ORÇAMENTO PÚBLICO E O “APAGÃO” DO ENVELHECIMENTO EM SÃO PAULO

Um diagnóstico sobre etarismo econômico, invisibilidade e controle externo

WHITE PAPER — SUBSÍDIO TÉCNICO PARA A CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO E O TCMSP

Luzia Monteiro Araújo Soares

Presidente do Instituto Makambira

Instituto Makambira — São Paulo, 2026

Agradecimentos: Ana Paula Roque de Sousa, Brean de Souza Pinto, Maria Inácia Stach Farah e Luciana Bonnot.

Sumário Executivo

O envelhecimento populacional em São Paulo apresenta-se como um desafio multidimensional para a gestão pública e o controle externo. Este white paper condensa, para tomadores de decisão na Câmara Municipal e no Tribunal de Contas do Município de São Paulo (TCMSP), o diagnóstico técnico do artigo original de Luzia Monteiro Araújo Soares sobre o fenômeno do "etarismo econômico" — a disparidade no acesso a direitos e na expectativa de vida entre as regiões centrais e periféricas do município.

A partir da análise da execução orçamentária de 2003 a 2023, o estudo identifica um "apagão" nas políticas para a pessoa idosa: uma inércia administrativa que, apesar da abundância de marcos legais e dados disponíveis, resulta em invisibilidade das ações e fragmentação setorial. O documento defende que o fortalecimento do controle social e a realização de auditoria operacional pelo TCMSP são ferramentas indispensáveis para converter o marco legal em dignidade real para a população idosa vulnerável.

Números que resumem o diagnóstico

Indicador	Dado
Participação da pessoa idosa na população paulistana	**≈ 17%**
Participação de políticas específicas nas despesas liquidadas (2014–2024)	**0,58%**
Idosos dependentes do SUS (2021 → 2024)	**800 mil → 1,4 milhão (+75%)**
Unidades de Referência à Saúde do Idoso (URSI) vs. subprefeituras	**13 URSIs para 32 subprefeituras**
Vagas públicas em ILPI de Grau III (alta dependência)	**60 vagas**
Distritos em situação de urgência social (de 96)	**33 distritos**
Expectativa de vida — Alto de Pinheiros vs. periferia	**85+ anos vs. 59 anos**

