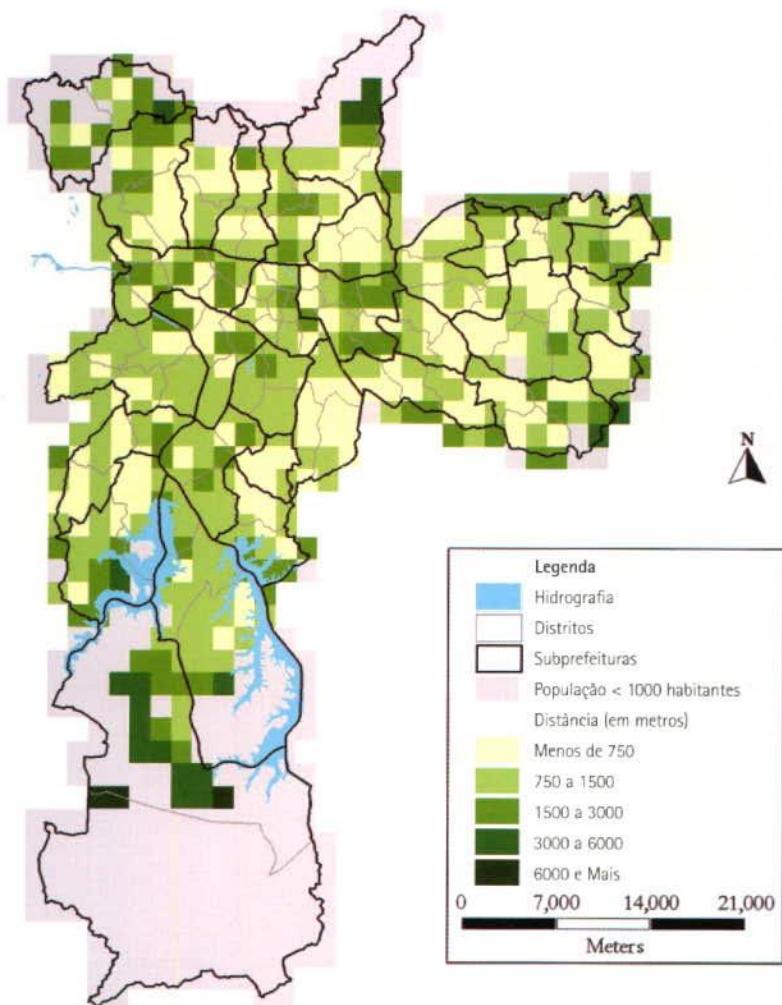
Fonte: SIA/SUS, 2001. Elaboração CEPID-FAPESP/Centro de Estudos da Metrópole-CEBRAP, 2003.

MAPA 17 Distância média do grid ao ambulatório que oferece pequenas cirurgias mais próximo. Município de São Paulo.



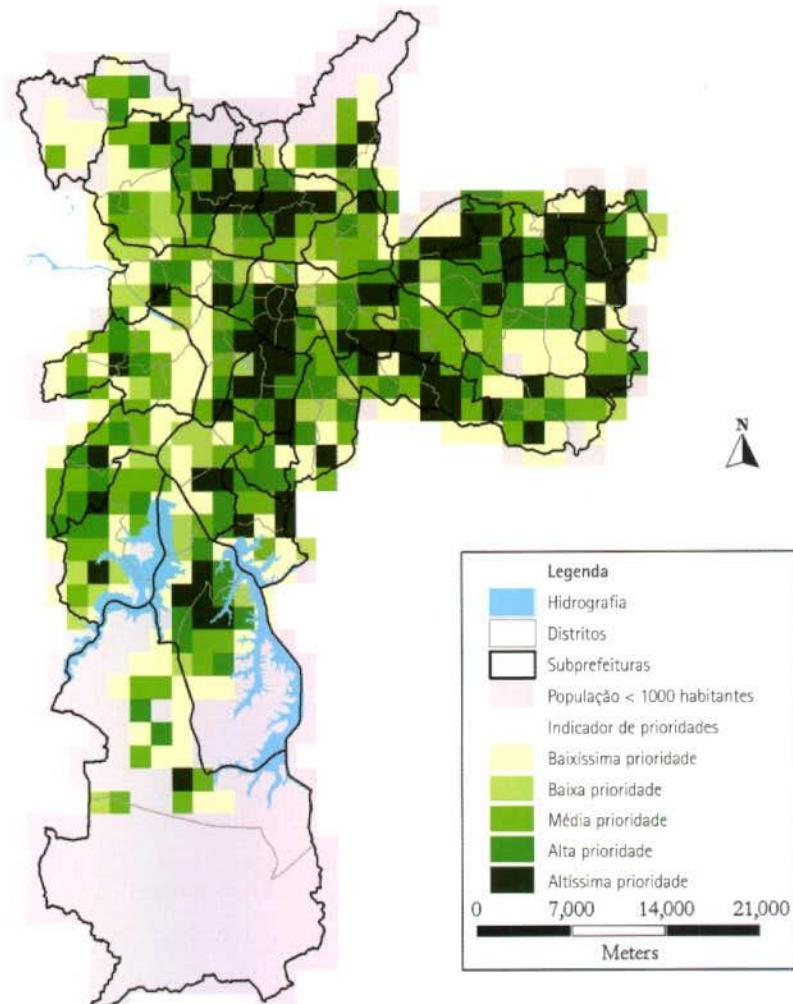
Fonte: SIA/SUS, 2001. Elaboração CEPID-FAPESP/Centro de Estudos da Metrópole-CEBRAP, 2003.

