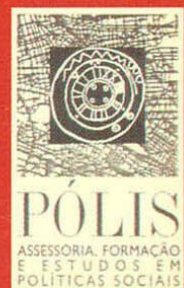


Os Desafios da Gestão Municipal Democrática

Recife



Os desafios
da gestão Municipal.
A experiência
do Recife.

José Arlindo Soares
Lúcia Pontes (orgs)

PÓLIS / CENTRO DE
DOCUMENTAÇÃO E INFORMAÇÃO

Título	Os desafios da gestão municipal – A experiência do Recife
Autor	José Arlindo Soares e Lúcia Pontes (orgs.)
Capa	Detalhe da obra Λ Grande Cidade (óleo/papelão 81 x 100 cm), de Antônio Bandeira (1922-1967)
Revisão	Angela Lúcia Rodrigues
Impressão	Editora Bagaço
Proj. gráfico e editoração eletrônica	Ronildo Maia Leite Rua Nelson Ferreira, 389/503 Piedade/Jaboatão dos Guararapes-Pe. CEP 54.410-220 Fax: (081) 468.1768 Fones: (081) 468.3841, 972.7805 E-mail: ronleite@elogica.com.br
	Todos os direitos reservados ao Centro Josué de Castro de Pesquisas Sociais Rua do São Gonçalo – Boa Vista, Recife/Pe. CEP: 50070-070 Fone: (081) 243.2800 Fax: (081) 423.5242

D441 Os desafios da gestão municipal : a experiência do Recife / José Arlindo Soares, Lúcia Pontes (orgs.). --- Recife : Centro Josué de Castro, 1998 - São Paulo Instituto Pólis
162p. : il.

1.ADMINISTRAÇÃO MUNICIPAL - RECIFE (PE).
2.RECIFE (PE) - CONDIÇÕES ECONÔMICAS. 3.
RECIFE (PE) - CONDIÇÕES SOCIAIS.

PeR - BPEPCB

C D U 352

Centro Josué de Castro
Rua do São Gonçalo – Boa Vista – CEP 50070-070 – Recife, PE
Telefones: (081) 423.2800 / Fax (081) 423-5242
E-mail: cepjc@elogica.com.br
Instituto Pólis
Rua Joaquim Floriano, 462 – CEP 04534-002 – São Paulo, SP
Telefones (011) 820.3514 / Fax (011) 820.5279
Visite nossa home page: <http://www.polis.com.br> e o
e-mail na secção Fale Conosco

Esta publicação contou com o apoio financeiro da União Européia

SUMÁRIO

- Apresentação • páginas 7 e 8
- A Cidade do Recife
– População, mercado de trabalho, aspectos financeiros da PMR
Leonardo Guimarães Neto
José Arlindo Soares
Alzira Medeiros
Marcos Lima • páginas 9 a 42
- Alternativas para um novo modelo de gestão municipal
José Arlindo Soares
Lúcia Pontes
Suely Leal • páginas 43 a 79
- Rede Cidadão do Recife
– Ligações com a primeira freenet da América Latina
Cláudio Marinho • Páginas 81 a 87
- Saneamento Básico
– Avaliação da gestão municipal do Recife, 1993-1996
Maria de Fátima R. G. Furtado • páginas 89 a 105
- Políticas educacionais
– A gestão da rede municipal do Recife
Edla Soares
Edná Carvalho Cavalcanti
Marileide de Carvalho Costa • Páginas 107 a 131
- Gestão municipal dos serviços de saúde no Recife, 1993-1996
Djalma Agripino de Melo Filho
Iana Passos
Luci Praciano Lima • Páginas 133 a 160

Apresentação

Este trabalho é resultado de um projeto que analisou as propostas e as ações implementadas nos últimos anos pelas Prefeituras de quatro grandes cidades brasileiras (Recife, Fortaleza, Santos e Porto Alegre). Para cada cidade, está sendo publicada uma monografia, e, em seguida, lançado um livro mais analítico, comparando as grandes tendências encontradas no desempenho dos governos locais analisados. A escolha das cidades foi feita em função de sua importância regional, por terem sido administradas, no último mandato, por alianças políticas de diferentes composições e por suas últimas administrações terem obtido altos índices de aprovação nas pesquisas de opinião pública. Além disso, são em municípios como esses que se concentram, atualmente, cerca de 70% da população brasileira, e é onde a complexidade dos problemas a serem examinados apresenta-se de forma mais dramática.

O trabalho procurou abranger três dimensões de importância estratégica para o novo papel dos municípios, como protagonistas da atual fase de globalização econômica, que combina exclusão social com ampliação dos mecanismos democráticos de participação. A primeira dimensão coloca para os governos locais um desafio emergente de intervir sobre vocações voltadas para atração de investimentos que sejam econômica, social e ecologicamente sustentáveis. A segunda está ligada à clássica oferta de serviços de infra-estrutura básica que incidem sobre a qualidade de vida da maioria da população, dentro de padrões de equidade e em condições internacionais de competitividade.

Uma outra abordagem tratou da emergência de novos modelos de gestões, considerando a transparência, a participação cidadã e a integração da sociedade civil nos mecanismos de decisão do poder político.

Os referenciais básicos acima enunciados foram balizadores para entender a reação dos governos locais, tanto como agentes de um novo pacto na refundação da legitimidade do Estado, como, principalmente, realizadores de políticas sociais de largo alcance, capazes de promover uma apropriação mais igual das oportunidades oferecidas pelas cidades.

Como defendem Castells & Borja (1966), uma cidade que seja entendida não somente como um território que concentra um importante grupo humano e uma grande diversidade de atividades, mas também como um espaço que dê respostas integradas aos problemas de emprego, moradia, educação, cultura, transporte, segurança, enfim, uma cidade que seja capaz de promover a integração social da grande maioria de sua população.

O trabalho, apoiado pela União Européia, foi coordenado pelo Centro Josué de Castro e pelo Instituto Polis e contou ainda com a colaboração dos cursos de pós-graduação em Sociologia das Universidades Federais do Ceará e da Paraíba, além da consultoria de Pesquisadores da ORSTOM, fundação de pesquisa ligada ao CNRS da França.

A monografia está estruturada em quatro partes. A primeira refere-se à caracterização sócioeconômica da cidade, enfocando os programas de geração de emprego e renda, o grau de preocupação com as finanças municipais e com as funções regulatórias do poder local. A segunda analisa a concepção geral do Governo, focalizando as mudanças efetuadas no modo de governar e as dificuldades de implementação do novo modelo de gestão. A terceira parte apresenta as novas formas adotadas de políticas de parceria na superação da escassez de recursos. Por último, são analisadas as políticas setoriais de educação, saúde, saneamento e limpeza urbana, buscando refletir o grau de responsabilidade municipal no enfrentamento das questões relativas à municipalização, à criação de políticas inovadoras, à busca de parcerias e financiamento, além de procurar identificar ações de modernização na estrutura municipal.

Espera-se, com esta publicação, estar contribuindo para a socialização das informações e dos conteúdos analisados, junto aos setores organizados da sociedade, aos estudiosos em políticas de democratização e descentralização e às atuais e futuras administrações municipais.

A
cidade
do Recife

População
Mercado DDde trabalho
Aspectos
financeiros
da PCR

Leonardo Guimarães Neto
José Arlindo Soares
Alzira Medeiros
Marcos Lima

-
- Alzira Medeiros – Socióloga, Desqisadora do Centro Josué de Castro
 - José Arlindo Soares – Sociólogo, Professor do Mestrado de Sociologia da UFPA, Presidente do Centro Josué de Castro
 - Leonardo Guimarães Neto – Economista, Professor do Mestrado de Economia da UFPA
 - Marcos Lima – Sociólogo, Professor da UFPA

Uma cidade
caracterizada pela
pobreza e pelo
grande contraste
na distribuição de
renda da
população

A Cidade do Recife deve ter registrado, em 1996, uma população de aproximadamente 1.300.000 (hum milhão trezentos mil) habitantes, vivendo numa área relativamente pequena, de 214,9km², que corresponde ao tamanho de sua mancha urbana.

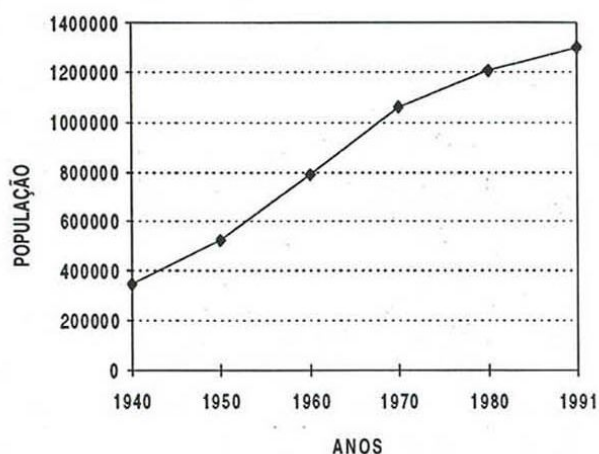
Constitui o núcleo da Região Metropolitana do Recife (RMR), na qual habitava, em 1995, de acordo com estimativa do IBGE/PNAD, uma população equivalente a 2,9 milhões de pessoas.

Dado a seu reduzido crescimento populacional, cujo incremento relativo, estimado a partir dos levantamentos dos dois últimos censos demográficos, corresponde a uma taxa acumulativa anual de 0,69%, o Recife vem perdendo participação relativa no contexto da Região Metropolitana, que cresceu a uma taxa que corresponde a praticamente o dobro da taxa de expansão da Cidade do Recife (1,33%), entre 1980 e 1991. Se, em 1980, o Recife representava 51,5% do total da população da sua Região Metropolitana, em 1991, alcançava, apenas, 45,4 %. Em 1970, vinte e um anos antes, a Cidade do Recife chegou a representar cerca de 59,2% da população da sua RMR. Embora registre um declínio relativo menor, quando se confronta a população do município da capital com a população total do Estado de Pernambuco, o que se observa é que a primeira passa de 20,5% em 1970 para 19,5% em 1980 e 18,2% em 1991.

Mesmo em relação à taxa média de crescimento da população brasileira, a expansão relativa da população do Recife se mostra-se muito reduzida. O Brasil, entre 1980 e 1991, registrou um incremento populacional a uma taxa de 1,93%.

O gráfico 1 registra a expansão em termos absolutos da população do Recife, segundo os censos demográficos desde 1940 e mostra, com clareza, a perda do ímpeto da expansão demográfica da Cidade, que tem, como marco da sua fase de desaceleração, os anos 70.

Gráfico 1- Evolução Demográfica da Cidade do Recife

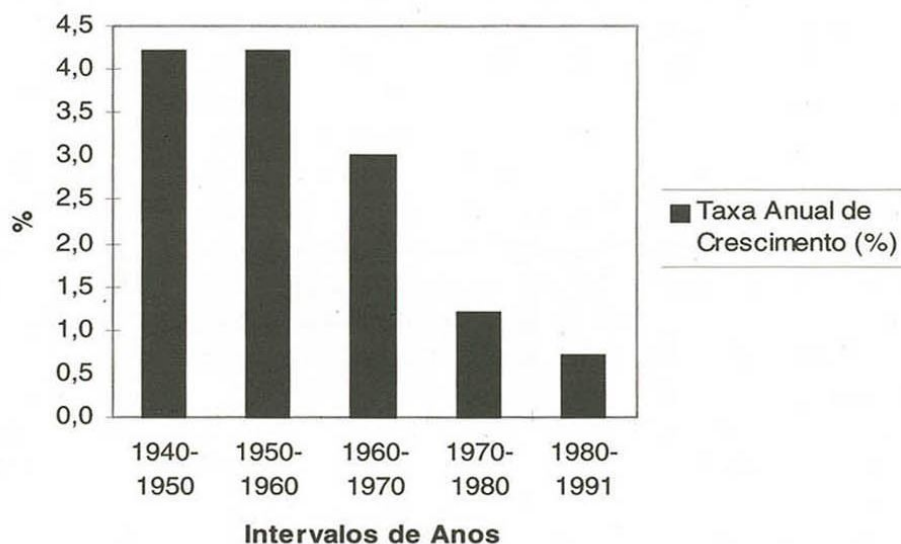


De fato, tomando-se as taxas anuais de crescimento, o que se observa, na trajetória dos anos anteriormente considerados, para o Recife, é a seguinte evolução:

Taxa Anual de Crescimento

Período	%
Entre 1940 e 1950	4,2
Entre 1950 e 1960	4,2
Entre 1960 e 1970	3,0
Entre 1970 e 1980	1,2
Entre 1980 e 1991	0,7

Gráfico 2 - Recife: Taxas anuais de Crescimento da População



Muitas razões explicam este comportamento da população do Recife nessa trajetória de desaceleração do seu crescimento. Em primeiro lugar, a redução da taxa de natalidade que vem ocorrendo no contexto da transição demográfica em todo país, iniciando por sua população urbana e difundindo-se em toda parte. Além disso, não se deve deixar de considerar a pequena dimensão territorial do município da capital, o preço dos terrenos daí decorrente e a busca de condições de menor custo de habitação fora do Recife. Ademais, nos anos 60 e sobretudo na década seguinte, a melhoria do sistema de transporte urbano e a criação de áreas e distritos industriais fora da capital do Estado constituíram fator de atração para as populações, fora dos limites do município da capital. A política habitacional, baseada em conjuntos residenciais, muitos deles localizados nos demais municípios da Região Metropolitana, seguramente contribuiu para a expansão da população metropolitana fora do município-núcleo.

Ao lado de determinantes de natureza histórica, ou social e econômica, as densidades diferentes estão, seguramente, associadas não só às características geográficas do território onde vive a população recifense, mas ao uso que, no contexto da divisão territorial do trabalho, foi dado a determinadas partes da Cidade. Do total do território da Cidade do Recife (não somente a mancha urbana, mas toda área), correspondente a 214,92Km², cerca de 50Km² constituem área de planície; 144Km² área de morros, 20Km² áreas aquáticas e 12Km² áreas verdes, existindo, ainda, 8,6Km² de áreas de praia.

Neste território, a forma de uso da terra dá-se através da seguinte modalidade: (I) cerca de 98Km² correspondem ao que se denomina de área residencial formal; (II) aproximadamente 30Km² correspondem a área residencial informal; (III) dimensão territorial próxima a esta última (mais exatamente 25Km²) diz respeito à área de comércio e (IV) cerca de 28Km² à área de transporte.

No que se refere à área residencial, os dados levantados pelo IBGE e pela Prefeitura da Cidade do Recife apontam para a existência de aproximadamente 311,4 mil domicílios permanentes, situados nos 96 bairros, agrupados em 6 Regiões Político-Administrativas. O número de favelas, em 1992, de acordo com estimativas da URB-Recife, alcançava cerca de 438. Faz-se necessário, no entanto, precisar melhor a classificação de favela, quando são levados em conta apenas os critérios da existências de serviços básicos e de habitação irregular. Nos últimos anos, várias áreas consideradas em todas as pesquisas, como favelas, receberam infra-estrutura que as tornaram com características de bairros normais. É o caso, por exemplo, de núcleos como Brasília Teimosa e Pina, hoje providos de quase todos os serviços essenciais e com 90% de suas habitações apresentando condições adequadas.

Mesmo no contexto da sociedade brasileira, o Recife apresenta-se como uma cidade caracterizada pela pobreza e pelo grande contraste na distribuição de renda de sua população. Estimativa feita pelo IPEA, para o conjunto da Região Metropolitana - e não especificamente para a Cidade do Recife - constata que, do total da população metropolitana, cerca de 21,4% poderiam, em 1990, ser classificados como indigentes¹. Esta proporção somente seria, segundo tais estimativas, superada pelo percentual registrado para a Região Metropolitana de Fortaleza (22,3%). Mesmo que se considere, como apontam alguns estudos, que, no Recife, a proporção de pobres e indigentes é menor que nos demais municípios da Região Metropolitana, os percentuais são significativos e contrastam com a proporção média de indigentes metropolitanos em todo país: 9,6%.

Estimativas sobre a pobreza, feitas para as regiões metropolitanas brasileiras para as quais se examinava a questão da perspectiva no município central e os periféricos, registravam que, na Cidade do Recife, *a pobreza chegava a representar 42% da população, em 1990, enquanto que, nos municípios periféricos da RMR, tal percentual chegava a 54%*. Neste caso, partiu-se de uma estrutura de consumo que considerava, além de uma cesta básica, despesas adicionais vinculadas a outras necessidades da população. Ademais, em tal estimativa, realizada por Sônia Rocha, técnica do IPEA e do IBGE, em vários trabalhos, foram considerados os preços específicos vigentes para cada região metropolitana.

¹ A definição de indigente, adotada pelo IPEA, considerou somente o custo de uma cesta básica de alimentos, definida a partir de estudos de organismos internacionais vinculados à saúde e à agricultura (FAO e OMS, basicamente). O que significa dizer que outros gastos, vinculados às demais necessidades básicas (saúde, educação, vestuário, higiene, etc.), deixaram de ser considerados nesta definição de indigência.

Ao se aplicar a proporção de pobres encontrada para 1990 (42%) na população estimada para 1996, ter-se-ia um contingente de 562 mil pobres, no Recife, à época.

População e Atividade Econômica

Estimativa do produto interno bruto a custo de fatores, para Recife, realizada pela Secretaria de Planejamento da Cidade (PCR), mostra que a referida variável registrava um valor próximo a US\$ 3,6 bilhões, em 1993, o que corresponderia a 38,7% do produto interno do Estado de Pernambuco. Isto, sem dúvida, permite que se tenha uma idéia da importância econômica da capital no contexto da economia desta Unidade de Federação.

Tal importância também pode ser percebida, quando se examina o significado da população economicamente ativa (PEA) ou força de trabalho da Cidade no quadro mais geral do Estado ou da Região Metropolitana do Recife. A PEA do Recife, segundo estimativas preliminares, deve ter representado, em 1993, cerca de 44,2% da população economicamente ativa da sua Região Metropolitana, o que corresponde a aproximadamente 17% da PEA do Estado de Pernambuco.

A importância econômica do Recife, portanto, expressa-se não só na sua participação do produto e no mercado de trabalho, como na produtividade (produto interno/população ocupada), duas vezes maior que a produtividade média de Pernambuco. A grande concentração da atividade industrial e dos serviços modernos no Recife, seguramente, explica - não obstante a presença inegável das atividades informais de baixa produtividade - essa maior produtividade por homem ocupado, encontrada na capital do Estado.

A população economicamente ativa (PEA) do Recife, em 1995, pode ser estimada em 563,4 mil pessoas, se considerarmos que, para esta Cidade, é válida a mesma relação entre a população economicamente ativa e a população total, encontrada pela PNAD para a Região Metropolitana do Recife, no referido ano, ou seja: 42,3%.