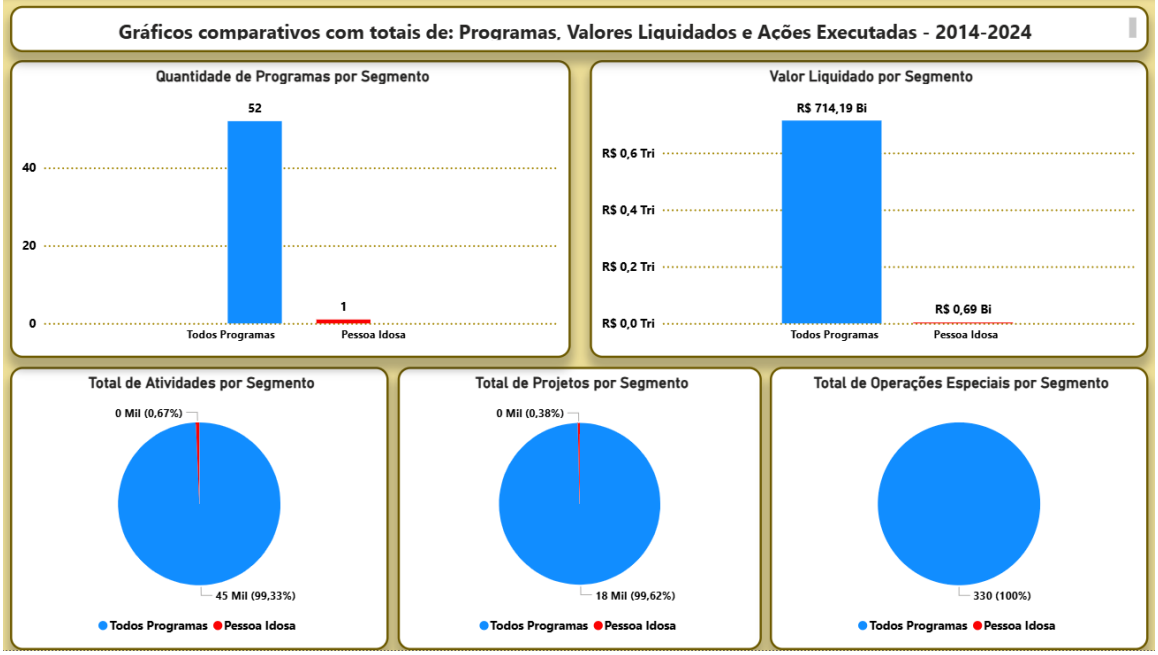


Figura 1. Execução orçamentária 2014–2024: 52 programas / R$ 714,19 Bi liquidados no total do município, contra apenas 1 programa / R$ 0,69 Bi para a pessoa idosa. Fonte: Prefeitura de São Paulo; elaboração Instituto Makambira, com base no artigo original de Luzia Monteiro Araújo Soares.

1. O Problema: Etarismo Econômico e o "Apagão" Administrativo

Envelhecer em São Paulo não é uma experiência uniforme — é atravessado pela geografia da desigualdade. Enquanto em distritos como o Alto de Pinheiros a expectativa de vida ultrapassa 85 anos, em áreas periféricas esse número cai para 59 anos. O conceito de etarismo, cunhado por Robert Butler em 1969, é aqui analisado sob a lente do "etarismo econômico": uma forma de discriminação institucional em que a transição demográfica é ignorada no planejamento orçamentário.

O termo "apagão" caracteriza a omissão e a inércia da administração pública diante dessa transição — não por escassez de dados ou de marcos legais, que são abundantes em todas as esferas federativas, mas pela desconexão entre planejamento e necessidade real. Como demonstram Barrozo et al. (2023), a mortalidade masculina por doenças cardiovasculares em assentamentos precários atinge seu pico entre os 60 e 69 anos, enquanto em áreas de maior renda esse desfecho é adiado para além dos 80 anos.

2. O Marco Legal versus a Realidade Orçamentária

A Constituição Federal de 1988 (arts. 229 e 230) e o Estatuto da Pessoa Idosa (Lei 10.741/2003) estabelecem uma rede de proteção jurídica robusta. No entanto, a prática da administração municipal revela um descompasso entre o "dever de gastar" e a efetiva entrega de serviços.

2.1 A "armadilha da tipificação"

Diferentemente de Educação e Saúde, que possuem vinculações obrigatórias de receita na Constituição, as políticas para a pessoa idosa não têm essa garantia. O que não é "tipificado" — formalizado como programa perene com código próprio no sistema orçamentário — tende a ser tratado como projeto experimental, tornando-se o primeiro alvo em ajustes fiscais. O Programa Acompanhante de Idosos (PAI) é um exemplo emblemático dessa fragilidade.

A isso soma-se a fragmentação intersetorial: uma Instituição de Longa Permanência (ILPI), por exemplo, situa-se no limbo entre moradia, saúde e assistência social, sem um "dono" orçamentário claro — resultando em subexecução crônica.

2.2 O custo da omissão

A ausência de investimento em Centros-Dia (CDIs) e ILPIs públicas não gera economia: gera judicialização. Conforme diagnóstico do CNJ/PNUD (2025), a demora na oferta de serviços essenciais é o principal motor de ações judiciais, cujo custo de liminares supera o da manutenção preventiva de uma rede própria. A regularidade orçamentária para a pessoa idosa é, portanto, também uma estratégia de eficiência econômica.