MAPA 18 Distância média do grid à Unidade Básica de Saúde mais próxima.
Município de São Paulo.



Fonte: SIA/SUS, 2001. Elaboração CEPID-FAPESP/Centro de Estudos da Metrópole-CEBRAP, 2003.

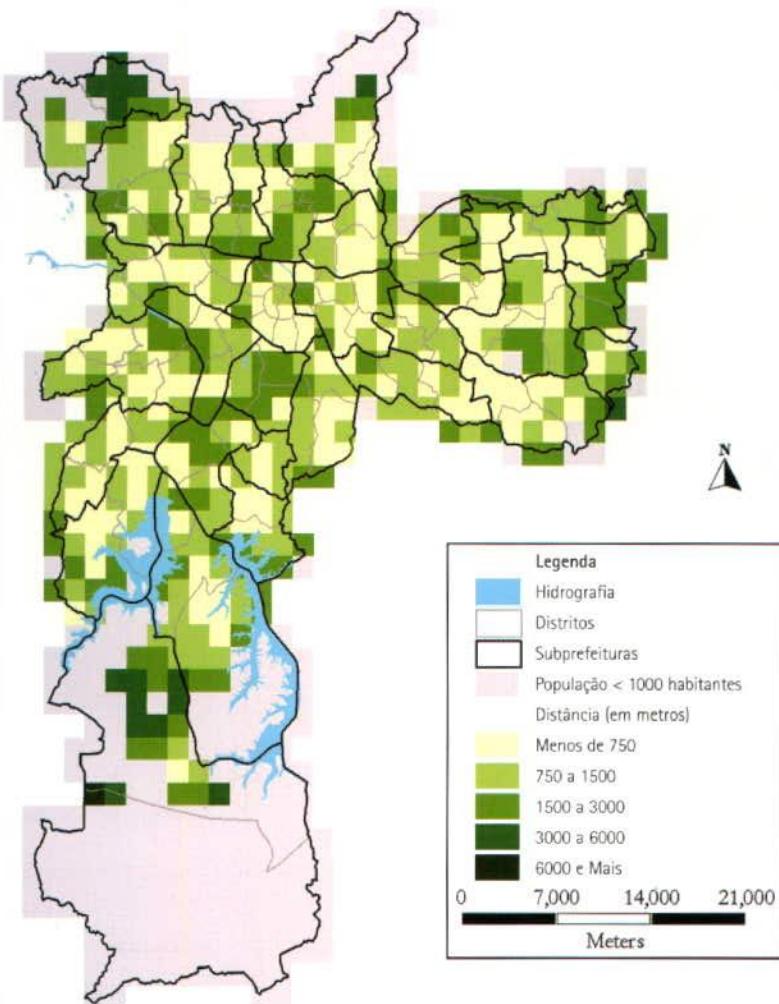
MAPA 19 Indicador de prioridade* para instalação de novas Unidades Básicas de Saúde, por grid. Município de São Paulo.



Fonte: IBGE, 2000 e SIA/SUS, 2001. Elaboração CEPID-FAPESP/Centro de Estudos da Metrópole-CEBRAP, 2003.