Esta população economicamente ativa - de acordo com levantamentos específicos feitos para a Cidade do Recife, a partir de dados da Pesquisa Mensal de Emprego (mês de março de 1995) - pode, conforme relações encontradas na mesma, ser distribuída da seguinte maneira, considerando-se o seu *nível de utilização* no mercado de trabalho:

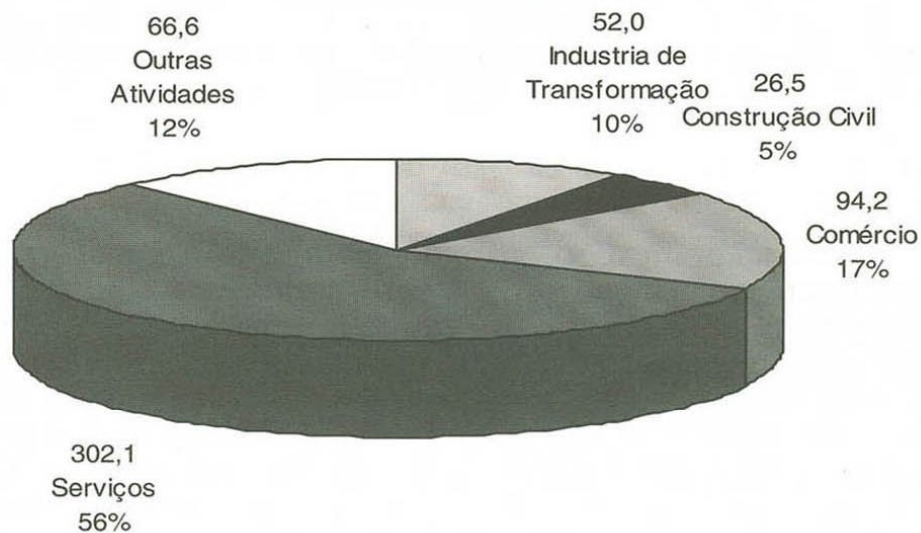
	Em 1.000 pessoas	%
População economicamente ativa	563,4	100,0
População ocupada	541,4	96,1
População desocupada	22,0	3,9

Isto significa dizer que, da população que se vincula ao mercado de trabalho (exercendo alguma atividade ou procurando emprego), isto é, das 563,4 mil pessoas que constituem a população economicamente ativa, cerca de 541,4 mil, à época, estavam exercendo alguma atividade produtiva e aproximadamente 22 mil estavam desocupadas, procurando emprego; o que corresponde a uma taxa de desemprego aberto em torno de 3,9% da PEA.

Ainda com base nas relações encontradas na Pesquisa Mensal de Emprego e na tabulação específica para a Cidade do Recife, a *estrutura setorial* da população ocupada pode ser caracterizada da seguinte maneira:

	Em 1.000 pessoas	%
Total das pessoas ocupadas	541,4	100,0
Indústria de transformação	52,0	9,6
Construção civil	26,5	4,9
Comércio	94,2	17,4
Serviços	302,1	55,8
outras atividades	66,6	12,3

Gráfico 3 - Participação das Pessoas Ocupadas Segundo Setores



Os dados acima mostram a grande concentração da ocupação nos serviços, na Cidade do Recife, que compreende mais da metade da população ocupada. Quando se considera uma conceituação do setor terciário que compreenda a população ocupada nos serviços e nas atividades comerciais, constata-se que, aproximadamente, 73% da população recifense ocupada estão vinculados às atividades terciárias, o que correspondia, em 1995, a cerca de 396,3 mil pessoas das 541,4 mil ocupadas na capital do Estado de Pernambuco.

Uma primeira aproximação, quanto ao grau de formalização ou informalização da população ocupada na Cidade do Recife, utilizando-se ainda as relações quanto à posição na ocupação (empregadores, empregados, conta própria) estimada em tabulação especial da PME, pode ser realizada, levando-se em conta a seguinte classificação:

% sobre população ocupada

Setor Formal	62,9
População empregada, com carteira assinada	37,7
Empregadores	4,4
Trabalhador por conta própria que ganha mais de um piso nacional de salário	20,8
Informal Setor	37,1
População empregada, sem carteira assinada	29,1
Trabalhador por conta própria que ganha menos de um piso nacional de salário	8,0
Total	100,0

Nesta classificação, admitiu-se uma aproximação institucional para caracterizar o que seria o setor "informal". Ou seja, admitiu-se que ele seria definido a partir dos empregados que não têm registro do trabalho assalariado exercido, por não possuírem carteira de trabalho assinada, e com base nos trabalhadores por conta própria, cuja remuneração está abaixo de um piso nacional de salário instituído por lei. Trata-se de uma precária definição que visa, tão somente, uma aproximação do grau de institucionalização das formas de trabalho existentes.

Voltando aos valores absolutos, e baseado nos percentuais antes apresentados, conclui-se que o contingente de trabalhadores informais alcançaria, em 1995, aproximadamente 200,8 mil pessoas ocupadas, num total de 541,4 mil que exercem atividades produtivas na Cidade do Recife. Segundo o procedimento seguido, a maior parte dos trabalhadores informais estaria constituída por assalariados não registrados no Ministério do Trabalho.

Tais valores percentuais estão muito próximos daqueles estimados através de vários procedimentos para a Região Metropolitana do Recife. De fato, quer se utilize o procedimento que consiste em deduzir do total das pessoas ocupadas aquele contingente que poderia ser classificado como integrante das ocupações formais (por exemplo, o contingente levantado pela RAIS - Relação Anual de Informações Sociais, do Ministério do Trabalho, que coleta dados apenas das pessoas jurídicas empregadoras, institucionalmente formalizadas), quer se utilize o procedimento que consiste em, partindo de um levantamento como o da PNAD, considerar-se como informal os trabalhadores sem carteira assinada e os demais que não possuem cobertura previdenciária. No caso da Região Metropolitana do Recife, os valores encontrados foram, em trabalho da Fundação Joaquim Nabuco para 1988, 42% através do

primeiro procedimento e 42,8% através do segundo. Tais valores estão, como se pode lembrar, muito próximos dos 37,1% encontrados anteriormente para o caso da Cidade do Recife.

Admitindo-se que esta estimativa, além da estrutura do setor informal da RMR, não difere, substancialmente, da situação do segmento informal na Cidade do Recife, algumas constatações relevantes podem ser assinaladas para o caso do mercado de trabalho para a capital do Estado:

a) em primeiro lugar, o fato de que a parte mais substancial do setor informal encontra-se nos chamados serviços pessoais (serviços de alojamento, alimentação, serviços domiciliares, serviços de higiene, etc.); no caso da RMR, que deve se repetir para a Cidade do Recife, quase 50% (mais exatamente 48,2%) do segmento informal estariam vinculados a tal atividade;

b) outra grande concentração estaria nos chamados serviços de produção (comércio, transporte e comunicação e serviços auxiliares da atividade econômica), particularmente no comércio de mercadorias; no conjunto desses serviços, estariam concentrados 20,3% do contingente informal, sendo que 11% vinculados ao comércio informal;

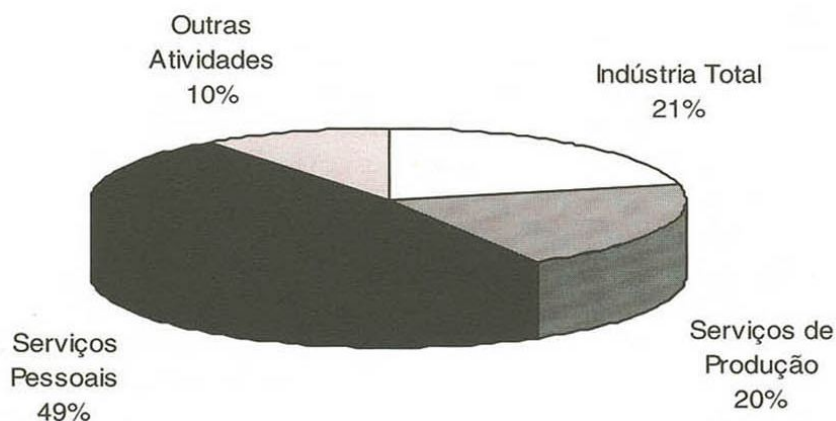
c) cabe, ainda, o registro para a grande proporção de pessoas trabalhando informalmente nas chamadas atividades industriais (indústria de transformação, construção civil e, com pouquíssima representatividade, em outras); neste caso, ao total do setor industrial, estariam vinculados cerca de 21,3% dos trabalhadores informais, dos quais metade na indústria de transformação;

d) examinando-se o interior de cada setor produtivo, procurando indicações a respeito do seu grau de informalização (isto é, qual a proporção do informal em cada segmento), percebe-se, pelas estimativas para a RMR, que o maior grau é encontrado nos serviços pessoais, antes referidos; nestes, cerca de 83,4% dos trabalhadores, que se dedicam a tais serviços, poderiam ser classificados como informais.

Se algumas dessas proporções fossem aplicadas às 200,8 mil pessoas que, estimou-se, comporiam o setor informal na Cidade do Recife em 1995, ter-se-ia o seguinte quadro:

Atividades	Proporção (%) Em 1.000 pessoas	
<u>Indústria Tota</u>	21,3	42,7
Transformação	10,3	20,7
Construção civil	8,7	17,4
Outras atividades ind.	2,3	4,6
<u>Serviços de Produção</u>	20,3	40,8
Comércio de Mercado.	11,0	22,1
Outras serviços de prod.	9,3	18,7
<u>Serviços Pessoais</u>	48,2	96,8
<u>Outras Atividades</u>	10,2	20,5
Total	100,0	200,8

Gráfico 4 - Emprego Informal Segundo Setores



É importante fazer algumas advertências a respeito das hipóteses que estão por trás das estimativas apresentadas anteriormente. O pressuposto básico é o de que a estimativa feita para 1995, com base nas relações da Pesquisa Mensal de Emprego, é, de fato, representativa da situação concreta do Recife no referido ano. Segundo pressuposto: admitiu-se que a mesma estrutura da ocupação informal, estimada por um dos procedimentos, para a Região Metropolitana do Recife, para 1988, segundo estudo da Fundação Joaquim Nabuco (Fundaj, 1992), seria válida para o caso concreto do Recife, em 1995. Deve-se advertir que, provavelmente, o peso das atividades terciárias, tanto do comércio como dos demais serviços, deve ser bem maior no Recife do que nos demais municípios da sua Região Metropolitana. É provável, no entanto, que algumas dessas características, assinaladas anteriormente, sejam válidas para o caso da Cidade do Recife. O grande peso, por exemplo, encontrado para o setor informal nos serviços pessoais - que compreende os serviços de alimentação (produção e venda de alimentos em barracas, lanchonetes e restaurantes informais, ou mesmo através de ambulantes), ou, ainda, os serviços de domicílios (empregados domésticos, empregos de jardinagem, vigilantes, porteiros) ou serviços de higiene (cabeleireiros, manicures) - na Região Metropolitana do Recife, tem validade para a Cidade.

Não se pode deixar de considerar a hipótese de que seja proporcionalmente maior no Recife que na sua Região Metropolitana, a atividade do comércio informal de mercadorias. O número de pessoas

vinculadas ao comércio ambulante no centro da Cidade, somado ao existente nos bairros mais comerciais (Encruzilhada, Afogados, Casa Amarela, Água Fria, Cajueiro, São José, etc.) e nas feiras, abrigam uma quantia considerável de vendedores, muitos dos quais devem vir, diariamente, de municípios vizinhos, para exercer o seu comércio no Recife.

Além disso, mesmo quando se considera o fato de que as atividades industriais tenham mostrado uma tendência a se localizar em nos demais municípios da RMR, não se pode deixar de levar em conta, na atividade industrial informal (inclusive artesanal), sua localização no Recife, notadamente, da indústria de confecção, da indústria (e artesanato) de produção de calçados e artefatos de couros e da produção de alimentos, com intensa utilização de mão-de-obra. Há que se considerar, neste particular, a atividade artesanal e industrial informal ligada às grandes festas: São João, Carnaval, Natal e final de ano.

Tais informações, associadas a outras anteriormente assinaladas, mostram que o problema básico do mercado de trabalho da Região Metropolitana do Recife ou do próprio Recife (como, além disso, da região Nordeste), não reside no desemprego aberto que, na estimativa anteriormente apresentada, alcançaria pouco mais de 20 mil pessoas, no total de uma força de trabalho de mais de meio milhão de pessoas. O grande problema do mercado de trabalho reside no subemprego, nas suas manifestações de subutilização e sub-remuneração da mão-de-obra. A grande dimensão do setor informal é apenas uma das facetas dessa forma de utilização da população economicamente ativa do Recife e que está, seguramente, na raiz da grande dimensão da pobreza e da indigência, antes assinalada.

No entanto, é importante considerar que, mesmo no interior do segmento formal, as formas de utilização da força de trabalho caracterizam-se pela sua intensa utilização (intensificação do trabalho e longas jornadas), associada a baixos salários. O maior poder de barganha dos empregadores, num contexto de um grande excedente de trabalhadores, explica, em grande parte, os baixos salários e as precárias condições de vida da população. Registre-se que muitos diagnósticos recentes, sobre a evolução do mercado de trabalho metropolitano a partir dos anos 80, têm assinalado o processo de “precarização” da ocupação, que se caracterizaria sobretudo pela gradativa redução do número de assalariados que teriam, através da carteira assinada pelo empregador, acesso aos direitos trabalhistas, garantidos por lei. Não obstante, nas estimativas anteriores, ter-se classificado os trabalhadores sem carteira assinada como integrantes do setor informal, não resta dúvida que, cada vez mais, eles integram, de fato, o setor capitalista ou organizado da economia, que por contenção de gastos e redução dos custos implícitos nas contribuições sociais, deixa de registrar seus empregados, trocando empregos formalizados por relações informais e precárias de trabalho.

Embora esteja vinculada ao setor informal, a parte mais relevante das famílias pobres da Cidade, parcela significativa da pobreza, abrange chefes de domicílios e famílias que têm, no setor formal e organizado da economia suas fontes básicas de renda, em decorrência das precárias relações de trabalhos e dos baixos salários presentes nesse segmento capitalista da economia do Recife.

Uma outra qualificação, que é necessário registrar para o mercado de trabalho numa cidade como a do Recife ou num grande aglomerado urbano como sua Região Metropolitana, é a grande heterogeneidade vigente nas relações de emprego. Tal heterogeneidade tem uma dupla dimensão. De um lado a dimensão formal versus informal. De outro, a heterogeneidade no interior de cada um desses mercados.

No que se refere ao primeiro aspecto, é importante registrar que, ao lado do grande contingente de pessoas que podem ser consideradas como integrantes do setor informal, dadas às precárias relações de trabalho às quais estão submetidas, ou, ainda, à irregularidade nas rendas recebidas ou regime de trabalho, estimado em aproximadamente 37% da população ocupada, encontra-se o setor organizado ou formal, de grande complexidade. Neste, além dos órgãos da administração pública centralizada e descentralizada, pode-se, no caso do Recife, registrar a presença da grande empresa pública, tanto a ligada ao chamado setor produtivo estatal, como aos tradicionais serviços de utilidade pública. Além disso, com o surgimento de grandes empreendimentos industriais, vinculados aos incentivos fiscais e financeiros da política regional de desenvolvimento e das grandes cadeias de supermercados, além dos modernos serviços vinculados à saúde, educação e informática, surgiram e consolidaram-se, nas últimas décadas, segmentos produtivos e de serviços com relações de trabalho mais modernas e formalizadas.

No entanto, este setor formal e organizado da grande empresa ou organização pública e privada, coexiste com uma miríade de pequenos negócios formais, que desempenham um papel fundamental na absorção da força de trabalho na Cidade. Atividades comerciais; micro, pequenas e médias indústrias formais; pequenos empreendimentos vinculados a serviços os mais diversos marcam sua presença no Recife e estão, em parte, na fronteira entre o setor formal e o informal e, por vezes, estabelecendo vínculos muito fortes com as atividades informais.

Tão heterogêneo quanto o segmento formal ou organizado é o setor informal². E este fato tem implicações muito significativas para o desenvolvimento de programas e políticas voltadas para a geração de emprego e renda, com base no setor informal. Contrariamente à especialização, que se pode detectar para o informal nos países e regiões mais desenvolvidas - geralmente centrado nos serviços pessoais e no comércio - nos grandes aglomerados urbanos das regiões menos desenvolvidas como o Nordeste, o que caracteriza o segmento informal é a sua difusão em, praticamente, todos os ramos e sub-setores de atividades. Neste caso, o informal está presente na indústria de transformação (notadamente na produção de vestuário, calçados, alimentos, mobiliário, artefatos de couros e madeiras), na construção civil, no comércio, no sistema de transporte, no artesanato artístico e, evidentemente, nos serviços pessoais. Além disso, no interior da unidade de produção podem ser encontradas relações de trabalho as mais diferenciadas.

² Para uma discussão sobre a hegemonia do setor informal ver Guimarães (1995)

Desde as tipicamente familiares, aquelas que utilizam temporária ou permanentemente a mão-de-obra assalariada, complementar ou não ao trabalho de membros da família, até unidades de produção e serviços individuais de responsabilidade de autônomos.

Ademais, a heterogeneidade do setor informal diz respeito também a sua maior ou menor vinculação com os segmentos organizados da economia.

Embora a parte mais relevante do setor informal esteja vinculada diretamente ao consumidor, não é raro encontrar, sobretudo na produção de bens (atividade de transformação, principalmente), uma articulação deste setor com o formal.

Os exemplos mais conhecidos são os de produção de roupas, de calçados, de alimentos e as atividades artesanais em geral, e sua articulação com lojas e cadeias de distribuição. Na produção de móveis, com essa articulação à atividade comercial ocorre, também, a articulação com a própria indústria de móveis formal.³

Dessa estrutura heterogênea do setor informal, bantante diferenciada na articulação com os demais segmentos da economia, decorrem problemas específicos, que tornam extremamente complexas as exigências de políticas adequadas para compreender toda essa gama de questões.

Se a isto se acrescenta o fato, constatado em vários trabalhos, que assinalam que o espaço econômico do setor informal tende a ser, em geral, o espaço permitido pelo setor formal ou organizado da economia. do que decorre uma grande vulnerabilidade de grande parte das atividades informmais, tem-se uma idéia da dificuldade de se defenir políticas para este último segmento, que tenham impacto significativo e de longo prazo sobre as condições de renda.

Evolução do Emprego no Setor Organizado

Informações levantadas pelo Ministério do Trabalho, através da Lei 4932, de 1965, permitem que se acompanhe a evolução recente do emprego nos chamados segmentos organizados da economia. O que se faz, a seguir, é acompanhar a evolução do nível da ocupação no Recife, no período que correspondeu, grosso modo, aos anos da administração municipal anterior.

¹ Ver a respeito trabalho de Tarcísio Patrício de Araújo e Aldemir do Vale e Souza para a Região Metropolitana do Recife (Araújo e Souza, 1983).