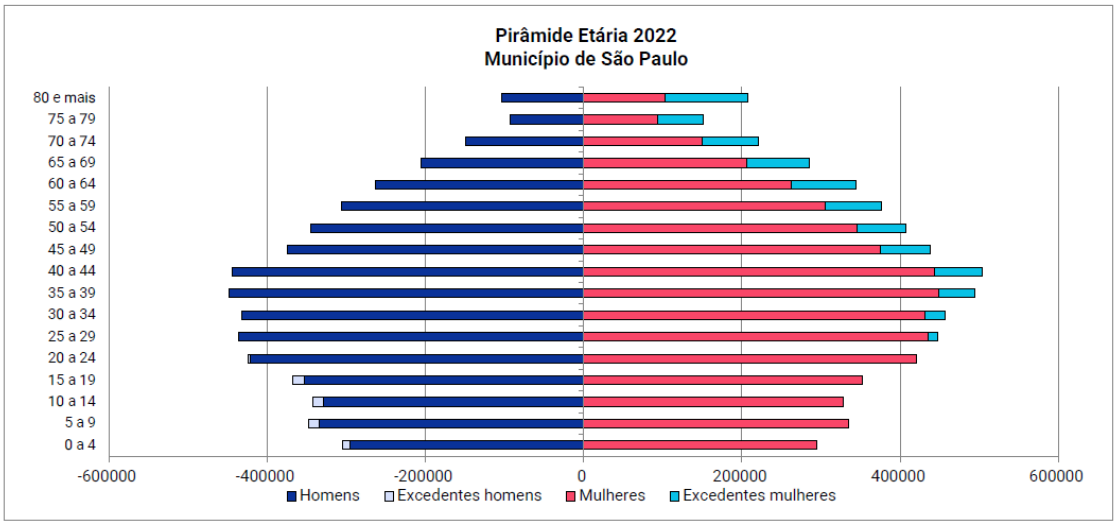
3. Diagnóstico Técnico: Invisibilidade dos Dados Territoriais

A demanda sobre o SUS acelera: o número de idosos dependentes do sistema saltou de 800 mil (2021) para 1,4 milhão (2024) — um aumento de 75% em três anos. Sem planejamento que acompanhe essa curva, a subexecução em áreas preventivas empurra o gasto para a alta complexidade hospitalar, muito mais onerosa.

Embora o município disponha da Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa – Atenção Básica (AMPI-AB), os dados não são abertos por Unidade Básica de Saúde (UBS). Sem esse "mapa de vulnerabilidade gerontológica", o orçamento é distribuído de forma linear e iníqua, ignorando que fatores ambientais — poluição, ilhas de calor, calçadas inadequadas, tempos de semáforo curtos — antecipam a fragilidade biológica da pessoa idosa periférica para perto dos 60 anos.

4. A Rede de Proteção e suas Lacunas Críticas

São Paulo atravessa uma inversão acelerada da pirâmide etária, mas seu urbanismo e suas políticas foram desenhados para uma “cidade jovem”. Diante de uma população idosa que já ultrapassa 2 milhões de pessoas, a cidade conta com apenas 13 Unidades de Referência à Saúde do Idoso (URSI) para 96 distritos agrupados em 32 subprefeituras. Na assistência social, das vagas públicas de ILPI, apenas 60 são destinadas ao Grau III (alta fragilidade e total dependência).



Descrição: Pirâmide Etária do Município de São Paulo - Ano 2022
Fonte: IBGE - Censo Demográfico 2022
Elaboração: Secretaria Municipal de Urbanismo e Licenciamento / Coordenadoria de Produção e Análise de Informação
Data de última atualização: 31/10/2023

Figura 2. Pirâmide etária do Município de São Paulo, 2022 — a base de crianças e jovens já é mais estreita que as faixas adultas centrais. Fonte: IBGE, Censo Demográfico 2022; elaboração Secretaria Municipal de Urbanismo e Licenciamento.

O déficit de equipamentos força a transferência da demanda ao setor privado, que cresce nas periferias sem fiscalização rigorosa — um risco de passivo sanitário e jurídico para o TCMSP.