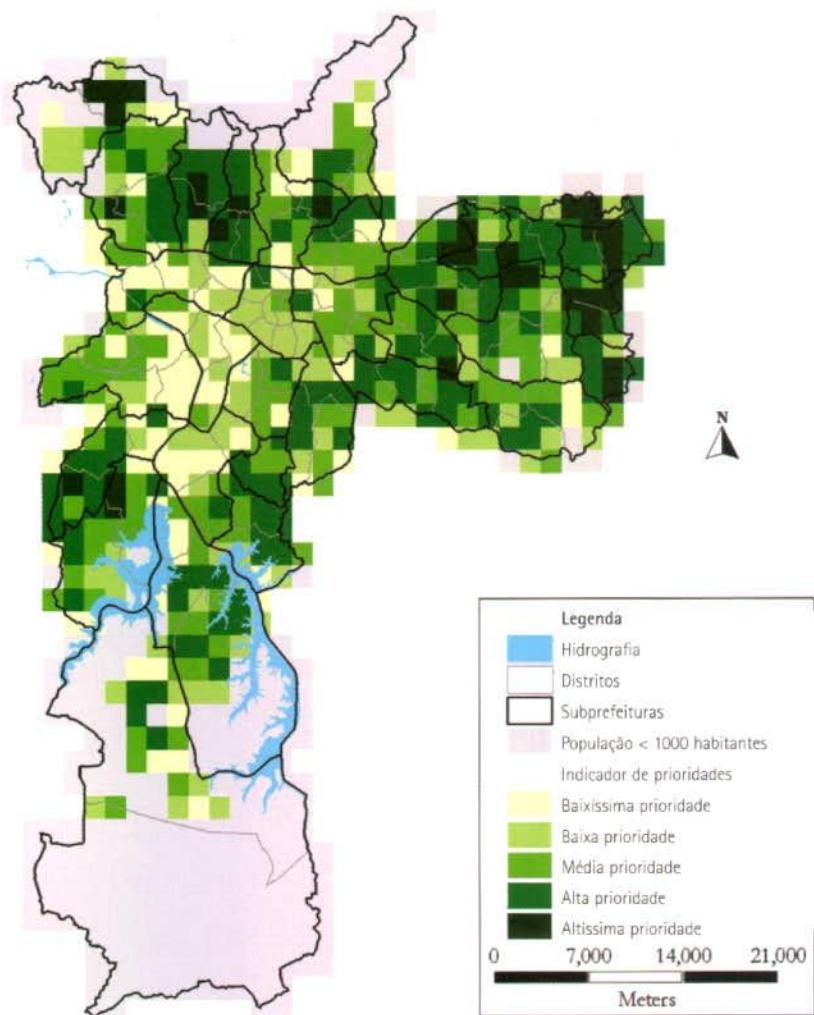
* Indicador calculado por meio da multiplicação das distâncias às unidades básicas de saúde pela população total.

**MAPA 20 Distância média do grid ao Núcleo Sócio-Educativo mais próximo.
Município de São Paulo. SAS, 2002.**



Fonte: Elaboração CEPID-FAPESP/Centro de Estudos da Metrópole-CEBRAP, 2003.