² Examinar a respeito o estudo de Cristina Cacciamali (Cacciamali, 1983).

Na tabela 1, são apresentados os dados para os segmentos produtivos mais relevantes e, em seguida, são mostrados gráficos referentes aos mesmos dados, destacando-se, no gráfico 5, as atividades que registraram o menor crescimento do emprego e no gráfico 6, as que se mostraram mais dinâmicas do ponto de vista da absorção da mão-de-obra no Recife. O período considerado foi o de Julho-Dezembro de 1992 a Janeiro-Junho de 1996.

**TABELA 1 - RECIFE: EVOLUÇÃO DO EMPREGO FORMAL
JUL- DEZ/92 A JAN- JUN/96 (JUL- DEZ/92=100)**

SEMESTRES	SETORES								Total
	Ind. de Transf.	Tu. Pub.	Const. Civil	Comér cio	Serviç os	Adm. Pública			
jul- dez/92	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
jan- jun/93	98,88	98,77	94,67	100,52	99,51	100,10	100,10	99,10	99,10
jul- dez/93	98,08	98,13	96,24	100,88	99,70	100,23	100,23	99,32	99,32
jan- jun/94	95,64	97,26	87,87	101,18	99,13	100,39	100,39	98,00	98,00
jul- dez/94	95,06	96,99	82,62	101,03	98,98	100,32	100,32	97,41	97,41
jan-jun/95	96,33	95,97	82,45	103,00	99,24	100,24	100,24	98,02	98,02
jul-dez/95	92,38	95,75	82,60	102,66	99,89	100,09	100,09	97,65	97,65
jan- jun/96	87,22	95,20	78,91	102,75	99,23	99,66	99,66	96,27	96,27

Fonte: Ministério do Trabalho - Lei 4923/65.

O declínio da construção civil e da indústria de transformação

Considerando-se os valores relativos ao total do emprego, percebe-se partindo do último semestre de 1992, que o nível do emprego, levando-se em conta os valores médios semestrais, registra um ligeiro declínio nos semestres imediatos àquele que é adotado como ponto de partida (Julho-Dezembro de 1992 = 100,00). De fato, enquanto que, no ano de 1993, os valores estão muito próximos do valor 100 do último semestre de 1992, nos anos seguintes, começa um afastamento do referido valor. O nível de emprego mais baixo é encontrado no primeiro semestre de 1996.

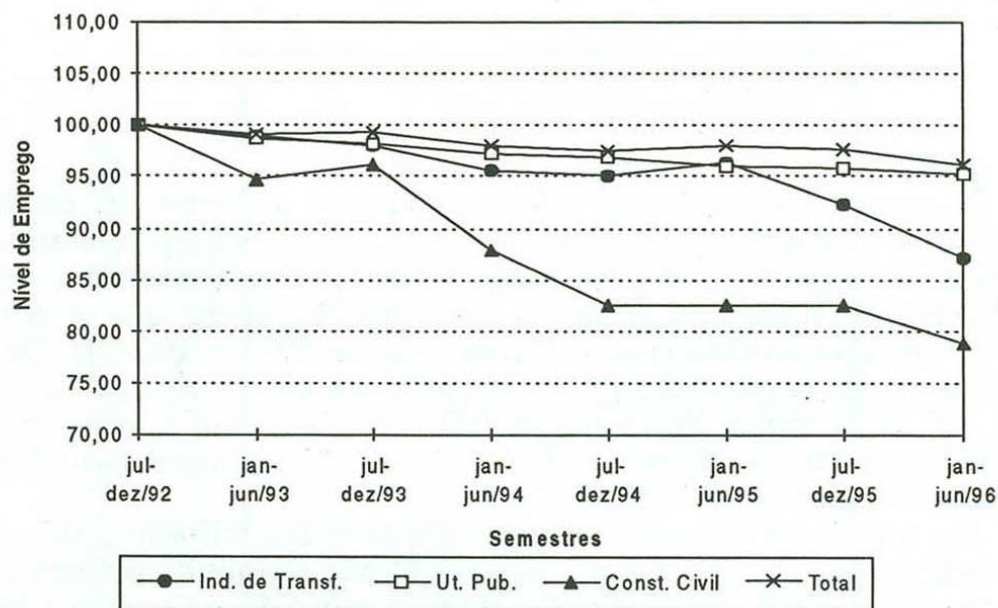
Por trás dessa evolução, deve-se considerar a influência da política macroeconômica do Governo, notadamente a política restritiva que, a partir do segundo semestre de 1995, a atual administração federal começou a adotar, em função das pressões da demanda que, segundo a visão dos mentores de tal política, começavam a por em risco a estabilidade do Plano Real.

É importante destacar que o impacto sobre o nível do emprego alcança, diferentemente, os segmentos produtivos. Na verdade, os gráficos 5 e 6 mostram que, enquanto segmentos mais associados ao chamado setor secundário (indústria de transformação e construção civil) registram um declínio sistemático, com o decorrer dos anos, os segmentos do terciário (comércio, serviços, administração pública, etc.) mostram uma maior capacidade de manter e absorver força de trabalho.

No gráfico 5 é feito o confronto entre, de um lado, a evolução do emprego total do segmento organizado, e de outro, a evolução do nível de emprego da construção civil, dos serviços de utilidade pública e da indústria de transformação. A atividade da construção civil registra um declínio sistemático, que é atenuado entre Julho-Dezembro de 1994 a Julho-Dezembro de 1995, para voltar a reduzir o nível de emprego entre este último semestre referido e Janeiro-Junho de 1996.

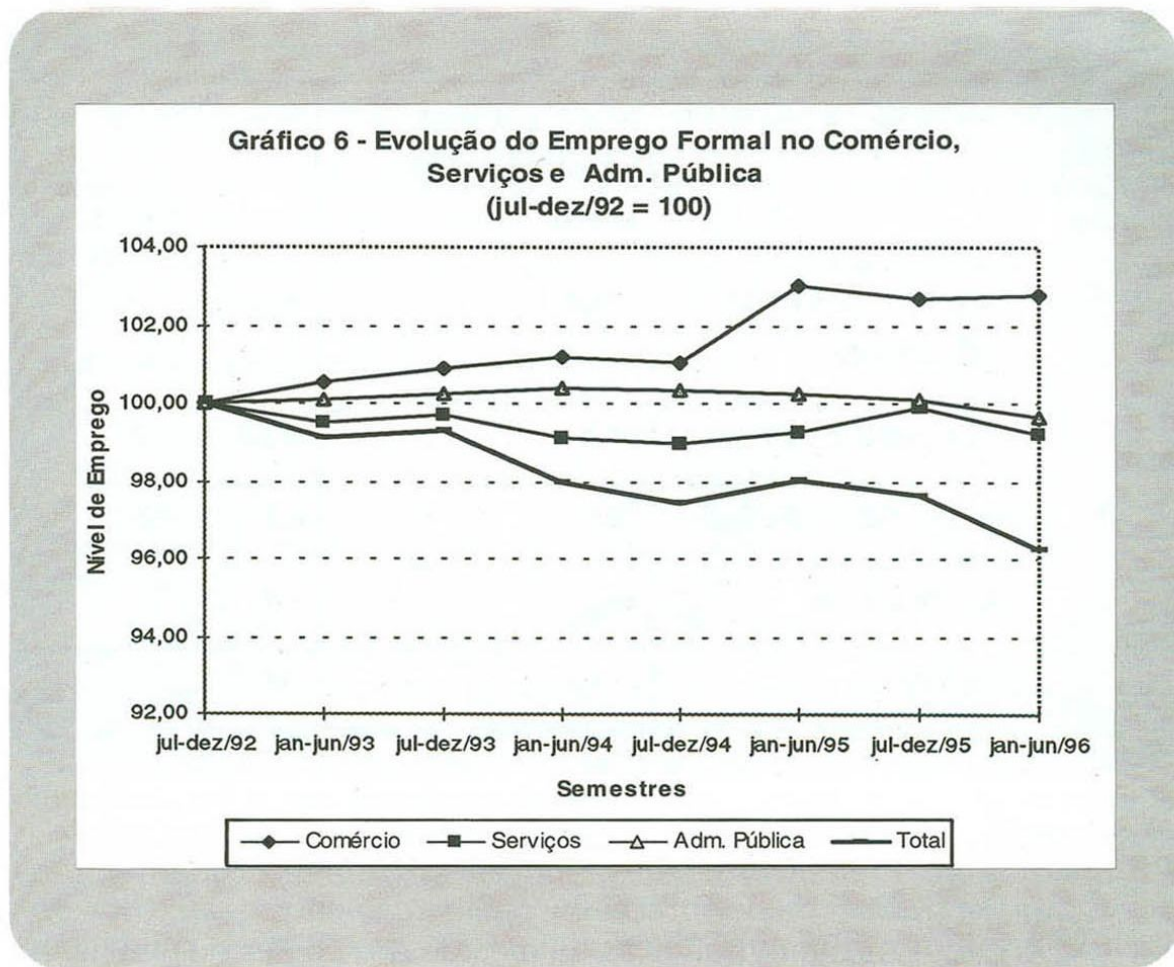
Por seu lado, a indústria de transformação sustenta o nível de emprego até Janeiro-Junho de 1995, quando então, passa a registrar um declínio no número de postos de trabalho. Este comportamento está, sem dúvida, associado à política macroeconômica referida. Trata-se de um segmento extremamente sensível às políticas restritivas.

Gráfico 5 - Recife: Evolução do Emprego Formal na Indústria, Serviços de Util. Pública e Construção Civil (jul-dez/92=100)



No que se refere aos segmentos produtivos do terciário, deve-se destacar o comércio, que registra uma tendência ascendente principalmente entre Julho-Dezembro de 1994 e Janeiro-Junho de 1995, para, em seguida, manter-se em um mesmo patamar até o final da série de anos. A administração pública mantém, no decorrer de todo período, o mesmo nível de emprego.

Em resumo, o que se pode assinalar é que, do último semestre de 1992 até o primeiro de 1996, o emprego total sofre um declínio, que alcança diferentemente os setores produtivos. Aqueles que integram as chamadas atividades terciárias, ou registram aumento do número das pessoas empregadas, ou mantêm o mesmo nível de ocupação. No entanto, a construção civil e a indústria de transformação registram declínio, embora com trajetória diferenciada, conforme assinala o Gráfico 6.



População e Condições de Vida

Não obstante uma renda por habitante relativamente alta para os padrões nacionais, estimada, em termos do produto interno bruto per capita, em torno de 2.726 dólares (valores em dólares de 1993), segundo estimativa da Secretaria de Planejamento da Prefeitura da Cidade do Recife para o ano de 1991, as relações de trabalho e da produção, anteriormente assinaladas, definem uma distribuição de renda extremamente desigual para o Recife e, em decorrência, como se assinalou, uma presença marcante da população pobre.

Com base nos dados do censo demográfico de 1991, tem-se a seguinte distribuição da renda dos chefes de famílias, por faixas de salários mínimos (PCR, 1993):

Tabela 2

FAIXAS DE SALÁRIO	Nº DE CHEFES DE FAMÍLIAS (EM 1.000)	%
ATÉ 2 SALÁRIOS MÍNIMOS	152,0	53,4
MAIS DE 2 ATÉ 10	95,8	33,6
MAIS DE 10 ATÉ 20	23,1	8,1
MAIS DE 20	14,0	4,9
TOTAL	284,9	100,0

Os dados mostram que mais da metade dos chefes de família, no Recife, apenas alcançam, em termos salariais, a faixa de dois salários mínimos. E, no outro extremo, que somente 14 mil chefes, o equivalente a 4,9% do total, alcançam faixa superior a 20 salários mínimos. O mais trágico é que, através da desagregação do primeiro grupo, os dados censitários mostram que cerca de 16,1% dos chefes de famílias apenas alcançam, de rendimento mensal, metade do valor do salário mínimo, proporção que equivale a cerca de 45,8 mil. Considerando-se a faixa de um salário mínimo, a proporção encontrada é de 36,7%, o que significa, segundo o censo de 1991, cerca de 104,6 mil pessoas.

Desses aspectos, decorrem não só uma grande heterogeneidade do acesso da população aos serviços e aos bens básicos, que possam garantir condições de vida adequadas - heterogeneidade que se expressa especialmente quando se comparam os distintos bairros - mas também um padrão médio de condições de vida extremamente precário para a Cidade, e que não tem sua explicação no nível de renda médio da população.

De fato, o simples exame das condições dos domicílios mostra a situação média de acesso da população da Cidade do Recife aos serviços de abastecimento de água e de esgotamento sanitário.

No que se refere ao abastecimento de água, os dados do censo demográfico de 1991 mostraram que, do total dos domicílios parti-

culares permanentes na Cidade do Recife, pouco mais de 306 mil, cerca de 19,7%, foram considerados como possuindo abastecimento de água inadequado. Isto representa, em termos absolutos, cerca de 60,4 mil domicílios. Note-se que, de acordo com o IBGE, foram considerados inadequados os domicílios que não fossem servidos por água canalizada proveniente de rede geral de abastecimento, com distribuição interna para um ou mais cômodos. Para o caso de Pernambuco, considerando-se apenas os domicílios urbanos (a totalidade dos domicílios da Cidade do Recife, no caso dos dados do IBGE, eram urbanos), tal proporção abrangia cerca de 26%. Relativamente ao esgotamento sanitário, a situação inadequada é definida pelo IBGE como sendo a constituída pelos domicílios cujos aparelhos sanitários não estivessem ligados à rede geral de esgotos sanitários ou não possuíssem uma fossa séptica ligada à rede pluvial.

No caso da Cidade do Recife, os domicílios em situação inadequada alcançavam cerca de 60,4%(ver estes dados) do total, o que representa uma situação bastante precária para a Capital. Para o Estado de Pernambuco, em seu conjunto, considerando-se apenas os domicílios urbanos, o percentual chegava a 74,7%.

Em termos absolutos, a situação da Cidade do Recife, no que se refere ao esgotamento sanitário, mostra que dos 306,6 domicílios particulares permanentes, levantados pelo censo demográfico de 1991, cerca de 185,2 mil não tinham esgotamento sanitário adequado.

Isto significa dizer que, ao lado do baixo nível de renda, da sua distribuição e das relações de trabalho prevalentes no Recife, as condições de saneamento básico, notadamente as referentes ao esgotamento sanitário, contribuem negativamente para as condições de vida da população, pelos efeitos que provocam, sobretudo, na incidência de doenças nos contingentes que não têm acesso a esses serviços. Duas Pesquisas recentes, tomando como universo favelas da Região Metropolitana do Recife, revelam a forma desigual de distribuição desses serviços no espaço urbano, mostrando um quadro, extremamente dramático, nestas áreas mais pobres. paredes em alvenaria e 20% são em madeira. A situação continua muito precária na oferta de todos os serviços essenciais, principalmente quanto fornecimento d'água, saneamento básico e instalações sanitárias. Em relação a essa última,

Tabela 3 Favelas RMR - 1996

INSTALAÇÕES SANITÁRIAS	DOMICÍLIOS %
Individual Interno	64.4
Coletivo	4.3
Inexistente	18,5
Não Respondeu	12,6
Total	100,0

Fonte: FIDEM/UNCHS,1996; PCR/BID,1996

mais de 18% dos entrevistados afirmam da não existência de banheiro em suas residências, Conforme revela o relatório do PNUD/IPEA-1966, o acesso a serviços de esgotamento sanitário no Brasil, apresenta discrepâncias significativas entre diferentes estratos sociais. Pelos dados de 1981 a 1990, as parcelas da população urbana mais pobre, com renda até dois salários mínimos, com acesso a esses serviços representava 41%. Na região RMR, de acordo com dados da FIDEM, apenas 5.3% dos domicílios, localizados em áreas com este perfil de renda, são ligados a rede oficial de esgoto, embora cerca de 28% das residencias, nessas áreas, utilizem-se do sistema de fossa. O abastecimento d'água, também apresenta-se deficitário, pois 13% dos domicílios não têm água e quase 40% possuem apenas uma pena d'água.

Tabela 2
Favelas RMR - 1996

ABASTECIMENTO D'ÁGUA	DOMICÍLIOS %
Interno	47,0
Pena d'água	39,5
Outros	0,4
Inexistente	13,0
Total	100,0

Fonte: FIDEM/UNCHS, 1996; PCR/BID, 1996

Tabela 3
Favelas RMR - 1996

ESGOTAMENTO SANITÁRIO	DOMICÍLIO %
Rede oficial	5,3
Rede pluvial	7,6
Fossa	28,9
Vala/Rua	15,4
Curso d'água	22,9
Inexistente	11,3
Não Informou	9,6
Total	100,0

Fonte: FIDEM/UNCHS, 1996; PCR/BID, 1996

Em que pese o avanço da organização popular nas favelas da cidade do Recife e a instituição de programas especiais como o PREZEIS,⁵ a prefeitura desenvolveu no período 1993-1996- um programa, ainda muito restrito, de esgoto condominial, como alternativa para o grave déficit do setor. Ao longo da gestão (1993/1996) foram atendidas 9 áreas ZEIS, restando 4 localidades com o sistema em execução na gestão em curso. De acordo com recente estudo do PNUD/IPEA,⁶ cada parcela de 1% de ampliação do acesso da população, com renda inferior a cinco salários mínimos, aos serviços de saneamento pode reduzir em 6,1% o número total de mortes de crianças, o que mostra o alto efeito ético e distributivo de uma política agressiva de fornecimento de água e esgoto para as periferias urbanas.

Receita e Despesa da Prefeitura da Cidade do Recife

Considerando-se o quadriênio 1993-1996, o que se constata, no que se refere à receita e à despesa municipal, é uma expansão de ambas, em valores reais, quando são considerados os extremos da série. De fato, enquanto a receita registra uma expansão de 10,1%, entre 1993 e 1996, a despesa, no referido período, registra uma expansão de 26,4%.