A falta de intersetorialidade também cria barreiras físicas: o artigo original relata a negativa de instalação de um semáforo próximo a um Núcleo de Convivência do Idoso (NCI), sob a justificativa de “priorizar a fluidez de tráfego” — ilustrando como o planejamento de mobilidade urbana ainda ignora a inversão etária. Por fim, a ausência de Centros-Dia sobrecarrega famílias cuidadoras (majoritariamente mulheres), gerando perda de produtividade econômica e custos futuros de saúde.

5. O Papel do TCMSP e do Controle Social

A fiscalização tradicional, focada na legalidade formal do gasto, é insuficiente diante da transição demográfica. Com base em dados das Secretarias de Assistência Social, Saúde e Planejamento, o diagnóstico mapeou os 96 distritos de São Paulo por vulnerabilidade gerontológica: 33 distritos foram identificados em situação de urgência social.

5.0 Os 33 distritos prioritários

A tabela abaixo lista os 33 distritos com maior vulnerabilidade gerontológica (ranking 1 = mais vulnerável), extraídos da Tabela 1 do artigo original. Recomenda-se que estes sejam os primeiros alvos de auditoria operacional e de expansão de equipamentos (PAI, NCI, ILPI, URSI) no ciclo do PPA 2026-2029.

#	Subprefeitura	Distrito	BPC	IDRGP
1	Freguesia do Ó/Brasilândia	**Brasilândia**	4.350	4.648
2	Capela do Socorro	**Grajaú**	6.446	6.702
3	Sapopemba	**Sapopemba**	4.913	3.437
4	M'Boi Mirim	**Jardim Ângela**	5.002	6.188
5	Cidade Ademar	**Cidade Ademar**	4.710	4.962
6	Campo Limpo	**Capão Redondo**	4.463	6.102
7	M'Boi Mirim	**Jardim São Luís**	3.982	6.188
8	Itaim Paulista	**Itaim Paulista**	3.719	3.777
9	Itaquera	**Itaquera**	3.286	4.789
10	Vila Maria/Vila Guilherme	**Vila Medeiros**	2.499	1.581
11	Jaçanã/Tremembé	**Tremembé**	3.270	3.739
12	Jabaquara	**Jabaquara**	3.245	1.636
13	Campo Limpo	**Campo Limpo**	3.290	6.102
14	Cidade Tiradentes	**Cidade Tiradentes**	3.367	3.358
15	Itaim Paulista	**Vila Curuçá**	2.745	3.777

16	Capela do Socorro	**Cidade Dutra**	3.469	6.702
17	Pirituba/Jaraguá	**Jaraguá**	2.733	3.818
18	Guaianases	**Lajeado**	3.056	3.471
19	São Mateus	**São Mateus**	2.745	5.391
20	Casa Verde/Cachoeirinha	**Cachoeirinha**	2.372	2.510
21	São Miguel	**Vila Jacuí**	2.328	4.222
22	Pirituba/Jaraguá	**Pirituba**	2.265	3.818
23	São Miguel	**Jardim Helena**	2.440	4.222
24	Penha	**Cangaíba**	2.289	3.274
25	Cidade Ademar	**Pedreira**	2.543	4.962
26	Freguesia do Ó/Brasilândia	**Freguesia do Ó**	2.147	4.648
27	Ipiranga	**Sacomã**	2.880	3.027
28	Parelheiros	**Parelheiros**	3.006	3.489
29	Penha	**Penha**	1.913	3.274
30	São Miguel	**São Miguel**	1.611	4.222
31	Vila Prudente	**São Lucas**	2.008	1.788
32	Itaquera	**Cidade Líder**	2.346	4.789
33	Penha	**Artur Alvim**	1.652	3.274

Fonte: Prefeitura da Cidade de São Paulo, 2025; Tabela 1 do artigo original de Luzia Monteiro Araújo Soares. BPC = Benefício de Prestação Continuada; IDRGP = Índice de Distribuição Regional do Gasto Público (PPA 2026/2029 – Anexo VI).