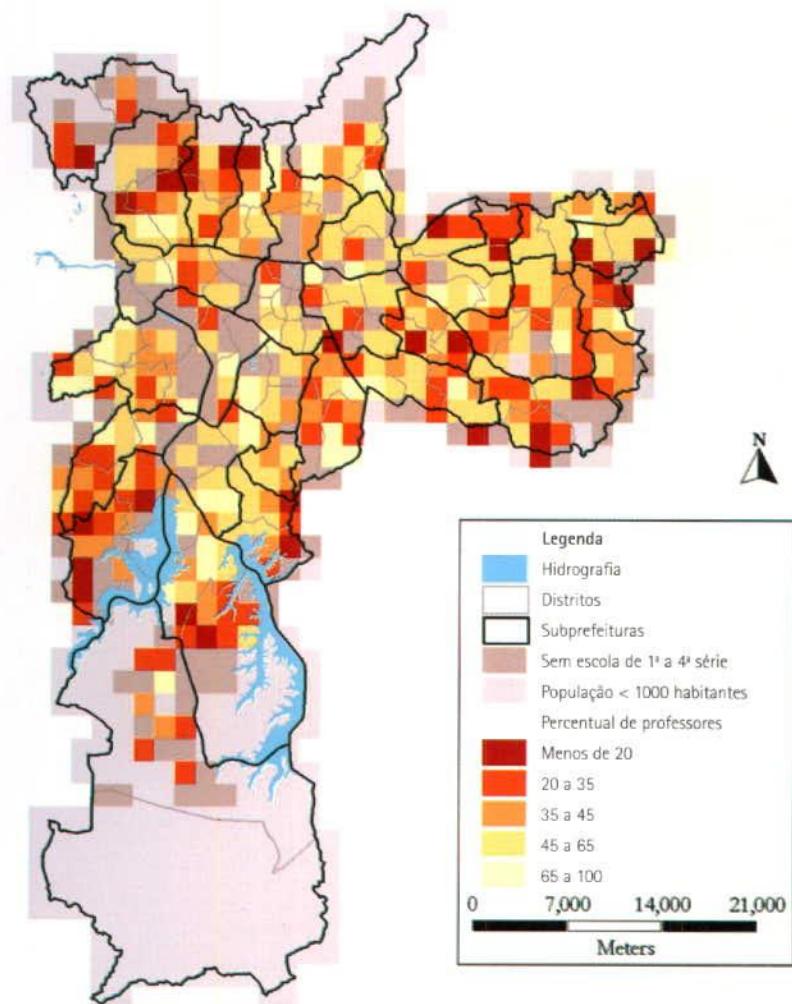
MAPA 21 Indicador de prioridade* para instalação de novos Núcleos Sócio-Educativos, por grid. Município de São Paulo.



Fonte: SAS, 2002 e IBGE, 2000. Elaboração CEPID-FAPESP/Centro de Estudos da Metrópole-CEBRAP, 2003.

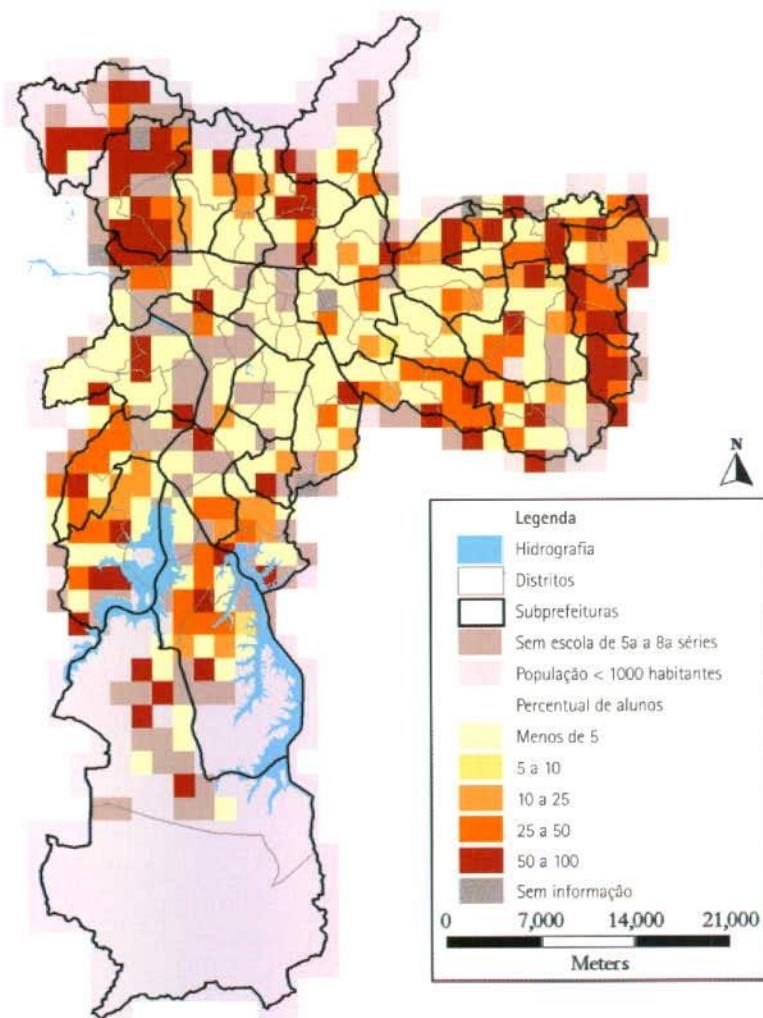
* Indicador calculado por meio da multiplicação das distâncias ao equipamento Espaço Gente Jovem pelos chefes de domicílio com rendimento de até 2 SM mensais.