⁶ Ver *Relatório sobre o desenvolvimento humano no Brasil* - PNUD/IPEA-1996

TABELA 4 - RECEITA DA PCR NO QUADRIÊNIO 1993-1996
Valores em Real (*)

ESPECIFICAÇÃO	1993	(%)	1994	(%)	1995	(%)	1996(**)	(%)
1- RECEITAS INTERNAS								
IPTU	48.877.008,00	12,09	45.098.304,00	12,17	50.555.808,00	11,79	53.498.013,00	11,89
ITBI	5.274.096,00	1,30	7.133.856,00	1,92	8.462.400,00	1,97	9.146.514,00	2,03
ISS	44.499.456,00	11,00	53.401.632,00	14,41	73.426.464,00	17,12	82.002.120,00	18,23
IVVC	5.867.280,00	1,45	6.092.400,00	1,64	4.438.944,00	1,04	272.648,00	0,06
TAXAS	15.280.416,00	3,78	15.635.328,00	4,22	20.543.664,00	4,79	30.194.314,00	6,71
PATRIMONIAL	76.409.856,00	18,89	32.144.112,00	8,67	13.174.512,00	3,07	4.316.005,00	0,96
SERVIÇOS	2.286.000,00	0,57	3.367.536,00	0,91	2.180.688,00	0,51	2.954.974,00	0,66
OUTRAS	14.747.568,00	3,65	16.336.944,00	4,41	21.700.656,00	5,06	16.497.507,00	3,67
SUBTOTAL I	213.241.680,00	52,73	179.210.112,00	48,35	194.483.136,00	45,35	198.882.095,00	44,22

TABELA 5 - RECEITA DA PCR NO QUADRÊNIO 1993-1996
valores em Real (*)

ESPECIFICAÇÃO	1993	(%)	1994	(%)	1995	(%)	1996(**)	(%)
2- TRANSFERÊNCIAS								
FPM	53.108.832,00	13,13	54.212.592,00	14,63	64.451.520,00	15,03	64.351.348,00	14,31
ICMS	95.109.984,00	23,52	109.763.136,00	29,61	131.427.360,00	30,65	137.323.489,00	30,53
IR	5.403.696,00	1,34	4.121.568,00	1,11	6.960.816,00	1,62	6.091.830,00	1,35
IPI S/EXP	1.833.744,00	0,45	1.993.536,00	0,54	1.883.568,00	0,44	2.672.561,00	0,59
CONVÊNIOS	28.177.056,00	6,97	15.744.048,00	4,25	10.157.472,00	2,37	19.557.149,00	4,35
OUTRAS	7.550.544,00	1,87	5.635.584,00	1,52	19.461.552,00	4,54	20.884.383,00	4,64
SUBTOTAL2	191.183.856,00	47,27	191.470.464,00	51,65	234.342.288,00	54,65	250.880.760,00	55,78
3- RECEITA LÍQUIDA (1+2)	404.425.536,00	100,00	370.680.576,00	100,00	428.825.424,00	100,00	449.762.855,00	100,00

***VALORES ATUALIZADOS PARA OUT/96.**

****1996 = JAN a OUT realizado e NOV/DEZ estimado.**

Neste aumento das receitas ocorrido, não se pode deixar de assinalar o papel que tiveram as transferências, que, de uma participação de 47,3% em 1993, passa para 51,7%, em 1994, chegando, em 1996, com uma participação de 55,8%. Destaque, neste particular, deve ser dado às transferências de ICMS, que representavam 23,5% da receita no início do período e chega à marca de 30,5% no final, em 1996.

As receitas internas registram, quando se estabelece comparação com o primeiro ano, tanto uma redução em termos relativos quanto absolutos, no total.

TABELA 6 - DESPESA DA PCR NO QUADRIÊNIO 1993-1996
valores em Real (*)

ESPECIFICAÇÃO	1993	(%)	1994	(%)	1995	(%)	1996(**)	(%)
Legislativa	8.776.1644,00	2,62	13963.902,00	3,88	20.368.207,00	4,67	14.725.807,00	3,24
Judiciária	2.723.087,00	0,81	2.327.605,00	0,65	5.498.887,00	1,36	8.455.871,00	1,86
Administração e Planejamento	63.293.384,00	18,93	74.103.925,00	20,57	76.034.750,00	17,44	80.382.614,00	17,70
Educação e cultura	50.313.375,00	15,05	62.390.636,00	17,31	84.437.888,00	19,37	76.016.180,00	16,74
Habitação e Urbanismo	148.240.414,00	44,33	138.290.137,00	38,38	157.650.165,00	36,36	180.138.222,00	39,67

**TABELA 3 - DESPESA DA PCR NO QUADRIÊNIO 1993-1996
valores em Real (*)**

ESPECIFICAÇÃO	1993	(%)	1994	(%)	1995	(%)	1996(**)	(%)
Indústria, Comércio e Serviços	8.620.454,00	2,58	10.200.432,00	2,83	14.923.984,00	3,42	18.192.850,00	4,01
Saúde e Saneamento	10.039.981,00	3,00	11.171.468,00	3,10	15.104.078,00	3,46	16.836.543,00	3,71
Trabalho	2.676.384,00	0,80	4.855.609,00	1,35	4.908.358,00	1,13	6.193.765,00	1,36
Assistência e Previdência	37.209.609,00	11,13	40.990.704,00	11,38	49.487.835,00	11,35	51.870.564,00	11,42
Transporte	2.486.116,00	0,74	2.044.118,00	0,57	7.079.702,00	1,62	1.242.047,00	0,27
Total	334.379.032,00	100,00	360.338.536,00	100,00	435.943.874,00	100,00	454.044.463,00	100,00

***VALORES ATUALIZADOS PARA OUT/96**

**1996 =JAN a OUT, realizado e NOV/DEZ, estimado.

As despesas registradas como voltadas para Educação e Cultura mostram um aumento de suas participações nos três primeiros anos: de 15,1%, em 1993 para 17,3%, em 1994 e 19,37%, em 1995. Já em 1996 os dados assinalam um declínio para 16,7%.⁷

Embora com uma participação ainda muito reduzida no total das despesas, os gastos com saúde registraram um pequeno aumento no decorrer da última gestão. Comparando-se os anos extremos da série, verifica-se que passa de uma marca de 3%, em 1993 para 3,7%, em 1996. É uma evolução muito lenta, considerando o aumento das responsabilidades do Município com a saúde⁸.

Os dados do dispêndio orçamentário mostram a concentração dos gastos em Habitação e Urbanismo, que, durante todo período, representaram algo em torno de 40% do total das despesas (média dos 4 anos: 39,64%). Em seguida, a concentração ocorre nas despesas vinculadas à Administração e no Planejamento. Neste caso, a média para os quatro anos foi de 18,66%.

É preciso, no entanto, classificar melhor a nomenclatura trazida pelo balanço orçamentário do Município. Na verdade, a forma como o orçamento é normalmente apresentado espelha os gastos com funções administrativas de maneira muito agregada, não permitindo uma visão mais detalhada por programa realizado. No caso dos dados específicos de Urbanismo e Habitação, é sabido a ausência de uma política habitacional por parte do Município, que atua apenas residualmente neste setor. Um levantamento direto, junto à Empresa de Urbanização do Recife, mostra quais os programas de trabalhos que efetivamente absorveram os recursos orçamentários e de convênio: erosão dos morros (43,21%); obras de revestimento, drenagem e pavimentação das margens de canais (21,08%); obras viárias: construção de viadutos, anéis viários, alargamento de avenidas (20,28); esgoto condominial (6,14%); construção de habitação popular (5,2%); urbanização de Zonas Especiais de Interesse Social - ZEIS - (2,64%) e melhoramento em pátio de feiras (1,4%).

⁷Ver detalhamento sobre os gastos em educação no capítulo.

⁸No capítulo sobre política de saúde, vai ser melhor examinada essa fraca evolução dos gastos com recursos próprios, no setor de saúde, com o aumento das responsabilidades assumidas pelo Município.

**Tabela 4 - Gastos por Programa da URB - Recife
1993-1996
em R\$**

ANO	Sistema Viário	Morros	Zeis	Esgoto Cond om	Habit	Canais	Patio Feira	Total
1993	2.145.000	4.570.000	280.000	650.000	400.000	5.700.000	200.000	13.945.000
1994	4.290.000	9.140.000	560.000	1.300.000	800.000	2.000.000	400.000	18.490.000
1995	6.435.000	13.710.000	840.000	1.950.000	1.100.000	6.600.000	600.000	31.235.000
1996	8.580.000	18.280.000	1.120.000	2.600.000	3.200.000	8.000.000	300.000	42.080.000
TOTAL	21.450.000	45.700.000	2.800.000	6.500.000	5.500.000	22.300.000	1.500.000	105.750.000
REC. PCR	21.450.000	9.200.000	2.800.000	3.600.000	2.000.000	4.460.000	1.500.000	45.010.000
OGU/CCEF	-	36.500.000	-	2.900.000	3.500.000	17.840.000	-	60.740.000

Fonte: URB - Recife/ Diretoria de Obras.

Como se observa na tabela 4, considerando o conjunto dos programas em infra-estrutura, foi investido um total de R\$ 105.750.000 reais. Deste, 42,56% vieram de recursos próprios e 57,44% foram repassados pela União ou pela Caixa Econômica Federal. Um exercício interessante, para avaliar-se a direção social dos investimentos, é estabelecer uma divisão entre recursos gastos em *obras nas áreas pobres* e os dispêndios nos chamados *programas estruturadores*, que teoricamente influem na cidade como um todo.

Realizando este corte, com base nos dados fornecidos pela Empresa de Urbanização do Recife, temos que 58% dos investimentos em infra-estrutura dirigiram-se diretamente para as áreas mais pobres da Cidade, enquanto 42% foram alocados nos chamados programas estruturadores, que se constituíram de obras viárias, revestimento e urbanização de grandes canais. Uma análise sobre o tipo de drenagem realizada por um grande projeto (Projeto Nassau), em alguns canais da cidade, mostra que ele representou um retorno para uma postura mais próxima do modelo tradicional de atendimento as demandas coletivas por saneamento. Na avaliação de Marinho, Rezende & Pereira (1996), a proposta do Projeto Nassau, originária da administração anterior à analisada neste trabalho, enfatiza a necessidade de grandes obras, sem levar devidamente em conta o sistema de tratamento nos sistemas de esgotos.

Os dirigentes municipais, no entanto, discordam desta classificação na natureza das despesas, de modo especial, no que se relaciona com as despesas para drenagem de canais. Para eles, os investimentos nos grandes canais da cidade melhoram, particularmente, as condições de vida das populações mais pobres, que vêm diminuir os alagamentos em suas residências, embora a visibilidade da obra, com a urbanização e abertura de avenidas em suas margens, valorize bairros mais ricos, como Boa Viagem.

Gestão Municipal e Política de Emprego no Recife

Os dados anteriormente destacados, sobre o perfil do mercado de trabalho da Cidade e a pressão social decorrente das mudanças macroeconômicas do país, além do retraimento das políticas sociais de âmbito nacional, fazem com que os problemas relativos ao emprego cheguem cada vez mais perto dos administradores municipais. As políticas econômicas conservadoras, descompromissadas com o emprego e a distribuição de renda, rebatem fortemente sobre as condições de vida da população das grandes cidades, obrigando o poder local a dirigir ações no sentido de minimizar os efeitos mais abrangentes das mudanças estruturais da economia.

Até os anos 70, os programas de emprego e renda, desenvolvidos pelos municípios da Região Nordeste, eram marcados apenas por

ações tópicas de apoio às atividades domésticas e artesanais, junto aos centros sociais urbanos, sem quase nenhum apelo monetário. Com as primeiras eleições diretas para prefeitos das capitais, a coligação de centro-esquerda eleita para governar o Recife, ensaia uma proposta mais sistemática de apoio à organização de pequenos produtores.

A proposta consistiu na mobilização de centenas de micro-produtores que, organizados por ramos de produção, deveriam potencializar seus negócios, inclusive comercialização, através de associações, de modo a criar uma rede de unidades autônomas e associadas. Ao todo, responderam ao chamado, na época, cerca de 600 produtores, que se organizaram em associações e passaram a dar vida nova ao Centro de Apoio ao Pequeno Produtor – CAPP - de Casa Amarela, ocupando a estrutura herdada de um convênio com o Banco Mundial e que era conhecida neste bairro como um exemplo típico de “Elefante Branco”.

Na nova concepção, baseada no associativismo (fim da década de 80), a Prefeitura funcionou como indutora da organização e criação de condições para a capacitação e financiamentos dos produtores. Depois de três anos, o projeto ganhou autonomia, e apesar da administração seguinte ter negligenciado por completo a proposta, ela conseguiu se manter com resultados satisfatórios, tanto no modelo de gestão como na expansão dos negócios. Desta experiência nasceu a Federação das Associações de Microempresas de Pernambuco - FEAMEPE, que é hoje uma entidade com raio de abrangência em todo o território estadual. Até 1995, funcionavam, no CAPP, cerca de 27 Associações de representação dos pequenos negócios, com um vasto leque de atividades (produção artesanal e pequena indústria, serviços e comércio), congregando 500 pessoas ocupadas, com remuneração mensal em torno de 1,5 a 2 Salários Mínimos, excluídos os sócios proprietários que somam em torno de 405, uma média de 15 associados por entidade (Perfil das Associações –CAPP - C. Amarela - CJC, 1995).

Na gestão de 1993/1996, a Prefeitura manteve o apoio para a continuidade do funcionamento do Centro de Apoio ao Pequeno Produtor de Casa Amarela; porém, sem nenhum investimento mais substantivo para expansão do projeto.

Nesse mandato, a perspectiva estratégica de vitalização econômica da Cidade passou a ser o turismo e a implementação de pólos de lazer. O próprio problema do comércio ambulante foi tratado pelo viés da estética de revitalização urbana da Cidade, sem cuidados maiores sobre o efeito no nível de renda das categorias. Em geral, a última gestão municipal foi bastante tímida no desenvolvimento de ações ligadas o apoio às pequenas atividades econômicas, nem mesmo interagindo de forma mais consistente com os programas federais para esse segmento.

Podemos afirmar que o tema “emprego” foi encarado , quase exclusivamente, como resultante da estratégia de criar, na Cidade, um modelo competitivo de inserção nas novas exigências do circuito internacional do turismo. Neste caso, o primado da modernização do setor terciário adquiriu relevância central na nova concepção do poder municipal. Com isso, perdeu-se a oportunidade de trabalhar experiências exitosas, baseadas no incentivo à vocação associativa e de atividades informais , muito presentes na cidade.

Para os responsáveis pelo projeto econômico para a cidade, não se tratava, como muitos afirmam, de simplesmente administrar em migalhas a crise do capitalismo, mas de garantir para a população a obtenção de vantagens presentes nas novas oportunidades, sugeridas pelas mudanças no perfil do consumo internacional. Os dirigentes municipais mencionam uma série de exemplos da reação conjunta do Governo local e de agentes econômicos, na direção de uma transformação da antiga infra-estrutura urbana industrial.

O cerne da nova proposta de desenvolvimento local no Recife consistiu na realização de uma ampla parceria com a iniciativa privada e produtores culturais, para revitalizar áreas de valor histórico e cultural na Cidade e, a partir daí, criar pólos de atração de capital e turismo. Com investimentos municipais em torno de 3 milhões de reais e uma contrapartida de seis milhões por parte dos empreendedores privados, foram abertos 56 empreendimentos comerciais no antigo bairro portuário da cidade, que teve parte de seu casario recuperado, integrando-se à sua paisagem. A administração jogou bastante com o orgulho de seus habitantes em ver parte de sua memória resgatada. O chamado “astral” popular parece ter sido um ponto forte do sucesso do projeto de revitalização do antigo bairro.

Outros investimentos permanentes, dirigidos à consolidação do turismo, foram destinados à criação de um pólo gastronômico na orla marítima e incentivos a festas populares estilizadas, como o carnaval fora de época. Segundo os organizadores, o chamado “Recifolia” movimentou quase 30 milhões, em quatro dias, particularmente em atividades informais, além de garantir a ocupação de 100% das vagas dos hotéis durante uma semana.

Em que pese o grande apoio da mídia e da maioria da população, a realização do Recifolia provocou sempre muito polêmica, por motivos que vão desde a violação dos valores culturais de Pernambuco, passando pela degradação que provoca na Praia de Boa Viagem, pela ameaça à segurança e ao bem estar dos moradores da área, sem falar nos que criticam a ausência de plano diretor de turismo mais estruturador e mais adequado à cultura local.

Outro tipo de crítica relaciona-se com chamada política de renúncia fiscal, tanto nos eventos como nos projetos de revitalização de áreas degradadas. Para os críticos, ao prover a infra-estrutura, o poder público já teria cumprido as condições para a realização do investimento, sendo a renúncia fiscal, então, uma simples transferência de renda extra para o setor privado.

Os gestores Municipais respondiam que, para os eventos, não existia renúncia fiscal e sim parceira, onde o poder público sempre entrava com uma parte menor. No caso da revitalização, o argumento baseia-se no exemplo de várias cidades do mundo que encontraram nos incentivos fiscais, para as suas áreas históricas, o caminho para o seguimento econômico.

Na perspectiva de criar condições para demarcar novas atividades econômicas, a Prefeitura da Cidade do Recife optou por uma lei especial de incentivo fiscal nas áreas de revitalização de antigos espaços urbanos, combinada com a parceria no provimento de alguns serviços básicos. Os empresários, por sua vez, consideram a lei de incentivo de difícil

execução, admitindo que o papel estratégico do poder público é menos a renúncia fiscal e mais a inovação no modelo de gestão, aliada ao dinamismo dos gestores locais⁹ no provimento da infra-estrutura.

Finalmente, cabe destacar um outro esforço não convencional do poder municipal, de interagir com as potencialidades do mercado globalizado, ao incentivar a liderança do Município em redes de informática, que podem situar a Cidade como um novo pólo realmente estruturador de uma economia moderna. Sem grandes investimentos materiais, o poder municipal apostou na articulação de agentes e no aproveitamento da massa crítica disponível na Cidade.

Mesmo sendo muito difícil inferir o significado real do papel de articulador do Município no crescimento do setor, sabe-se que, entre 1993 e 1996, o número de empresas de informática cresceu cerca de 50% na Cidade.¹⁰ A Prefeitura procurou jogar um papel de vanguarda, ao assumir a liderança na discussão sobre a importância de colocar a Cidade em um patamar capaz de responder positivamente à informatização. Recife foi um dos primeiros municípios brasileiros que entrou diretamente como provedor dos serviços da rede mundial de computadores.

O maior problema dos grandes municípios, que são os mais diretamente afetados pelas mudanças estruturais na economia, continua sendo a pouca capacidade de influir na macroregulação das atividades econômicas ou nos mecanismos de fomento à disposição, exclusivamente, do Estado Nacional.

A cidade de Recife sempre sofreu com o desemprego estrutural, além de ser epicentro de uma região marcada por grandes desigualdades. Embora que, após o plano real, a taxa de desemprego aberto tenha caído, persistem as tensões estruturais do sub-emprego e da pobreza. Com o aumento da pressão social, advinda da reestruturação produtiva mundial e do retratamento dos investimentos federais, impõe-se um novo padrão de negociação entre atores urbanos, públicos e privados, exigindo uma liderança local com dimensão política que ultrapasse os limites do cotidiano e estimule vocações emergentes, para que a Cidade dê um saldo adiante, tanto do ponto de vista físico, como econômico, social e cultural. Não se trata de uma liderança simplesmente preocupada em tornar a cidade competitiva, através de "nichos de excelência," voltados para fora, mas de uma alternativa que seja capaz de induzir, de forma horizontal, os vários sistemas econômicos locais e fazê-los interagir, de forma complementar e não excludente, com a economia globalizada.