5.1 Da auditoria de conformidade à auditoria operacional

Segundo as Normas Brasileiras de Auditoria do Setor Público (NBASP 020), a auditoria operacional avalia economicidade, eficiência e eficácia — não apenas a legalidade formal. No TCMSP, essa prática é disciplinada pela Resolução nº 14/2019. Recomenda-se a realização de auditorias operacionais que utilizem indicadores de vulnerabilidade gerontológica como métrica de efetividade — não o volume de gasto, mas a redução do agravamento da vulnerabilidade da pessoa idosa na ponta.

5.2 O PPA como instrumento de garantia

O ciclo orçamentário do PPA 2026–2029 é a janela de oportunidade para tirar a política da pessoa idosa da “caridade” e levá-la à “estatística”. Recomenda-se que o TCMSP aponte omissões consubstanciadas em dados para que as metas de expansão das ILPIs e do Programa PAI sejam quantificadas e regionalizadas no PPA, reduzindo a dependência de transferências discricionárias.

5.3 Transparência ativa e controle social qualificado

Recomenda-se que o TCMSP atue como indutor da transparência ativa, estimulando a publicação de dados georreferenciados sobre saúde e assistência à pessoa idosa, e que exerça sua função pedagógica por meio de sumários executivos em linguagem simples — capacitando conselheiros municipais e lideranças territoriais a converter dados técnicos em argumentos de defesa de direitos.

6. Recomendações para a Câmara Municipal e o TCMSP

- **Tipificação e orçamentação:** Retirar serviços essenciais como o PAI e as ILPIs da precariedade, garantindo dotações fixas e estáveis no orçamento municipal.
- **Intersetorialidade:** Romper os silos entre Saúde, Assistência Social, Habitação e Transportes, para que mobilidade urbana e acessibilidade deixem de ser barreiras ao acesso a serviços de cuidado.
- **Marcadores orçamentários transversais:** Institucionalizar a identificação clara do montante real destinado à pessoa idosa em todas as pastas, permitindo auditoria de eficácia do gasto.
- **Transparência ativa e georreferenciada:** Fortalecer o monitoramento do Fundo Municipal do Idoso (FMID) e dos serviços de saúde e assistência, com dados abertos por UBS e por distrito.
- **Auditoria operacional no TCMSP:** Adotar indicadores de vulnerabilidade gerontológica como métrica de efetividade das políticas, priorizando os 33 distritos em situação de urgência social.
- **Controle social qualificado:** Consolidar o ciclo de participação cidadã observado na Conferência Municipal de 2025 e nas audiências do PPA 2026-2029 e da LOA 2026, dando capilaridade e legitimidade à fiscalização.