MAPA 22 Percentual de professores de 1^a a 4^a séries com licenciatura completa. Município de São Paulo.



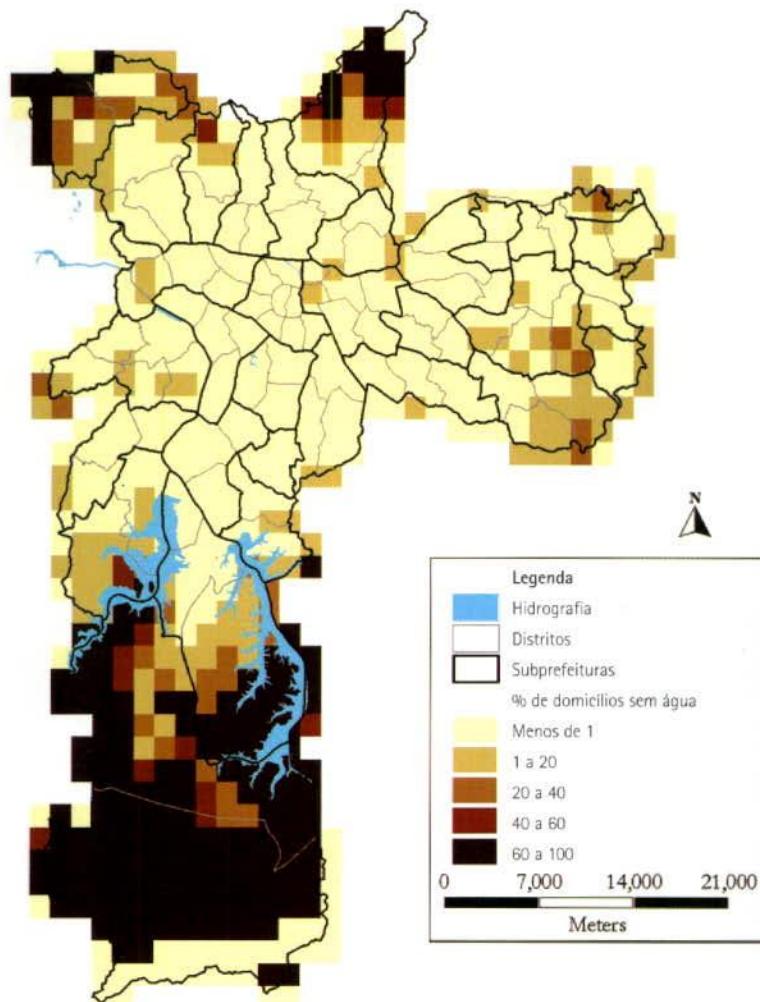
Fonte: Censo Escolar 2000. Elaboração CEPID-FAPESP/Centro de Estudos da Metrópole-CEBRAF, 2002.

MAPA 23 Percentual de alunos de 5^a a 8^a séries que estudam em escolas sem bibliotecas, por grid. Município de São Paulo.