As novas competências das grandes metrópoles passam, necessariamente, por ações que combinem as responsabilidades com as políticas públicas clássicas ligadas a educação, saúde, urbanização, com a indução a pequena produção local e com a oferta de produtos nos quais estejam interessados agentes externos e internos, estabelecendo, assim, novos formatos de cooperação público/privado. Enfim, são estratégias que os municípios, no Brasil, ainda não estão suficientemente preparados para enfrentar.

⁹ Entrevistas com empresários do setor de turismo.

¹⁰ Dados fornecidos por Consultores de Informática e Técnicos da EMPREL

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- CACCIAMALI, Maria Cristina. *Setor Informal Urbano e Formas de Participação na Produção*. São Paulo. USP-IPE. 1983.
- CASTELS. M.&Jordi Borji. *Cidades como Atores Políticos*. In: Novos Estudos Cebra- No. 45, São Paulo, 1996
- FIDEM/UNCHS (1996), Pobreza Urbana. Bases para a Formulação de um Programa de Ação Integrada. Região Metropolitana do Recife. Recife: SEPLAN/FIDEM/UNCHS-Habitat, março.
- FUNDAJ. (Fundação Joaquim Nabuco). *Centro do Recife: Atores, Conflito e Gestão*. Prefeitura da Cidade do Recife. 1992.
- GUIMARAES, Juliana Ferraz. *Setor Informal: Um Estudo de Caso na Região Metropolitana do Recife*. UFPE. Recife. 1995.
- PCR (Prefeitura da Cidade do Recife - Secretaria de Planejamento Urbano e Ambiental). *Situação Econômica e Social da Cidade do Recife*. Recife. 1993. (mimeo).
- PCR. Secretaria de Finanças. Assessoria Técnica de Coordenação. Relatório Financeiro - Quadriênio 1993-1996. Recife. Dezembro de 1996.
- PREFEITURA DA CIDADE DO RECIFE/BID (1996), *Projeto de Agenciamento das Margens do Manguetal do Pina e do Alto Jordão* - Pesquisa Sócio- Econômica, vol. II. Recife: PCR.
- SOARES, J. Arlindo. *Mudanças e Impasses na Gestão das Grandes Cidades*. Brasília- UNB, 1996
- SOUZA, Aldemir do Vale & ARAÚJO, Tarcísio Patrício de. *Apoio à Microempresa: Limites do Possível - Um Estudo da Expansão Subordinada de Pequenos Negócios Urbanos no Grande Recife*. Recife. Sudene/Editora Massangana. 1983.

Alternativas para
Um
novo modelo
de
Gestão
municipal

José Arlindo Soares
Lúcia Pontes
Suely Leal

-
- *J. A. Soares* – Professor de UFPB e Presidente do Centro Josué de Castro
 - *Lúcia Pontes* – Coordenadora do Projeto de Políticas Públicas e Diretora do Centro Josué de Castro
 - *Suely Leal* – Professora do Mestrado de Desenvolvimento Urbano

Em razão da fragilidade nos níveis de organização da sociedade, prevalece, nesses novos processos, uma espécie de “participação induzida”, onde a presença mais permanente nesses espaços ampliados continua, em grande escala, dependendo da concepção vigente na equipe governamental.

Com a retomada das eleições diretas para as prefeituras das capitais brasileiras em 1985, Recife foi a primeira grande cidade brasileira a propor um modelo de descentralização e de participação das organizações populares no planejamento e na definição das prioridades do governo local.

A cidade do Recife, berço das históricas Frentes Populares, sempre manteve uma grande tradição de polarização política e de intervenção popular na administração pública, constituindo-se em laboratório de vários movimentos alternativos no campo das políticas sociais. Até então, os exemplos históricos mais notórios haviam sido as *audiências públicas* durante o governo de Pelópidas Siveira entre 1956-1959 e o Movimento de Alfabetização Popular, desenvolvido antes de 1964 pelo pedagogo Paulo Freire com o apoio dos governos de Frente Popular, aliança política de esquerda hegemônica na cidade naquele período.¹¹ Mesmo durante a vigência do regime autoritário, formaram-se vários movimentos nos bairros populares que, em alianças com organizações de profissionais liberais, reivindicavam o reconhecimento e a ampliação dos direitos sociais urbanos. Em contrapartida, setores oriundos da base de sustentação do “próprio sistema” tentaram instalar em Recife um modelo de “participação controlada”, com o objetivo tanto de conter o discurso ideológico da oposição, como de reformar por dentro o modelo autoritário então vigente.¹²

¹¹ Ver: Cavalcante, Paulo. *Da Coluna Prestes à Queda de Arraes*. São Paulo, Alfa Omega, 1978.

Soares, J. Arlindo. *A Frente de Recife e o Governo Arraes*- Rio de Janeiro, Paz e Terra, 1982.

¹² No trabalho: - *Políticas e Poder*-(1997) a professora Ilza de Araújo, Andrade mostra que durante o regime militar, a Região Nordeste do Brasil foi escolhida para a implementação de programas sociais que tinham a “participação popular controlada” como formato institucional. Os estados de Pernambuco e do Rio grande do Norte foram palcos especiais dessa tentativa. De acordo com Andrade, “a existência de uma preocupação com as possibilidades reais de transformar o quadro político através de um novo tipo de trabalho levou, por exemplo, à realização de uma reunião nacional com todos os prefeitos de capitais indicados em 1979, no início das administrações, cujo objetivo maior era passar a recomendação de que os prefeitos modernizassem seus discursos e

Com a volta de uma aliança de centro-esquerda para governar a cidade em 1986, a proposta do Programa Prefeitura nos Bairros, canal de participação direta da população, no planejamento, gestão e controle da administração pública¹³, simbolizava de maneira muito especial, um elo com as primeiras experiências de participação popular vivenciadas em períodos anteriores.

Por outro lado, com a retomada do processo democrático no Brasil, a vitória da nova Frente Popular recuperou, não apenas a tradição de esquerda na cidade, mas traduziu, principalmente, uma aliança política de novo tipo que expressava uma influência preponderante dos segmentos militantes das entidades da chamada sociedade civil na formação do próprio governo¹⁴. A proposta dominante dessas forças emergentes colocava como objetivo central, possibilitar a participação popular na gestão da cidade, em diferentes níveis;

- Na definição de prioridades de investimentos pela PCR na Cidade.
- No planejamento e elaboração do orçamento municipal.
- Na fiscalização do uso do dinheiro público e na avaliação das ações municipais.

Tratava-se de reverter a lógica excludente de intervenção do poder público nas cidades brasileiras. Para isso, seria necessário criar instrumentos que garantissem governabilidade às propostas mudancistas. Demonstrando a preocupação de transformar o discurso democrático em políticas concretas de aproximação do cidadão com a administração local, o candidato da Frente Popular afirmava reiterada vezes durante a campanha eleitoral de 1985:

“Acreditamos que a participação
popular somente se traduz em gestão
democrática quando são criados canais
institucionais para que a
sociedade interfira
ativamente no processo decisório”¹⁵

ocupassem seus espaços” (Andrade, Ilza, Araújo. *Políticas e Poder: o discurso da participação*. São Paulo, AD HONIMEM - 1996.

Em Recife, essa proposta assumiu forte polarização, quando, em 1979, a prefeitura passou a criar organizações populares nos bairros para concorrer com a entidades de base que faziam oposição ao poder vigente.

¹³ Lei Orgânica do Município.

¹⁴ Vários Secretários Municipais e uma boa parte da equipe da primeira administração de Jarbas Vasconcelos foram nomeados diretamente pela influência que tinham nas entidades da sociedade civil, não passando, nem mesmo, pela intermediação dos partidos que compunham a então Frente Popular.

¹⁵ Ver - Soares J. A. - Soler Salvador. *Poder Local e Participação Popular* - Rio de Janeiro, Rio Fundo, 1992.

Para viabilizar esse ideário democrático, contido na proposta dos novos dirigentes municipais, a cidade foi dividida em Regiões Político-Administrativa (RPAs) e convocadas plenárias, que reuniam entidades representativas dos bairros e o Poder Público Municipal, representado pelo prefeito, secretários e dirigentes dos Órgãos Municipais, com o objetivo de negociar um plano de ação descentralizado para cada região.

O modelo incluía a presença de todos segmentos sociais, além de uma representação da Câmara de Vereadores. Na prática, a participação da representação parlamentar foi apenas residual, ficando restrita a poucos edis, enquanto a participação da classe média contou apenas com a militância de profissionais liberais que atuavam na defesa da preservação histórica e do meio ambiente. A base real de sustentação da novo modelo de gestão terminou sendo os conselhos de moradores dos bairros populares que somavam cerca de 300 entidades.

A pouca representação da classe média como setor social, portadora de interesses específicos, foi compensada, de certa forma, pela interlocução muito ativa das ONGs e pelos convênios com vários departamentos das universidades locais. O interesse da academia pelas inovações trazidas pela primeira gestão da Frente de Esquerda na cidade do Recife, após o Movimento Militar de 64, reflete-se no grande número de monografias, dissertações e teses que analisaram os mais diferentes programas realizados durante os três anos dessa administração.¹⁶

O reconhecido alcance social da experiência de democracia participativa na primeira gestão de Jarbas Vasconcelos pode ser atribuído ao estreitamento da relação entre a sociedade civil organizada e o Poder Público Municipal, possibilitando grandes mudanças na natureza dos investimentos do poder local. Em três anos, a oferta de vagas na rede municipal aumentou em quase 70%, enquanto o número de creches foi triplicado, além de serem investidos em infra-estrutura nos bairros populares, (combate à erosão do morros) mais do que o dobro das duas administrações anteriores. Todas os investimentos foram definidos e fiscalizados pelas plenárias populares, reunidas nas RPAs.

Quando em 1989/1992, o bloco conservador voltou ao poder municipal, o Programa Prefeitura nos Bairros sofreu descontinuidade, tanto porque não havia se tornado lei, como pela absoluta incompatibilidade de seus princípios com o estilo político dos novos mandatários. A legitimidade da relação entre Sociedade e Estado, construída no decorrer da história recente do país, ainda está muito vinculada à vontade política da coalizão que está no poder, em cada nível de governo. A mobilização própria dos movimentos populares não consegue ainda garantir espaços permanentes de participação nas instâncias das políticas públicas.

¹⁶Até o momento, foram registradas quase duas dezenas de trabalhos acadêmicos sobre a primeira gestão de Jarbas Vasconcelos na Prefeitura de Recife. Ver especialmente: Assies, W. Amsterdam, 1992; Albuquerque, W. UFPE, 1995; Baltar, M. UFPE, 1992; Brayne F. Paris, 1993; Breno, A. Paris, 1990; Leal, S. Unicamp, 1994; Soares & Soler, *Rio Fundo, Rio de Janeiro, 1992*; Soares, J. UNB, 1996

Em razão dessa fragilidade nos níveis de organização da sociedade, prevalece, nesses novos processos, uma espécie “de participação induzida”, em que a presença mais permanente nesses espaços ampliados continua, em grande escala, dependendo da concepção vigente na equipe governamental. O papel que os diferentes sujeitos sociais devem desempenhar na definição e fiscalização das políticas públicas ainda é condicionado pelos reconhecimentos políticos que se estabelecem a partir dos dirigentes do poder local, onde os campos de negociação são fortemente marcados pelo perfil da equipe governamental.

Isso não significa afirmar que os setores populares não tenham construído espaços próprios de pressão, capazes de levar ao reconhecimento de direitos políticos e sociais. O problema é que o nível de organização popular não tem sido suficiente para sustentar formas de participação mais consistentes, se não contar com alianças no interior do poder instituído. É por isso que os governos conservadores agem com certa facilidade na desativação dos mecanismos participativos que são criados nas administrações de alianças progressistas.

É importante, no entanto, destacar uma acentuada mudança na valorização dos novos modelos de gestão municipal por parte da maioria da opinião pública¹⁷, com rebatimento no discurso de todos os partidos. Na última campanha eleitoral para os executivos municipais, candidatos de partidos liberais/conservadores incluíram, em seus programas de governo, propostas participativas e de reconhecimento dos movimentos sociais como interlocutores autônomos junto ao Estado.

Em um rápida análise dos resultados dessa primeira experiência de um modelo de democracia semidireta, em um grande cidade brasileira, após o movimento militar, podemos afirmar que o impacto da participação popular foi tamanho que conseguiu canalizar todos os recursos internos e externos, disponibilizados para investimentos, para os bairros periféricos da cidade ou para programas sociais. Nessa gestão (1986-1988), a Prefeitura de Recife não realizou nenhuma grande obra viária ou de visibilidade para as classes média e rica. Praticamente, todos os recursos de investimentos em infra-estrutura foram dirigidos para obras de contenção de erosão nos morros, uma vez que tal atividade representava isoladamente cerca de 20% do conjunto das reivindicações discutidas nas plenárias populares.¹⁸

No entanto, o resultado mais importante desse novo modelo foi, na verdade, sinalizar para a sociedade que a organização e a participação direta eram as formas mais eficazes de inverter as prioridades dos investimentos públicos e tornar o poder local um espaço de ampliação de reconhecimentos políticos/sociais em condições de viabilizar novos processos de distribuição do excedente social. Isso se refletiu, em larga escala, nas discussões durante a elaboração da Lei Orgânica e do Plano Diretor da Cidade.

¹⁷ Pesquisa realizada pelo Instituto IPESPE, em 1996, revelou que aproximadamente 80% da população considerava necessário a insitucionalização do Programa Prefeitura nos Bairros.

¹⁸ Ver- *Resumo das reivindicações por setor de atuação da PCR* - in Soares Arlindo - 1992, p. 97

Da Prefeitura nos Bairros ao Orçamento Participativo – (1993-1996)

O retorno do Programa Prefeitura nos Bairros

Por ter sido desativado durante o interregno do domínio pefelista na Prefeitura do Recife(1989-1991), o Programa Prefeitura nos Bairros constituiu-se em uma das principais bandeiras da campanha eleitoral que trouxe Jarbas Vasconcelos de volta ao governo da cidade. Assim, ao retornar ao poder em 1993, o então prefeito procurou, mais uma vez, adotar como marco de sua gestão a participação e a descentralização, muito embora o quadro de forças políticas envolvidas com a administração fosse bastante diferente da que prevaleceu na vez anterior. Nesse segundo mandato, os movimentos sociais e a esquerda tinham muito menos influência no conjunto da equipe de governo.

Em sua segunda versão, o Programa Prefeitura nos Bairros sofreu algumas alterações tanto na forma como na relação política com os outros órgãos municipais, o que não impediu que seus dirigentes realizassem um grande esforço de ampliar a interlocução com a sociedade, como o estímulo a qualquer cidadão de se eleger “delegado” do Conselho do Orçamento Participativo, quebrando o monopólio dos dirigentes das associações de bairros.

A Prefeitura entendeu que convocar todos os cidadãos , além das tradicionais associações de moradores, era uma exigência para efetivamente democratizar o acesso às esferas institucionalizadas de planejamento e execução de Políticas Públicas.

Apesar desse novo entendimento, a representação da sociedade civil não sofreu grandes modificações, os principais atores continuavam sendo os representantes das associações populares.

Seguindo os princípios gerais da metodologia anterior, a cidade foi dividida em 06 regiões político-administrativas, de modo a compatibilizar as informações e implementar as ações públicas municipais, estabelecendo-se processos de negociação em cada região. Muitos desses bairros reúnem realidades diversas, revelando uma complexidade social específica de localidade, imprimindo situações próprias de diálogo entre a população local e a esfera governamental.

O grande mérito do planejamento descentralizado em Recife foi contemplar as particularidades da formação ambiental da cidade, extremamente diversificada nos assentamentos, morros, planícies (córregos), estuário e praia. No decorrer do seu processo de urbanização, a cidade informal construiu cerca de 400 favelas, segundo informações da Empresa Municipal de Urbanização do Recife.

Por outro lado, dessa vez, o Programa Prefeitura nos Bairros conviveu com outras formas de participação populares criadas pela Lei Orgânica (1990 e Plano Diretor (1991) e que foram instaladas no curso da gestão - 1993/1996. De um total de 12 Conselhos e Conferências previstas na legislação, nove foram implantadas durante

o último mandato, passando a dividir os recursos que deveriam ser discutidos no orçamento participativo, teoricamente considerado o mecanismo estruturador da política de descentralização municipal.

A Conferência Municipal de Educação, por exemplo, passou a definir não apenas as diretrizes de política educacional, mas também a comprometer parte dos investimentos no setor. O mesmo aconteceu com parcela expressiva dos recursos da saúde e com o fundo destinado à urbanização das áreas especiais de interesse social (ZEIS)

Dessa forma, o cenário das plenárias dos delegados da Região Política Administrativa, que deveria reger a definição de todos os programas sociais da Prefeitura, recebe a concorrência de outros espaços de controle social, envolvendo atores cuja força vai depender do nível de articulação entre agentes sociais e institucionais no âmbito de cada programa setorial. As plenárias das RPAs passam a ser uma referência apenas para algumas das ações setoriais de infra-estrutura nos bairros populares.

Plenárias do Orçamento Participativo

A forma de definir as prioridades para as áreas populares, nos dois primeiros anos da última gestão municipal, continuou sendo a negociação das reivindicações nas plenárias populares, sem um correspondente comprometimento orçamentário. Apenas no terceiro ano, a administração conseguiu implantar os “Conselhos do Orçamento Participativo”, formulando um novo modelo de negociação.

O desenho do modelo do orçamento participativo, no Recife, consolidou uma divisão de recursos que vinha se estabelecendo desde o início da gestão. Uma parte do orçamento foi destinado às chamadas obras estruturadoras, previstas no programa eleitoral do Prefeito e, por isso, ficaram fora das decisões participativas. Uma segunda parcela estaria vinculada aos programas setoriais considerados estratégicos, principalmente nas áreas de educação e saúde, cuja decisão de aplicação estava legalmente submetidas a instâncias participativas próprias como a Conferência Municipal de Educação e o Conselho Municipal de Saúde. Por fim, uma terceira parcela, aproximadamente 10% dos recursos previstos para investimentos, foram alocados para as ações descentralizadas a serem definidas pelos delegados eleitos nas regiões administrativas.

Avanços e impasses

A eleição de delegados populares e a implantação do modelo de discussão de prioridades, tendo por base uma parcela prévia do orçamento, se, a princípio, ampliaram a margem de certeza sobre a execução dos compromissos assumidos pela Prefeitura, sofreram muitas críticas em razão, principalmente do percentual destinado para decisão por parte do Movimento Popular.

Reacendeu-se a velha discussão sobre o caráter excludente de um modelo participativo que antecipa e limita a parcela de recursos que passam pelo crivo dos delegados populares, quase não deixando margem para a negociação através da pressão popular. No outro pólo da polêmica, firmava-se o argumento de que o governo precisava ter a liberdade de cumprir seu programa de obras, referendado pela maioria do eleitorado. Dessa forma, as obras previstas no programa de governo, consideradas estruturadoras, não precisavam passar pelo crivo das negociações com as plenárias populares, sendo apenas apresentadas no Fórum da Cidade, instância que deveria consolidar todas as propostas.