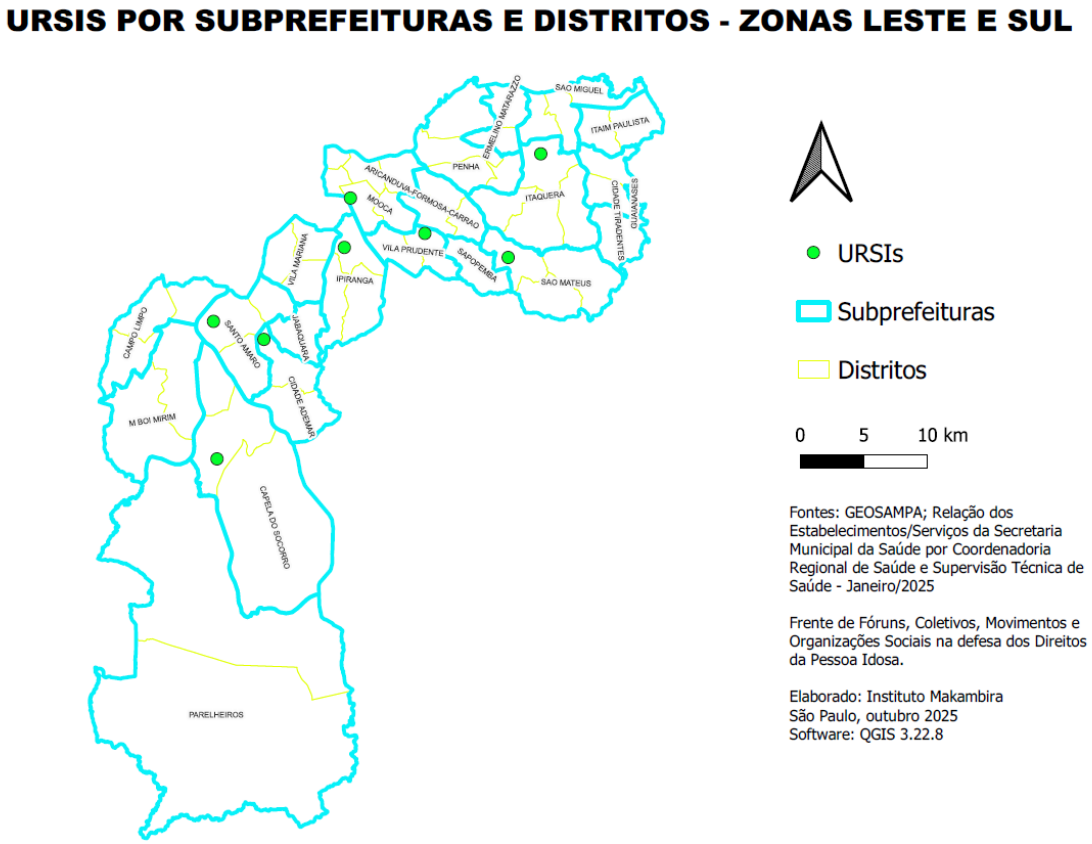
7. Considerações Finais: O Orçamento como Espelho da Dignidade

O envelhecimento em São Paulo atravessa um momento crítico de invisibilidade institucional. O etarismo econômico não é uma fatalidade demográfica, mas o resultado de escolhas deliberadas na alocação de recursos públicos. A transição do marco legal para a dignidade real exige que o controle externo supere a verificação de legalidade formal e avance para a análise da eficiência sistêmica — como defende Juarez Freitas (2023), o administrador público possui o "dever fundamental à boa administração".

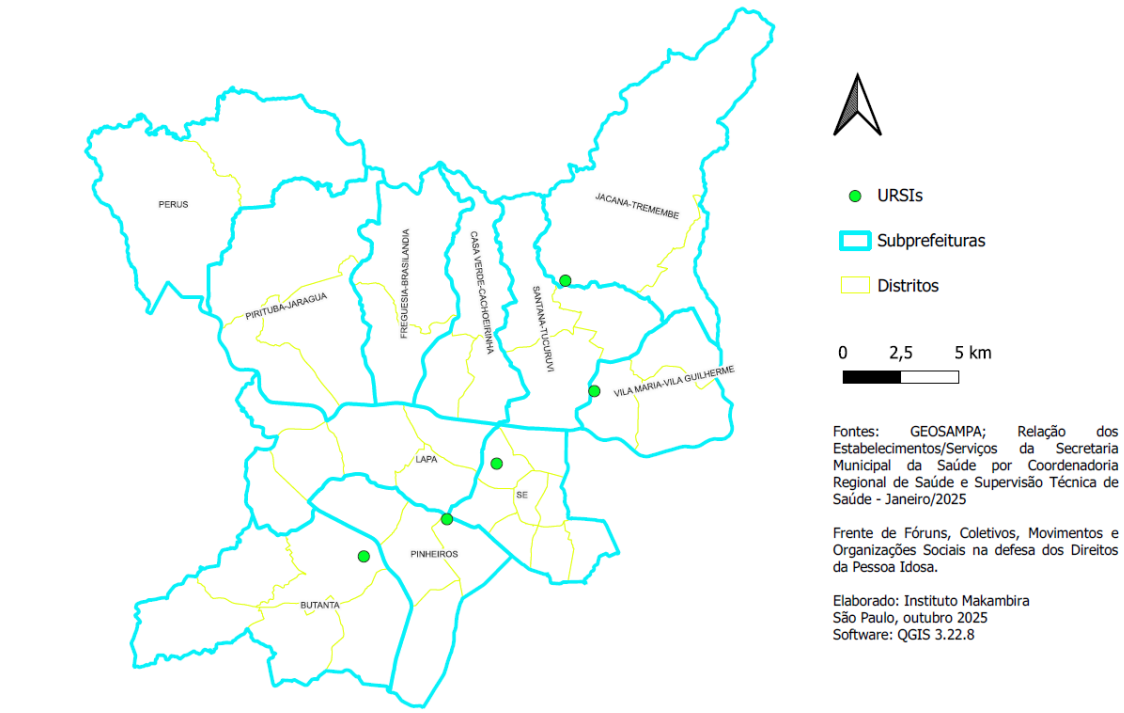
Em última análise, o orçamento público é o espelho das prioridades de uma sociedade. Se São Paulo pretende ser, de fato, uma "Cidade Amiga do Idoso", a gestão pública e o controle externo devem caminhar em simbiose com a sociedade civil organizada. Somente assim envelhecer deixará de ser um ato de resistência nas periferias para se tornar, finalmente, um direito pleno, universal e geograficamente justo.