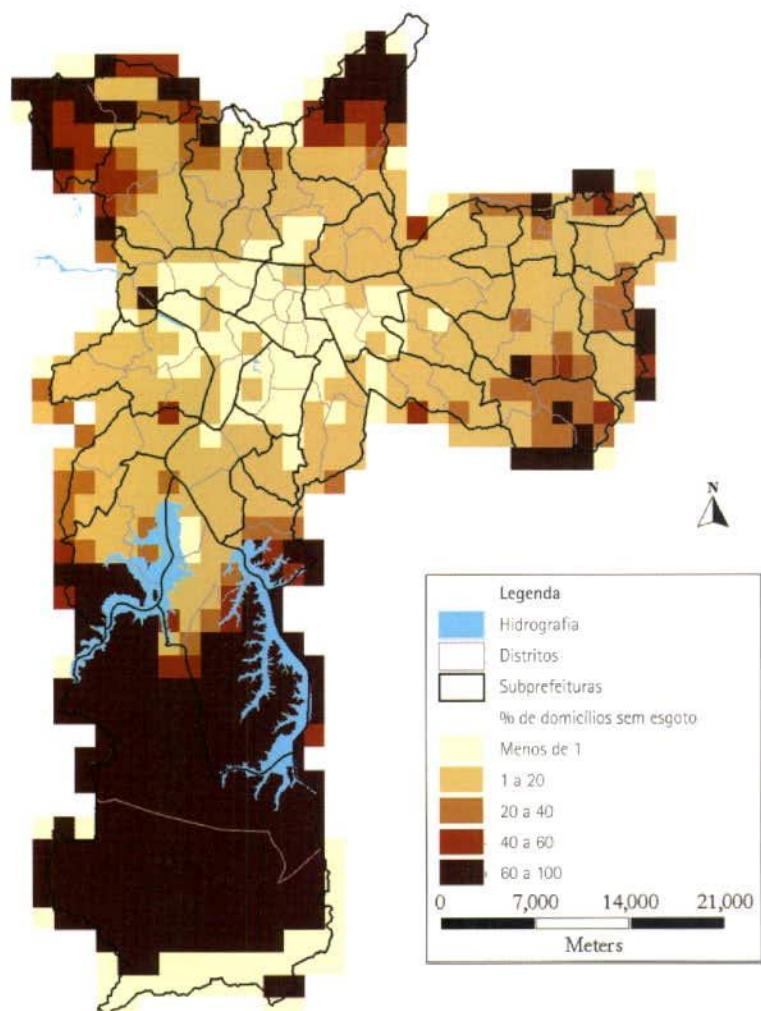
Fonte: Censo Escolar 2000. Elaboração CEPID-FAPESP/Centro de Estudos da Metrópole-CEBRAP, 2002.

MAPA 24 Percentual de domicílios sem rede geral de água, por grid.
Município de São Paulo.



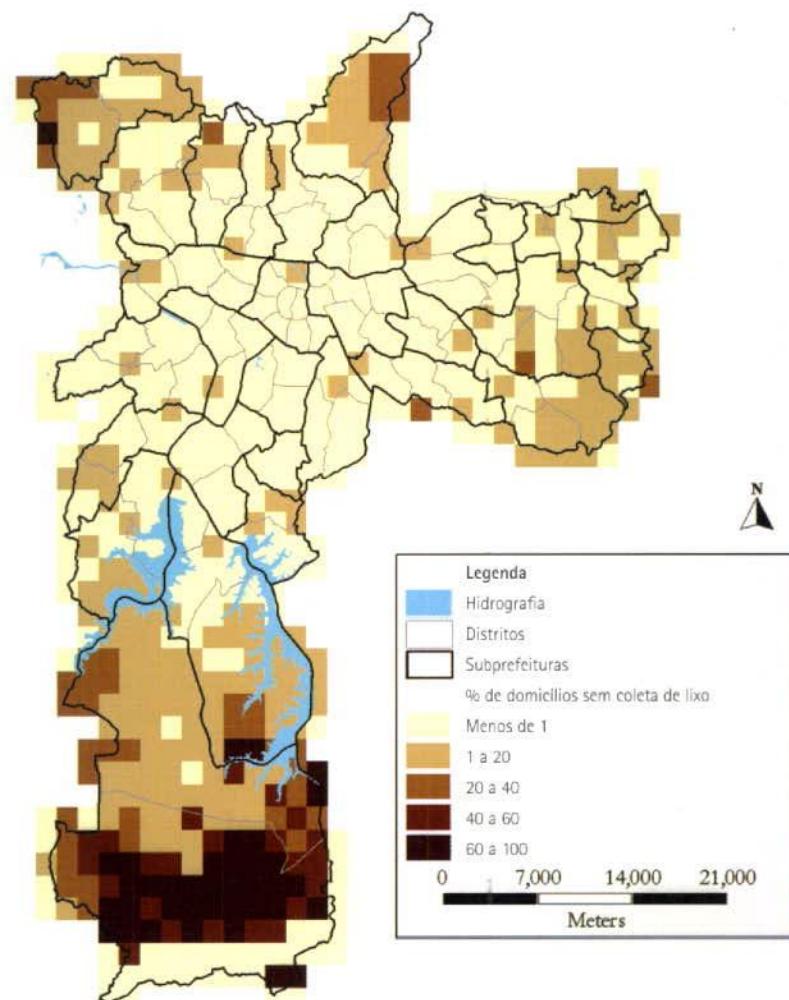
Fonte: IBGE, 2000. Elaboração CEPID-FAPESP/Centro de Estudos da Metrópole-CEBRAP, 2003.