Independente dessa questão mais de fundo, relacionada com a natureza do que é decidido, esse novo mecanismo reduz naturalmente o poder de pressão das entidades populares. Pois, em vez de o poder municipal negociar nas grandes plenárias populares fará apenas com os delegados, introduzindo uma outra intermediação nesse processo de democracia semidireta. Em compensação, os delegados teriam uma maior qualidade de informação e a certeza de que os compromissos assumidos seriam automaticamente incorporados ao orçamento municipal, tornando mais fácil o acompanhamento da execução orçamentária pelos delegados eleitos.

Ao lado da polêmica sobre os percentuais destinados à decisão dos delegados de bairros, o programa não conseguiu força política para aglutinar os outros conselhos setoriais que também discutiam e decidiam sobre recursos e, por isso, teve dificuldades de se constituir em um símbolo político da gestão. No último ano da administração, a legitimidade do orçamento participativo foi seriamente abalada em razão do pequeno percentual de compromissos que as secretarias municipais conseguiram efetivamente cumprir.

Na verdade, um dos maiores problemas enfrentados pelo orçamento participativo, na última gestão municipal em Recife, estava na heterogeneidade política da equipe dirigente, que não conseguia ter uma estratégia unificada de fortalecimento desse instrumento inovador de gestão pública. O governo municipal não agia ideologicamente sintonizado com a metodologia do orçamento participativo. O sistema de comunicação da Prefeitura, por exemplo, utilizou um estilo tradicional de divulgação, sem estimular e valorizar pedagogicamente a importância e o alcance da participação social.

A pluralidade de Mecanismos de Democratização da Gestão

Independente das críticas sobre os limites do orçamento participativo, um registro significativo da última Gestão Municipal de Recife foi a implantação de inúmeros Conselhos Setoriais, previstos na Lei Orgânica e no Plano Diretor da cidade. Sem deixarem de ser polêmicos e, muitas vezes, contraditórios, esses instrumentos abriram um leque muito amplo para a intervenção dos movimentos sociais, trazendo grandes desafios na nova forma de gerar práticas inovadoras de gestão urbana.

Merece especial atenção a implantação e funcionamento do Fórum da Cidade do Recife, o FÓRUM DO PREZEIS, a Conferência Municipal de Educação e o Conselho de Desenvolvimento Urbano.

Essas instâncias participativas, de caráter bastante plural, além de permitir importantes discussões sobre questões referentes às formas de regulação dos distintos interesses da cidade, propiciaram a formação de redes comunicativas de novo tipo, onde a presença de ONGS, universidades e setores profissionais, como atores políticos diretos, realimenta o exercício da participação em um patamar mais competitivo.

Fórum da Cidade do Recife

O Fórum da Cidade do Recife foi um instrumento criado para “promover debates, informações e proposições voltadas para a observação e solução dos problemas citadinos”. Tendo como principais competências: debater o Plano Plurianual e a Lei de Diretrizes Orçamentárias; propor ao executivo municipal políticas gerais e projetos de execução de serviços e investimentos de interesse da comunidade; apreciar o plano de investimentos propostos pelo executivo para as Regiões Político-Administrativas do Recife; adequar os planos regionais de investimentos às diretrizes gerais do município e ao plano de governo, fazendo os ajustes necessários.

Participam do Fórum os secretários municipais, presidentes de empresas e fundações, dez vereadores, quatro representantes do Conselho de Desenvolvimento Urbano, dois representantes dos Conselhos Setoriais instalados, um delegado de cada das dezoito microregiões do município das entidades profissionais e classistas com atuação no Município, um representante do Sindicato dos Servidores

Municipais, cinco representantes da Associação Brasileira de ONGs - ABONG, dois representantes de cada uma das três universidades (UFPE, UFRPE, UPE), um representante das entidades representativas do movimento popular e um representante da Fundação de Desenvolvimento Metropolitano - FIDEM.

O Fórum foi instalado em maio de 1995, quando, durante quatro plenárias, foram analisadas e discutidas recomendações para o orçamento de 1996, sem mudar, substancialmente, a natureza das propostas e os percentuais já acordados nas reuniões das Regiões Político Administrativas. Nesse mesmo ano, foi convocado novamente em dezembro para uma plenária para avaliação dos projetos em andamento.

Numa avaliação realizada pelo professor Luiz de La Mora, do Mestrado de Desenvolvimento Urbano, a respeito do funcionamento do Fórum, registram-se os seguintes resultados quanto à capacidade propositiva dos diversos segmentos, representados no Fórum.

1995 Categorias	Mensagens Emitidas	
Executivo Municipal	314	51%
Conselhos Municipais	15	2,4%
ONG s	22	3,6%
Delegados do PPB	265	43%
Total	616	100%

No ano de 1996, o Fórum foi instalado no período de 11 a 15 de junho para examinar a proposta de pré-orçamento de 1997. A discussão central nesse encontro foi sobre as prioridades trazidas pelas secretarias municipais.

Conselhos Municipais	55	9,8%
ONG s	03	0,5%
Delegados do PPB	281	50,2%
Total	559	100%

Esse espaço institucionalizado prevê, em seu regimento interno, a realização de duas reuniões anuais, por convocação da Secretaria de Planejamento e, extraordinariamente, por convocação do Prefeito. Seu caráter é exclusivamente consultivo, devendo suas recomendações serem objeto de atenção especial dos dirigentes municipais.

Pela natureza da proposta, o FORUM poderia ter se constituído em um espaço público de extrema importância, tanto pela possibilidade de promover uma ampla convocação da sociedade para debater e acompanhar os projetos estruturadores da administração municipal, como, por ter a oportunidade de viabilizar uma discussão mais consolidada sobre o orçamento municipal e outros programas setoriais.

Efetivamente, porém, sua atuação foi muito limitada, não conseguindo expressar um espaço plural de discussão e de representação de interesses, restringindo-se, quase somente, a uma prestação de contas do que estava sendo realizado nos bairros populares. A presença da representação de empresários foi apenas formal, sem nenhum envolvimento nas discussões que se processavam durante as reuniões.

As ONGs tiveram, também, uma presença muito tímida, funcionando pontualmente como assessoria dos movimentos populares, embora tivessem acento oficial no FÓRUM. Enfim, o Fórum não conseguiu ser um momento constituinte que mobilizasse a cidade em torno de decisões e questões estratégicas.

Funcionamento do PREZEIS

O PREZEIS Plano de Regularização das Zonas Especiais de Interesse Social é um instrumento de legislação urbanística, conquistado pelo Movimento Popular em 1987 na primeira administração de Jarbas Vasconcelos.

A regulamentação do Fundo do PREZEIS, instituído em 1993, através da Lei 17.790/94, impulsionou positivamente a dinâmica de planejamento e implementação das ações de regularização fundiária e urbanística das ZEIS Zonas Especiais e Interesse Social.

Em 1993, foram organizadas discussões com todos os atores envolvidos com o PREZEIS, Poder Público, Movimento Popular e assessorias (ONGs) para avaliar o funcionamento, em seus seis anos de existência e traçar estratégias de modificações da legislação, adequando-a às novas exigências da conjuntura.

Em um processo amplo de discussões e avaliação, foram realizadas importantes modificações para seu aprimoramento e fortalecimento, resultando a nova lei de nº 16.113/95.

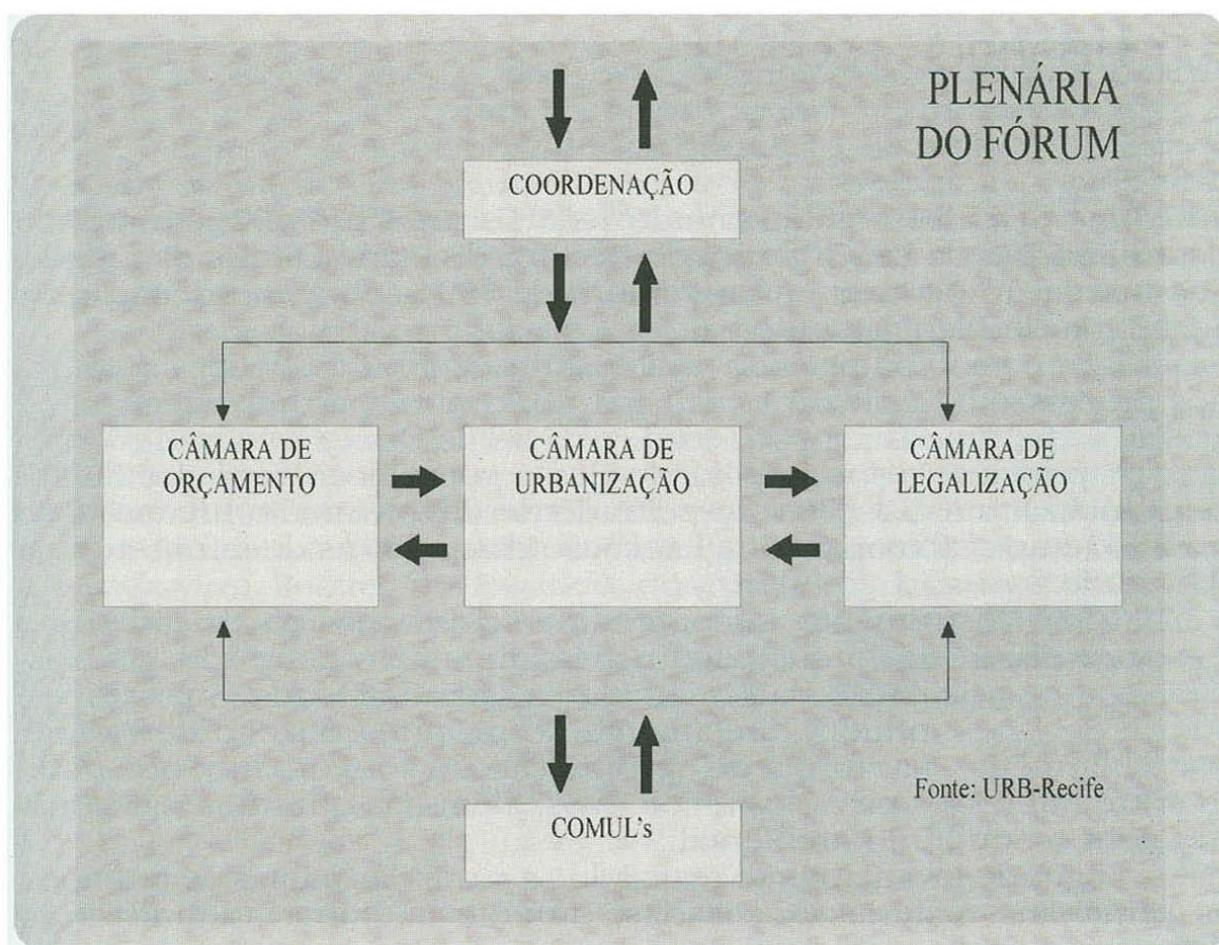
Dessa forma, em relação à forma da gestão, foram criadas três câmaras com composição mínima de dois membros do Movimento Popular, dois membros de ONG's - OAB e dois membros do Poder

Público Empresa de Urbanização do Recife - URB. As câmaras criadas foram as de urbanização, legalização e orçamento.

A Câmara de Urbanização tem como principal atribuição acompanhar a elaboração dos planos urbanísticos e as intervenções nas ZEIS. A Câmara de Legalização, acompanha as COMULs Comissões de Urbanização e Legalização e demais ZEIS em processo de legalização, e a de Orçamento administra e fiscaliza os recursos destinados às ZEIS.

A coordenação do Fórum é composta por um representante do Poder Público, um representante da Assessoria do Movimento Popular (ONGs) juntamente com três membros da comunidade representantes das COMULs.

As COMULs são instaladas a partir da transformação das áreas em ZEIS, através de um processo de eleição dos representantes das áreas junto ao Poder Público.



A cidade do Recife já legalizou 65 áreas ZEIS, que, em seu conjunto somam cerca de 300 favelas. Das 65 ZEIS, 31 possuem COMULs instaladas que respondem pela implantação dos processos de regularização urbanística e fundiária de cada localidade.

O Fórum do PREZEIS tem uma atuação reconhecida e legitimada em diversos espaços institucionalizados na cidade, a exemplo do CDU-Conselho de Desenvolvimento Urbano e do Fórum da Cidade do Recife. É um espaço que se caracteriza por um nível de organização

e poder de mobilização, além de demonstrar boa capacidade propositiva. A presença muito ativa das ONGs vem permitindo um continuado programa de seminários e oficinas de capacitação junto aos representantes das áreas ZEIS, em conjunto com o Poder Público, marcando sua atuação como espaço de grande dinamismo da representação popular frente às questões relativas à política urbana.

Dentre essas ações inovadoras de maior relevância, destacaram-se, ultimamente, a promoção de ciclos de capacitação em urbanização, geração de renda e políticas fundiárias.

Conselho de Desenvolvimento Urbano – CDU

O CDU foi regulamentado pela Lei nº 15.735/92, cumprindo determinações da Lei Orgânica do Recife e do Plano Diretor da Cidade. Sua instalação ocorreu em novembro de 1994 sob a coordenação da Secretaria de Planejamento.

Tem como competência deliberar, no âmbito do poder executivo, nos processos de elaboração, atualização, controle, acompanhamento e avaliação do Plano Diretor da Cidade e da Lei de Uso e Ocupação do Solo.

A principal responsabilidade desse conselho é formular diretrizes, atualizar a legislação a respeito do desenvolvimento urbano e, ao mesmo tempo, acompanhar a execução das políticas de infra-estrutura da cidade.

Como instrumento de ordenamento urbanístico da cidade, o CDU revela-se como o espaço mais competitivo entre todas as instâncias de participação da sociedade na vida da cidade. Suas discussões e decisões influem diretamente no próprio conceito de cidade, particularmente, na forma de apropriação do solo urbano, no conflito entre interesses privados e coletivos, além das questões relacionadas com o equilíbrio ambiental.

Segundo levantamento realizado, a partir das pautas de reuniões, as principais matérias analisadas, durante a última administração disseram respeito aos seguintes temas:

- Lei de Uso e Ocupação do Solo e Plano Setorial; Empreendimentos de Impacto/Roteiro do Memorial Justificativo, Imóveis Especiais de Preservação, Parcelamento do Solo, Plano Setorial e demais modificações da propriedade urbana edificações e instalações.

- Política Municipal de Meio Ambiente e o Código do Meio Ambiente e do Equilíbrio Ecológico do Recife.

- Em geral, são questões de certa complexidade, envolvendo interesses de proprietários de terrenos e imóveis e de grandes inves-

dores urbanos e sua relação com os interesses do conjunto da cidade. Sendo de composição paritária,¹⁹ entre sociedade civil e Governo, as decisões mais conflitivas dependem das alianças que se estabelecem entre grupos da sociedade e a administração municipal.

Programas de Parcerias

O discurso da parceria tem estado presente nos programas de governo das mais diferentes tendências ideológicas. A última administração do Recife incorporou a proposta como o carro chefe da gestão e tentou implantá-la pelas mais diferentes formas e distintas modalidades.

As ações de parcerias do Governo Municipal foram direcionadas em dois sentidos. Um primeiro pressupunha a articulação entre o Poder Público e o setor privado na prestação de algum serviço de utilidade pública. Um segundo procurou aproveitar a organização popular para suprir carências de infra-estrutura em troca do trabalho direto e gratuito da comunidade na execução de serviços em seus locais de moradia.

O “excesso das carências e a escassez dos recursos” sempre são utilizados para justificar a utilização do sobretrabalho da população mais pobre. A parceria com a população maximizaria os recursos, possibilitando maior volume de obras. O caráter pedagógico do trabalho voluntário é sempre lembrado pelos que justificam como socialmente útil essa contrapartida da população a determinados tipos de investimentos. Aliás, essa prática já havia sido utilizada e bastante criticada, em Recife, no período dos prefeitos biônicos. Agora, a legitimidade da interlocução direta entre o Poder Municipal e a comunidade, aliado ao pragmatismo das atuais lideranças comunitárias permitiu o estabelecimento das parcerias nas áreas mais carentes, sem maiores críticas.

¹⁹ O Conselho de Desenvolvimento é um espaço deliberativo com a seguinte composição: Conselhos Profissionais e Sindicatos (4 membros) Entidade vinculadas às classes empresariais (4 membros de entidades comunitárias e não-governamentais (4 membros) Fórum do PREZEIS (1 membro representantes do Poder Público (municipal, estadual e federal) - 13 membros.

Parcerias público x privado

As parcerias com o setor privado foram estimuladas tendo como principal estratégia trocar o potencial publicitário e a grande visibilidade das ações do Poder Público com a imagem positiva necessária que a parceria carrega para determinados setores da iniciativa privada. Uma outra estratégia utilizada foi uma seletiva política de incentivos fiscais. Dessa forma, foram concebidos o *Projeto de Revitalização do Bairro do Centro do Recife*, o *Programa de Adoção de Praças* e o *Projeto Cores da Cidade*. Além dessas, a Secretaria de Turismo estabeleceu um outro tipo de parceria com o setor privado, na realização de eventos e na criação de pólos de lazer.

Parcerias poder público/áreas populares

Durante o período analisado, a Prefeitura do Recife manteve, com as populações carentes, parcerias na execução de obras e na manutenção da cidade, podendo ser destacados o Projeto Parceria nos Morros e o Programa Coleta Seletiva do Lixo. Além dessas, podem ser identificadas outras iniciativas que vêm envolvendo a participação da população em ações conjuntas. O Programa de Apoio às Escolas Comunitárias, levado a efeito pela Secretaria de Educação, o Projeto de Esgoto Condominial e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde.

A grande distinção entre as parcerias com o setor privado, em relação àquelas que se processam com as áreas populares, diz respeito ao retorno concedido pelo Poder Público através de isenções às empresas. As chamadas parcerias populares são geralmente viabilizadas por intermédio da utilização da mão-de-obra da população, com uma contrapartida de recursos públicos para as comunidades. O que ocorre, na verdade, é que para conseguir resolver problemas de seu cotidiano, a população carente submete-se a diversos tipos de colaboração com o Poder Público, em troca do atendimento de suas necessidades mais prementes. Os exemplos mais comuns são os mutirões habitacionais, a coleta de lixo, a construção de esgotos condominiais, valetas e pavimentação de ruas. Esse fenômeno não seria problemático se houvesse, de fato, o controle social das comunidades, e se as mesmas pudessem funcionar como gestoras desses processos, dando-lhes uma efetiva condição de cidadania.