Anexo: Distribuição Espacial dos Equipamentos

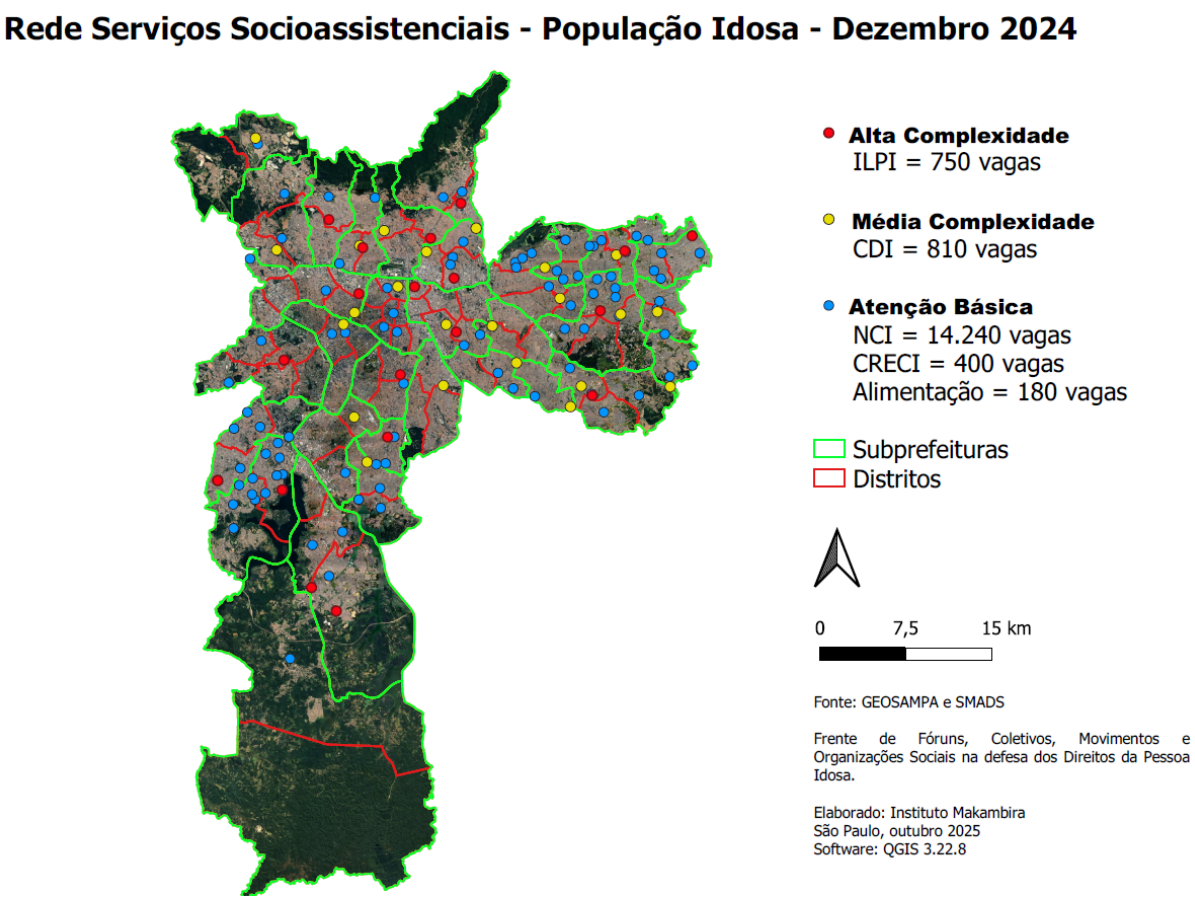
Mapas georreferenciados elaborados pelo Instituto Makambira (outubro de 2025), com base em dados do GEOSAMPA e da Secretaria Municipal da Saúde, ilustrando a distribuição desigual dos equipamentos de saúde e assistência social voltados à pessoa idosa pela cidade.