MAPA 25 Percentual de domicílios sem rede geral de esgoto, por grid.
Município de São Paulo.



Fonte: IBGE, 2000. Elaboração CEPID-FAPESP/Centro de Estudos da Metrópole-CEBRAP, 2003.

MAPA 26 Percentual de domicílios sem coleta de lixo, por grid.
Município de São Paulo.



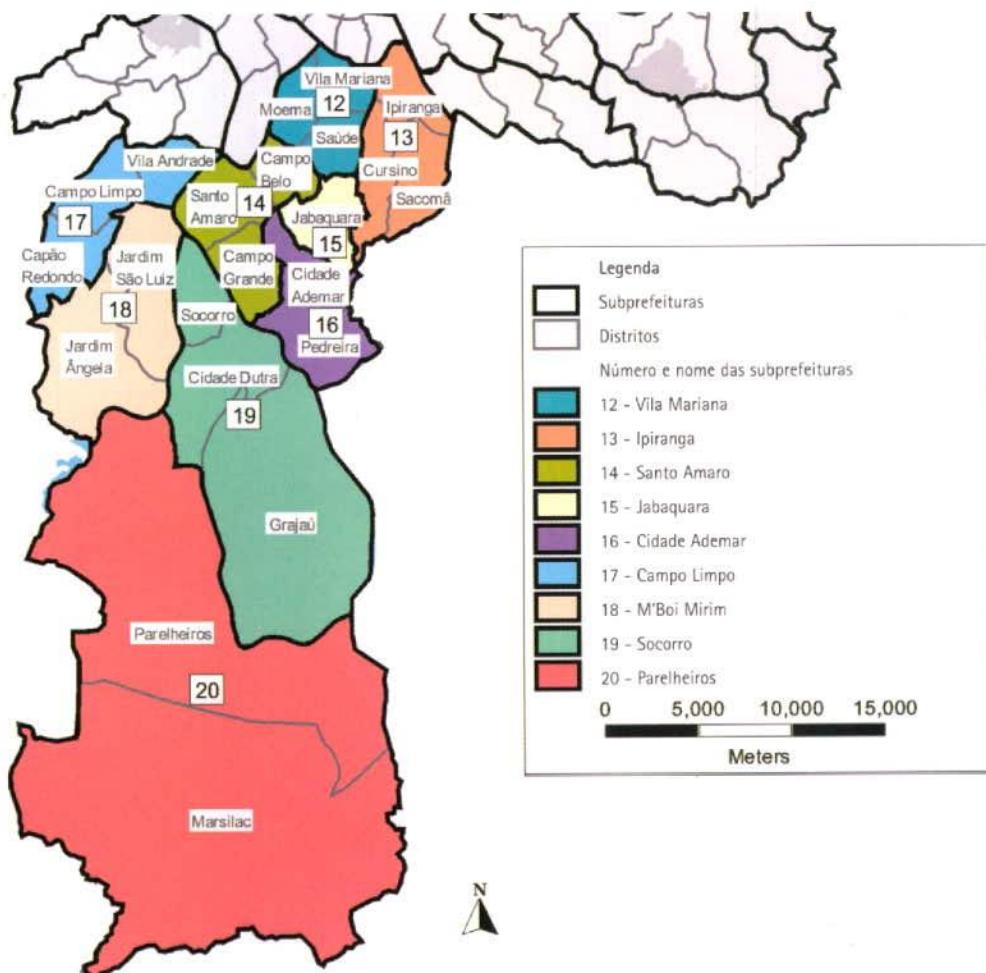
Fonte: IBGE, 2000. Elaboração CEPID-FAPESP/Centro de Estudos da Metrópole-CEBRAP, 2003.

Subprefeituras e Distritos do Município de São Paulo

Subprefeituras e distritos que compõem as Zonas Norte, Oeste e Centro, Município de São Paulo.



Subprefeituras e distritos que compõem a Zona Sul, Município de São Paulo.



Subprefeituras e distritos que compõem a Zona Leste, Município de São Paulo.





Este livro foi impresso na
LIS GRÁFICA E EDITORA LTDA.
Rua Felício Antônio Alves, 370 – Jd. Triunfo – Bonsucesso
CEP 07175-450 – Guarulhos – SP – Fone: (011) 6436-1000
Fax: (011) 6436-1538 – E-Mail: lisgraf@uninet.com.br