A parceria nos morros

O Projeto Parceria nos Morros teve como concepção principal a associação entre o desenvolvimento de técnicas alternativas de contenção das encostas e o envolvimento direto da população residente na execução das obras. Hoje, a área de morros na cidade do Recife abriga 1/3 da população, representando 50% da área da cidade. A questão da erosão e deslizamento de encostas vem se apresentando como um problema permanente de risco para a população carente, agravando a precariedade das suas condições de vida.

O princípio básico do Projeto é a participação e a cooperação dos vários atores envolvidos na solução dos problemas de risco nos morros. O processo pretende ser educativo e preventivo e busca canalizar esforços individuais para um objetivo coletivo. Assim, os resultados deixariam de ser apropriados individualmente, servindo como meio para estimular a organização das comunidades envolvidas.

Desde 1986, quando o engenheiro e especialista em solo, professor Jaime Gusmão, dirigiu a Empresa de Urbanização do Recife, verificou-se uma verdadeira revolução na concepção técnica/política adotada pela URB - Recife para combater a erosão nos morros. Os novos conceitos introduzidos por Gusmão, adotados largamente entre 1986/1988 apóiam-se no princípio de disciplinamento do caminho das águas a partir de obras coletivas de drenagem dos grandes fluxos de água. Partindo de um sistema de amarração e impermeabilização, acoplado à micro drenagem, utilizando-se soluções simples, facilmente multiplicadas pela própria população.

A premissa central é que a segurança nos morros não depende de soluções de grandes obras, mas de uma mudança cultural na forma como a população ocupa e vive nessas áreas.

Durante o mandato de 1986-1988, essa forma inovadora de tratamento de erosão foi exercitada por um amplo movimento de participação popular, através de comissões de moradores que fiscalizavam as obras e discutiam com a população os procedimentos adequados de convivência nesses locais de riscos. Nesse segundo período - 1993-1996 - a presença da população se deu, particularmente, pela utilização da mão-de-obra local em mutirões, como contrapartida do material fornecido pela Prefeitura.

De acordo com documentos da URB, dessa segunda fase, a metodologia adotada deveria permitir uma mudança cultural, a partir do envolvimento de lideranças comunitária e da população, levando a dois tipos de parcerias:

- a) "uma parceria ampla", que envolve a liderança no processo de planejamento e fiscalização do ciclo de ações nos morros";
- b) "uma parceria específica", que incorpora o cidadão a sistemas de mutirões organizados pelas lideranças comunitárias, na execução da sua obra".

O ciclo de intervenção envolve: o Poder Público; o grupo de assessoria técnica, lideranças populares e a comunidade. O Poder Público trata de todos os procedimentos de elaboração do Projeto, tendo como órgão responsável a URB Recife. Nesse sentido, concebe o programa de ação, define critérios para priorizar as áreas de intervenção, discute com lideranças e moradores o Processo de parceria, elabora o diagnóstico social da área e subsidia as lideranças na organização dos mutirões comunitários.

A Consultoria Técnica cabe a elaboração de diagnóstico técnico e projeto de cada barreira, bem como o cálculo do material necessário e a orientação do morador para execução da obra. As Lideranças Comunitárias têm o papel de articulação para o desenvolvimento do trabalho social e de avaliação do processo. As comunidades, envolvidas através de mutirões, executam as obras, tendo a incumbência da manutenção e do repasse da experiência para outros moradores.

Segundo avaliação feita pela Prefeitura, “a parceria” permitiu a integração entre lideranças, comunidades e Poder Público, desde o planejamento das ações emergenciais de inverno, execução das obras de tratamento das barreiras, até a fiscalização para evitar a criação de novas situações de risco.

Avaliações de ONGs que acompanharam o processo, discordam dos resultados apresentados pelos dirigentes do Projeto. Mesmo considerando que a parceria minimiza os custos, possibilitando aumentar o volume de obras, a forma de encaminhar a proposta punha em risco o tratamento através microbacias, induzindo a um retorno ao tratamento “caso a caso,” método superado com a concepção sistêmica, implantada em 1986. De outra parte, o contrato individual da obra com moradores ou mesmo com lideranças comunitárias enfraquece os fóruns coletivos de negociação, estimulando o fisiologismo através de favores entre técnicos, dirigentes e moradores.

Conselhos Setoriais: Eficácia & Representação

Os Conselhos de Representação da sociedade ou de grupos profissionais nas diversas instâncias estatais patenteiam a herança mais visível do ideário participacionista presente nos movimentos sociais do Brasil, no início da década de 80. Um levantamento sobre as diretrizes das Leis Orgânicas Municipais dos 50 maiores municípios brasileiros, realizado por Luiz César Ribeiro (1994), no que diz respeito aos mecanismos de “democracia semidireta”, revela o expressivo reconhecimento desses canais de democratização por parte dos legislativos municipais. Dentre esses municípios, 18 instituíram normas legais que permitem à sociedade participar da elaboração do orçamento.

Como lembra O’Donnell,(1989),²⁰ a natureza do que se decide é o caminho para se chegar ao significado real dos processos inovadores de participação representando o principal elemento de aferição do sentido de cada processo implementado. Isso permite a verificação do efetivo poder de influência que se produz nas articulações entre os diversos grupos de interesses locais, ou seja, como se processam “os reconhecimentos” de direitos no âmbito de atuação desses Conselhos.

Em algumas áreas, a importância do Conselho está na formulação de sugestões para melhorar o desempenho dos programas já instituídos e fiscalizar a aplicação dos recursos existentes, pressionando o Poder Público para maior transparência e agilidade na execução dos projetos. Em outro nível, encontram-se os Conselhos de maior institucionalização, ligados a políticas estruturadoras (Saúde, Educação), com vinculações nacionais e capazes de articular coalizões que influem nos mecanismos centrais de decisões políticas.

Um terceiro tipo são os conselhos cuja motivação principal é a luta pela apropriação mais democrática dos espaços da cidade através de propostas relacionadas com obras obras de infra-estrutura (Habitação, Meio Ambiente, Desenvolvimento Urbano), áreas que envolvem grupos de interesses bastante contraditórios. Nesse setor, ainda é baixo o nível de articulação nacional dos representantes do campo popular, ao contrário do “lobby” empresarial que tem grande poder de articulação. Mesmo orientadas nacionalmente por articulações como o Movimento pela Reforma Urbana ou ONGs ligadas à defesa da moradia, esses Conselhos vinculados à infra-estrutura, lutam, em grande desigualdade, contra a maior organização e o forte poder econômico dos empresários do setor.

²⁰ Ver O’Donnell, G. *Reflexões Comparativas sobre Políticas Públicas e Consolidação Democrática*. in Moura Alexandina (org) *O Estado e as Políticas Públicas na Transição Democrática*. São Paulo, Vértice, Fundação Joaquim Nabuco, 1989.

Por outro lado, nos Conselhos ligados a políticas compensatórias, ocorre uma tendência de maior consenso. São instâncias com o Conselho de Assistência Social, que não encontram oposição de interesses econômicos mais fortes. Seus principais problemas estão relacionados à crônica escassez dos recursos públicos, com o excesso de burocracia da própria “máquina administrativa”, além do confuso papel das representações da sociedade, particularmente de muitas ONGs.

Em outro patamar, encontram-se os Conselhos Municipais de Educação e Saúde. Mesmo que o uso desses serviços públicos sejam, particularmente nas grandes cidades, cativos das classes populares, a disputa ocorre entre os agentes políticos tradicionalmente ligados ao clientelismo ou à tecnoburocracia patrimonialista que procura mascarar as receitas obrigatórias destinadas a esses dois setores, desviando-as para obras de maior visibilidade, geralmente sensíveis à aprovação da mídia e das classes médias. Nessas duas áreas, disputam ainda os recursos públicos poderosos “lobbys” privatistas, cujo poder de influência percorre caminhos que não se cruzam, geralmente, com os dos Conselhos.

Um outro ponto que revela as contradições nesses Conselhos é a relação entre a representação dos usuários e a dos funcionários. Algumas entidades, inclusive, não sabem bem a quem defender, se aos tomadores dos serviços (os usuários) ou se aos executores diretos (os funcionários), estabelecendo-se um jogo de alianças a cada situação, o que ameaça transformar os Conselhos em meros espaços corporativos.

Como foi anteriormente mencionado, um pólo que revela contradições abertas é o que trata da participação nas políticas de regularização do solo urbano que, no caso da cidade do Recife, são discutidas em um complexo Conselho de Desenvolvimento Urbano, órgão que propõe normas sobre o uso do solo, políticas de desenvolvimento, padrão da construção civil, envolvendo, portanto, interesses fundamentais de poderosos agentes econômicos.

Nesse caso, dificilmente o discurso pode esconder o jogo de forças entre tendências e grupos com interesses bastante divergentes. A presença ativa do empresariado da construção civil nesse espaço participativo coloca, de forma muito aberta, a natureza dos interesses em jogo. No campo da disputa pelo uso do solo urbano, por exemplo, fica evidente o grau de tensão no interior do Conselho e a forma diferenciada com atuam os seus diversos agentes. No terceiro ano da última gestão, quando a Prefeitura passou a cumprir o dispositivo do Plano Diretor que a obrigava a preparar a Lei do Uso do Solo, abriu-se o cenário para constantes confrontos, nas quais as alianças oscilavam em função das posições assumidas pela equipe do Poder Municipal.

Na equipe governamental, que coordenou o processo de formulação da Lei, existia certo comprometimento com questões como o sentido social da propriedade, a defesa do meio ambiente e do exercício transparente da Administração Pública. Isso não significou a existência de uma harmonia completa entre a equipe de Governo e as entidades civis que se aliavam ao bloco progressista, como o “Fórum da Reforma Urbana”. Essas entidades ligadas aos movimentos sociais

urbanos formam o núcleo de oposição aos empresários representados no Conselho, exercendo também o papel de “consciência crítica” em relação às ambigüidades que permearam os posicionamentos da Prefeitura.

A força mais importante nesse papel de “consciência crítica”, entre os diversos agentes interessados na disputa pela organização do espaço, tem sido, sem dúvida, a representação das ONGs. Estas funcionam como compensação à pouca organicidade das entidades populares, que ocupam os espaços de forma ainda muito tímida, sem condições de apresentarem propostas mais concretas ou no mesmo nível de organização das entidades empresariais.

Para a representação da ABONG, as principais preocupações das ONGs, no CDU, são com a proteção ao meio ambiente, às áreas consideradas de valor histórico e às Zonas Especiais de Interesse Social. Em termos de preocupação urbanística com o conjunto de cidade, assim se expressa o representante das ONGs:

“Nossa preocupação é tentar evitar um colapso na cidade, devido à sobrecarga na ocupação. O imediatismo que às vezes as representações empresariais têm, ao tentar se apropriarem da áreas mais valorizadas, sem medir as conseqüências, pode transformar as nossas vida em um inferno, daqui a pouco tempo ²¹.”

Uma idéia *bastante consensual entre as ONGs que atuam no diversos conselhos de representação da sociedade é a de que, com a rotinização do processo democrático, esses espaços terão que adquirir uma maior organicidade e uma especialização técnica e temática melhor definidas. No entanto, no caso dos Conselhos Gerais, de tipo congressual, que se propõem discutir todos os problemas da cidade, o seu campo de intervenção é mais de mobilização do que proposições mais elaboradas. A sua força reside na capacidade de pressionar o Poder Público e de articular o reconhecimento de direitos entre segmentos diversos da sociedade.*

Um aspecto novo, ditado pela experiência dos Governos Municipais de Esquerda, parece indicar que a idéia do paralelismo foi, em grande parte, superado pelo conceito de participação propositiva. Conforme destaca Doimo²², estaria chegando a hora de “converter a energia sóciopolítica produzida no âmbito dos movimentos, em ações propositivas que rompessem o espírito refratário, a institucionalidade, o corporativismo reivindicativo” (Op. cit: 213).

A tendência de adequar o princípio ético-político aos ditames da lógica racional-propositiva não eliminou uma dificuldade básica que é a universalização dos critérios de participação, deixando sempre uma margem de questionamento que passa pela possibilidade de extensão e permanência desses novos mecanismos de representação.

²¹ Entrevista ao Diário de Pernambuco do representante da ABONG no Conselho de Desenvolvimento Urbano.

Além dessa questão mais geral, presente na lógica dos processos participativos, as experiências conselhistas postas em prática, nestes últimos dez anos, em importantes cidades permite que possamos deduzir algumas tendências e problemas específicos que se revelaram nas práticas desses fóruns.

Em primeiro lugar, cabe reconhecer que, tanto nos Conselhos Gerais como nos Setoriais, a tendência dominante nas experiências participativas foi a de tipo induzido. Nem as pressões de baixo para cima nem o simples dispositivo legal foram suficientes para garantir de forma contínua o funcionamento de instâncias deliberativas com a presença popular. Em geral, a visibilidade dos Conselhos está diretamente relacionada com a natureza da coalizão política que assume o Poder Local. A vontade política da equipe de Governo, continua sendo decisiva para o estabelecimento de reconhecimentos que produzam eficácia no funcionamento das formas de participação semidireta.

Um segundo elemento que tende a pesar na lógica conselhistas é a compatibilização dos interesses solidarísticos localizados, com os programas estruturadores que atingem o conjunto dos habitantes do município. Como a representação direta expressa, em grande maioria, carências localizadas, o submetimento do orçamento ou de políticas setoriais a esses organismos pode levar a impasses em relação aos programas que contemplam interesses mais gerais, defendidos, por exemplo, nas campanhas eleitorais.

Isso significa que a medida que a sociedade responde eleitoralmente a candidatos com programas mais definidos, os partidos são obrigados a se modernizar, defendendo propostas mais objetivas para o conjunto do eleitorado. Um Programa de Governo com objetivos, metas e políticas claramente definidas, deixa para os Conselhos uma margem de decisão bastante reduzida. Nesses casos, os órgãos de participação da sociedade terão um caráter essencialmente de fiscalização e de aglutinação de interesses sobre o cumprimento de determinados pontos do Programa, referendado pela maioria do eleitorado.

Em trabalho recente, o Professor Rubens Pinto Lyra²³ faz uma distinção entre Conselhos de caráter ético-principista e os Conselhos ligados à execução de políticas sociais. No primeiro caso, os órgãos de representação da sociedade defendem questões éticas e princípios inegociáveis. Nesse campo, estariam os Conselhos de Defesa dos Direitos Humanos, que têm a função de fiscalizar e denunciar violações de direitos por parte do Estado. Esses organismos deveriam, então, ter a participação de órgãos do Poder Estatal, mas a sua composição terá que ser majoritariamente ligada à sociedade civil, de modo a garantir uma completa independência política.

No caso dos Conselhos que negociam a definição e a execução de Políticas Públicas Setoriais, o Governo deveria ter obrigatoriamente o voto decisivo, porque, no Estado democrático, a legitimidade do voto é que confere a responsabilidade intransferível de formular e gerir as políticas universais.

²² Ver Doimo A. Maria. *A vez e a voz do popular: movimentos sociais e participação política no Brasil pós 70*, Rio de Janeiro- Relume- Dumará: ANPOCS, 1995.

Os Conselhos Setoriais seriam propositivos, fiscalizadores e de pressão social, mas o voto decisivo teria que ser do Governo que, em última instância, recebeu a delegação de governar por parte da maioria. A democracia semidireta apenas ladearia, como afirma Bobbio, a democracia representativa, de modo a compensar, pela pressão, as distorções elitistas da representação política tradicional.

Nesse ponto, volta a questão da compatibilidade entre o poder deliberativo dos Conselhos e a legitimidade conferida pelas urnas. O poder dos Conselhos de definirem políticas e prioridades contidas nos programas de Governo, de cada administração, podem colidir, muitas vezes, entre outras razões, pela possibilidade das demandas dos segmentos organizados questionarem projetos considerados aprovados pela maioria do eleitorado. Por outro lado, a participação direta possibilita que grupos periféricos da sociedade tenham acesso a discussões que tendem a ficar restritas às elites econômicas, técnicas e políticas. É sempre importante ter presente as enormes dificuldades resultantes das condições estruturais da sociedade, que alimentam uma cultura política excludente e produzem um enorme fosso no exercício concreto da cidadania. Essas dificuldades ficam mais evidentes no momento do exercício dessas formas emergentes de participação cotidiana da sociedade no âmbito do poder local. Na verdade, a ampliação da cidadania, em nossa realidade, coloca uma relação permanentemente tensa entre representação política e participação direta, requerendo alianças e graus diferenciados de reconhecimentos sociais dos agentes que disputam influência e poder nas múltiplas instâncias dos espaços públicos.

²³ Lyra, R. Pinto. *Os Conselhos Estaduais dos Direitos do Homem e do Cidadão e da Democracia Participativa*: Universidade Federal da Paraíba, 1995.

**CANAIS DE PARTICIPAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL NA
PREFEITURA DA CIDADE DO RECIFE**

GESTÃO - 1993/1996

CANAL	VINCULAÇÃO	PAPEL/FUNÇÃO	COMPOSIÇÃO	ABRANGÊNCIA
Conselho de Delegados do Orçamento Participativo	Secretaria de Políticas Sociais	Constituído de 320 delegados populares. Uma metade indicada pelas entidades de cada RPA e A outra metade eleita diretamente em plenária. Sua função é definir as prioridades dos investimentos sobre a parte do orçamento que não está comprometido com as obras da cidade (contidas no programa de governo). Em 1995, decidiu sobre 9,8% do orçamento global destinado aos investimentos.	Representação das entidades de bairros e de todos os cidadãos que participem das plenárias das Regiões Político Administrativas	Existe uma proporcionalidade entre o número de habitantes por cada RPA e número de delegados.