Mapa 1. Distribuição espacial das URSIs — Zonas Leste e Sul.



Mapa 2. Distribuição espacial das URSIs — Zonas Norte, Oeste e Centro.



Mapa 3. Rede de serviços socioassistenciais para a população idosa (dezembro de 2024): ILPI (750 vagas), CDI (810 vagas), NCI (14.240 vagas), CRECI (400 vagas), Alimentação (180 vagas).

Referências selecionadas

- BARROZO, L. V.; LEITE, C.; AMARO JR., E.; SALDIVA, P. H. N. Saúde cardiovascular e habitação: um diálogo importante travado nos assentamentos precários de São Paulo. Estudos Avançados, v. 37, n. 109, p. 7-21, 2023.
- BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.
- BRASIL. Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003 (Estatuto da Pessoa Idosa).
- BRASIL. Conselho Nacional de Justiça (CNJ). Diagnóstico da judicialização da saúde pública e suplementar. Brasília: CNJ; PNUD, 2025.
- BUTLER, R. Age-ism: another form of bigotry. Gerontologist, 9(4), 243–246, 1969.
- FREITAS, Juarez. O Direito Fundamental à Boa Administração. 3. ed. São Paulo: Malheiros, 2014.
- INSTITUTO RUI BARBOSA (IRB). NBASP 9020 – Diretrizes para Avaliação de Políticas Públicas. Brasília, DF: IRB, 2020.
- OLIVEIRA, Jader José de. Orçamento Público e Envelhecimento Populacional no Brasil. São Paulo: Instituto Fome Zero, 2024.
- SÃO PAULO (Município). Lei Orgânica do Município de São Paulo, de 4 de abril de 1990 (Art. 225).
- SÃO PAULO, 2025. Lei nº 18.376 e Lei nº 18.377, de 29 de dezembro de 2025 (PPA 2026-2029 e LOA 2026).
- SARLET, Ingo Wolfgang. A Eficácia dos Direitos Fundamentais. 13. ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2018.

Nota: este white paper condensa, para fins de incidência política, o artigo técnico completo de Luzia Monteiro Araújo Soares, "Orçamento Público e o 'Apagão' do Envelhecimento em São Paulo" (Instituto Makambira, 2026), que inclui dados georreferenciados detalhados por distrito (Tabela 1) e mapas de distribuição espacial de equipamentos. O artigo completo está disponível mediante solicitação ao Instituto Makambira.

© 2026 Luzia Monteiro Araújo Soares / Instituto Makambira. Todos os direitos reservados.

Reprodução, distribuição ou citação deste conteúdo, total ou parcial, requer autorização prévia da autora e/ou do Instituto Makambira, com a devida atribuição de crédito.