**CANAIS DE PARTICIPAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL NA
PREFEITURA DA CIDADE DO RECIFE
GESTÃO - 1993/1996**

CANAL	VINCULAÇÃO	PAPEL/FUNÇÃO	COMPOSIÇÃO	ABRANGÊNCIA
Fórum da Cidade	Secretaria de Planejamento	Seu objetivo é discutir e apontar as prioridades para o conjunto da cidade, compatibilizando as reivindicações territoriais e setoriais. É uma instância legalizada pela Lei orgânica e Plano diretor. Até o momento, não conseguiu desempenhar a contento suas finalidades. Suas reuniões semestrais tem sido apenas um espaço de prestação de contas dos diversos órgãos municipais.	Reúne a apresentação de todos SOS setoresiais, Conselho do orçamento participativo, representações de ONG's e de entidades empresariais e Câmara de vereadores	

**CANAIS DE PARTICIPAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL NA
PREFEITURA DA CIDADE DO RECIFE
GESTÃO - 1993/1996**

CANAL	VINCULAÇÃO	PAPEL/FUNÇÃO	COMPOSIÇÃO	ABRANGÊNCIA
Conselho de Desenvolvimento Urbano	Secretaria de Planejamento	Decide sobre os procedimentos de aplicação do Plano Diretor. É um Conselho bastante complexo politicamente, por causa da ativa presença dos empresários da construção civil. Considerando a diversidade de interesses presentes neste conselho, as decisões dependem das alianças que se estabelecem em cada situação. A representação da sociedade civil é bastante diferenciada.	Legalizado pelo Plano Diretor, o CDU é constituído de 09 representantes do executivo municipal, 01 membro da Câmara dos vereadores, 03 vagas para associações comunitárias e não governamentais, de 03 para os conselhos profissionais e sindicatos, 03 representantes das entidades vinculadas às classes empresariais.	A principal atuação deste conselho na atual gestão foi a discussão e o encaminhamento à Câmara dos vereadores da Lei do Uso do Solo. O sistema de funcionamento do CDU é através de Câmaras setoriais que discutem as questões que são submetidas ao Pleno do conselho

**CANAIS DE PARTICIPAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL
NA PREFEITURA DA CIDADE DO RECIFE
GESTÃO - 1993/1996**

CANAL	VINCULAÇÃO	PAPEL/FUNÇÃO	COMPOSIÇÃO	ABRANGÊNCIA
Conselho Municipal de Saúde	Secretaria Municipal de Saúde	Fiscalizar e decidir sobre as prioridades dos projetos de saúde para o município	Representação do poder público e de órgãos da sociedade civil (prestadores de serviço de saúde, sindicatos de setores de saúde, centrais sindicais, representantes das RPA's, representantes dos portadores de deficiência.	Vem mantendo um funcionamento regular
Conferência Municipal de Saúde	Secretaria Municipal de Saúde	Define e delibera sobre programas de saúde do município, recomendações para a conferência estadual e avalia os trabalhos de saúde do resp. município	Reúne delegados das RPA's, dos prestadores de serviço em saúde, dos sindicatos dos funcionários municipais, das centrais sindicais, e dos profissionais de saúde do município.	Reúne-se a cada 2 anos

CANAIS DE PARTICIPAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL NA PREFEITURA DA CIDADE DO

RECIFE

GESTÃO - 1993/1996

CANAL	VINCULAÇÃO	PAPEL/FUNÇÃO	COMPOSIÇÃO	ABRANGÊNCIA
Fórum do PREZEIS	Empresa de Urbanização do Recife	De caráter deliberativo, suas decisões incidem sobre as prioridades de urbanização para áreas consideradas legalmente de interesse social; seu principal é o Fundo de Desenvolvimento Urbano que incide sobre 1,2% das receitas tributárias do município	Constituída de representantes das comissões de urbanização de cada ZEIS, de representantes das entidades sociedade civil, de ONG's e do poder municipal. A sociedade civil tem participação majoritária. O Fórum do PREZEIS tem um funcionamento, bastante regular e seus membros recebem jetom pela participação nas reuniões.	Atualmente, 66 favelas são consideradas Áreas especiais de Interesse Social(ZEIS). Em cada ZEIS existe uma COMUL- que é a comissão de urbanização local, a quem cabe fiscalizar a Lei e urbanização em cada área.

**CANAIS DE PARTICIPAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL
NA PREFEITURA DA CIDADE DO RECIFE
GESTÃO JARBAS VASCONCELOS - 1993/1996**

CANAL	VINCULAÇÃO	PAPEL/FUNÇÃO	COMPOSIÇÃO	ABRANGÊNCIA
Conferência Municipal de Educação	Secretaria Municipal de Educação	Estabelecida pelo Plano diretor da cidade, é uma instância de caráter propositivo. a COMUDE formula os objetivos estratégicos da Política de Educação para o município e direciona os gastos públicos para o setor.	Reúne o executivo, o legislativo municipal, os trabalhadores em educação (representação por escola), o sindicato dos funcionários públicos, e representantes da sociedade civil.	Reúne-se a cada 2 anos
Conselho Municipal de Educação	Secretaria de Educação	Exerce um papel mais técnico, embora, na atual administração tenha passado a discutir a implementação das diretrizes emanadas da COMUDE	representação do executivo municipal (04), da Câmara dos vereadores (02), do sindicato dos professores, centro de educação da UFPE, e (07) representantes da sociedade civil.	Vem mantendo um funcionamento regular

**CANAIS DE PARTICIPAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL
NA PREFEITURA DA CIDADE DO RECIFE GESTÃO**

1ª GESTÃO

CANAL	VINCULAÇÃO	PAPEL/FUNÇÃO	COMPOSIÇÃO	ABRANGÊNCIA
Plenárias populares do Programa Prefeitura nos bairros	Secretaria de Ação Social - Gabinete do Prefeito	Definir as ações prioritárias da PCR em cada Região Político Administrativa(RPA) Negociar com a PCR um programa de ação a curto, médio e longo prazo para cada RPA Acompanhar e fiscalizar as ações de cada órgão municipal nas RPA's	representantes de todas as entidades e grupos organizados de cada RPA Veredores da Cidade do Recife Prefeitos, secretários e dirigentes de empresas municipais	Todos Os bairros da cidade dividido em 12 regiões. Ao todo, participavam do programa cerca de 350 entidades e grupos organizados.

**CANAIS DE PARTICIPAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL
NA PREFEITURA DA CIDADE DO RECIFE**

GESTÃO 1993 – 1996

CANAL	VINCULAÇÃO	PAPEL/FUNÇÃO	COMPOSIÇÃO	ABRANGÊNCIA
Plenárias do Programa Prefeitura nos Bairros (marca da 1ª gestão)	Secretaria de Políticas Sociais – Participação de todos os órgãos municipais	Discute as prioridades, escolhe os delegados do orçamento participativo e fiscaliza a execução do que foi negociado no orçamento	Representante de todas as entidades de bairros, nos dois últimos anos a participação foi estendida a qualquer cidadão	Obedece a uma divisão especial da cidade em 6 regiões e 18 micro-regiões. Nesta segunda gestão, o programa ganhou mais organicidade, embora tenha perdido força política na equipe

QUADRO I**LEI ORGÂNICA DA CIDADE DO RECIFE
PRINCÍPIOS QUE EFETIVAM A GESTÃO DEMOCRÁTICA NA CIDADE**

PRINCÍPIOS	NATUREZA	FUNDAMENTAÇÃO LEGAL	RESPONSABILIDADE DE VIABILIZAÇÃO	ATRIBUIÇÕES
1) Função Social da Propriedade Entendida como : uso socialmente justo e ecologicamente equilibrado do espaço urbano. Assegura: A justa distribuição de ônus e encargos decorrentes das obras e serviços de infraestrutura urbana A correção das distorções de viabilização do solo urbano A regularização fundiária e a urbanização específica de áreas ocupadas pela população de baixa renda	Premissa para gestão democrática da cidade	Constituição Federal, Estadual, Lei orgânica e Plano Diretor	Poder público e Sociedade civil	Garantir os direitos a Cidade

LEI ORGÂNICA DA CIDADE DO RECIFE

PRINCÍPIOS QUE EFETIVAM A GESTÃO DEMOCRÁTICA NA CIDADE

PRINCÍPIOS	NATUREZA	FUNDAMENTAÇÃO LEGAL	RESPONSABILIDADE DE VIABILIZAÇÃO	ATRIBUIÇÕES
<p>2) Direito à Cidadania</p> <p>Entendida como: participação ampla dos cidadãos na condução de seus destinos (dimensão política e acesso a condições de vida urbana digna. Inclui Moradia adequada, transporte público, saneamento básico, infra-estrutura viária, saúde educação cultura, lazer e oportunidades econômicas (dimensão sócio-econômica)</p> <p>Acompanhar a iniciativa privada no financiamento dos custos de urbanização e de transformação dos espaços coletivos da cidade</p>	<p>Premissa para gestão democrática da cidade</p>	<p>Lei orgânica e Plano Diretor</p>	<p>Poder público e Sociedade civil</p>	<p>Garantir os direitos a Cidade</p>

QUADRO II**INSTRUMENTOS E MECANISMOS QUE EFETIVAM A
GESTÃO DEMOCRÁTICA DA CIDADE****(A PARTIR DA LEI ORGÂNICA DO RECIFE)**

INSTRUMENTOS E MECANISMOS	NATUREZA	FUNDAMENTAÇÃO LEGAL	RESPONSABILIDADE DE VIABILIZAÇÃO	ATRIBUIÇÕES
1) Plano Diretor	Legislação complementar do desenvolvimento urbano	Constituição Federal e Lei orgânica (Art. 103)	Câmara Municipal Executivo SEPLAM	Estabelecer as linhas gerais de política urbana Institui o plano de desenvolvimento da cidade cria o sistema de planejamento Cria o sistema de informações para a cidade

**INSTRUMENTOS E MECANISMOS QUE EFETIVAM A
GESTÃO DEMOCRÁTICA DA CIDADE**

(A PARTIR DA LEI ORGÂNICA DO RECIFE)

INSTRUMENTOS E MECANISMOS	NATUREZA	FUNDAMENTAÇÃO LEGAL	RESPONSABILIDADE DE VIABILIZAÇÃO	ATRIBUIÇÕES
2) Canais de Participação popular a. Soberania popular/ democracia Iniciativa legislativa Plebiscito Referendo Audiência Pública Tribuna Popular Veto popular Conselho de cidadãos	Esses instrumentos podem ser sancionados segundo legislação por: iniciativa popular Quorum - 5% do eleitorado (caso do Recife) Quorum (-5%) do eleitorado. Definição plenária. Prazo tramitação	Lei orgânica (Art. 66)	Prefeito Câmara Municipal Sociedade civil	Participação da sociedade civil em geral na administração da cidade

PÓLIS / CENTRO DE
DOCUMENTAÇÃO E INFORMAÇÃO

INSTRUMENTOS E MECANISMOS	NATUREZA	FUNDAMENTAÇÃO LEGAL	RESPONSABILIDADE DE VIABILIZAÇÃO	ATRIBUIÇÕES
b. Conselhos Municipais Conselho de Desenvolvimento Urbano Conselhos Setoriais de: - Educação, Meio ambiente, Saúde, Criança e adolescente e Assistência social	Institucionalização e implantação deliberativo paritária (10x10) Deliberativos, paritários, institucionalizados e implantados	Plano Diretor (Art. 166 e 172) Plano Diretor (Art. 106 e 178) Lei orgânica	Vinculada a SEPLAM, poder público e sociedade civil Vinculados as secretarias municipais correspondentes, poder público e sociedade civil	Elaborar, acompanhar e auxiliar: Plano diretor, Lei de uso e ocupação do solo, plano plurianual, orçamento municipal. Elaboração, atualização e controle dos Planos diretores, Planos e programas setoriais.

INSTRUMENTOS E MECANISMOS	NATUREZA	FUNDAMENTAÇÃO LEGAL	RESPONSABILIDADE DE VIABILIZAÇÃO	ATRIBUIÇÕES
c. Programa Prefeitura nos Bairros Iniciativa legislativa plebiscito Referendo Audiência Pública Tribuna Popular Veto Popular Conselho de Cidadãos				

Rede Cidadão do Recife

As ligações com a
primeira *Freenet*
da América Latina

Cláudio Marinho

Cláudio Marinho é engenheiro e diretor da SOFTEX/RECIFE

O serviço teve uma taxa de acesso mensal superior a 35.000 visitas, em meados de 1996, uma das mais altas do Brasil

A “Rede Cidadão — Informação para a Cidadania” foi a primeira freenet da América Latina, proporcionando acesso discado gratuito à Internet desde julho de 1993. Começou com um servidor gopher naquele mês, com 2 modems a 2.4 kbps, permitindo acesso às bases de dados da Prefeitura do Recife e a outros gophers da Internet

Naquela época, com as altas taxas de inflação no Brasil, um serviço muito popular era uma pesquisa semanal de preços em supermercados para ajudar o cidadão a comprar mais barato. Quando a velocidade das linhas nacionais aumentou (de 9.6 kbps para 2 Mbps), em agosto de 1995, o site da “Rede Cidadão” foi lançado, provendo acesso PPP gratuito para os cidadãos e disseminando informações sobre o Recife e seu povo na Internet.

Com 6 linhas de acesso PPP discado — e planos para ter mais 20 linhas liberadas só no período noturno para uso dos cidadãos, de forma a não concorrer com o negócio privado dos provedores de acesso — o serviço teve uma taxa de acesso mensal à suas páginas superior a 35.000 visitas em meados de 1996, uma das mais altas do Brasil nessa época. Aproximadamente 40% dos acessos são internacionais, com um crescimento recente de acessos nacionais devido à fenomenal disseminação do uso da Internet no Brasil — os números de usuários da Internet no Brasil vão de 100.000 a perto de 500.000, com perspectivas de se chegar a 1.000.000 de usuários neste ou no próximo ano.

A freenet também se associou a outros projetos municipais para disseminar o uso de computadores e da Internet entre famílias pobres da periferia urbana. Só para mencionar dois deles: a Prefeitura implantou 5 centros de treinamento para “alfabetização digital”, objetivando treinar jovens das escolas públicas para as exigências do mercado local (sobre isso, que trata de centros de teletrabalho comunitários, em que nos inspiramos) e tem também um rede local de 20 PCs conectados ao ponto-de-presença da Internet no Recife, para treinar professores municipais no uso da rede mundial.

No outro lado do espectro local do mercado de trabalho, aquele referente à mão-de-obra especializada, a experiência da “Rede Cidadão” também entrou em linha com a iniciativa de apoiar pequenas empresas do Softex2000 (um programa nacional de software para exportação) — algumas delas com boas perspectivas de exportar através da Internet.

A Estratégia da Prefeitura do Recife

No começo de 1993, na Prefeitura do Recife – uma cidade com 1.3 milhões de habitantes, a capital do Estado de Pernambuco (em torno de 7 milhões de habitantes), na região Nordeste (onde moram 45 dos 152 milhões de brasileiros) – uma nova administração começava um período de 4 anos, como resultado de eleições recentes. No Brasil, como em qualquer lugar, essa é uma boa época para implementar novos projetos, para tentar ações inovadoras. Levando em conta que um programa do Governo Federal estava sendo lançado para apoiar empresas brasileiras na exportação de software em cooperação com os governos locais, o Prefeito do Recife autorizou a Empresa Municipal de Informática/Emprel a participar ativamente da iniciativa. Era o “Softex2000”, programa-irmão da RNP. Esses dois programas juntos, um com infra-estrutura de informação e telecomunicações e o outro com um *approach* voltado para aplicações, casaram como uma luva com a estratégia do novo poder municipal de interagir fortemente com as mudanças tecnológicas.

Foi formulada uma estratégia dupla naquele momento: por um lado, no nível *micro*, havia o claro entendimento de que, na velocidade com que as coisas estavam acontecendo na indústria da tecnologia da informação, a empresa municipal tinha que se adaptar convenientemente, inovando e transformando o ambiente organizacional; por outro lado, no plano *macro*, tínhamos o *insight* de que um novo papel seria mais e mais demandado do governo local – qual seja, o de suportar a base econômica regional de forma coerente para enfrentar a globalização da economia. O entendimento, como Thrift havia proposto, era que “ficava cada vez mais difícil imaginar cidades como espaços-tempos limitados, com fronteiras bem definidas, com ‘ondas’ e ‘aondas’.”

Como um *rationale* para a estratégia do setor de informática municipal havia a indicação de que o principal problema com as redes de telemática como a Internet era a **velocidade da mudança** em curso. Conhecendo os problemas da inércia institucional, seja qual fosse a organização, pública ou privada, podia-se esperar a tensão que seria trazida para elas pela revolução do software em andamento. Re-estruturação era a palavra da moda, mas os ritmos do governo (talvez mais bem medidos pelos períodos administrativos de 4 anos) são diferentes – a cultura político-institucional é predominantemente conservadora. Esse era o problema que, de acordo, com os responsáveis pelo setor, o poder local teria que enfrentar.

- no mundo da economia global, uma das vantagens competitivas da indústrias e dos serviços é a sua capacidade de adicionar *valores locais diferenciados* aos seus produtos; □

- na economia dos computadores interligados em redes de

produção, *alianças estratégicas* acontecem em projetos transnacionais em que nações-estados têm importância relativa, sendo mais fortes as alianças cidade-a-cidade, empresa-a-empresa, região-a-região;

• nesse contexto, especialmente em países do Terceiro Mundo, **primeiro**, os governos locais têm que tratar dos problemas da *base econômica urbana* e, **segundo**, eles podem representar os *elementos catalisadores* fundamentais para a localização de novos negócios ou para a realocação de unidades de produção da indústria global flexível.

Dessa forma, consideradas as limitações do *milieu* político-institucional dos governos locais e o caráter da Internet (e da revolução do software a ela associada), e acreditando que essa mudança em curso no paradigma tecno-econômico abre “janelas de oportunidades” para as regiões periféricas, o esforço indutor do poder municipal sugeria que qualquer apoio às iniciativas locais, nos termos propostos acima, seria uma nova e (talvez) mais efetiva maneira de re-abordar o problema do desenvolvimento regional.

Para os técnicos, municipais em informática, mesmo em uma escala pequena mas com forte efeito sinérgico, a iniciativa da “Rede Cidadão” e com outros programas, tiveram forte efeito sinérgico no comportamento da cidade para receber o novo surto tecnológico...

Esse é o contexto para entender o que aconteceu nesses quatro anos com o projeto da “Rede Cidadão”. Não foi, portanto, uma iniciativa isolada. Conseguiu beneficiar-se de outros movimentos estratégicos, como a internalização do desenvolvimento de software com ferramentas no estado-da-arte no nível microeconômico da empresa municipal de informática, e pôde revigorar o ambiente social para que se adaptasse às mudanças exigidas pelo novo paradigma da tecnologia da informação e comunicação – mesmo numa região periférica como o Nordeste brasileiro.

PARCERIAS: A CHAVE DO SUCESSO

Desde o começo da fase Web da “Rede Cidadão”, o projeto foi implementado como uma iniciativa cooperada. O *motto* que estimulou todos aqueles que participaram da fase pioneira, mesmo na etapa do gopher, foi (nas palavras introdutórias do gopher e da home page):

“A Rede Cidadão é um serviço cooperativo não comercial com informações econômicas, sociais, culturais e políticas sobre o Recife e o estado de Pernambuco. Funciona através de iniciativas descentralizadas e coordenadas, tanto públicas com privadas. A Prefeitura ou grupos de interesse de cidadãos cuidam de listas de discussão, home pages no servidor Web ou bases de dados no servidor gopher. Parcerias nesse sentido são bem-vindas.”

As páginas Web que resultaram dessas parcerias com grupos de cidadãos ou indivíduos sem fins lucrativos que desejavam publicar informações sobre o Recife, especialmente aquelas inicitativas ligadas à rica arquitetura colonial, à cena musical e ao belo e alegre carnaval recifense, foram a principal explicação para um rápida exposição pública do serviço. É aqui merece atenção um **movimento sinérgico** que foi se formando: ser pioneiros em uma nova mídia significa uma super-exposição na mídia antiga (imprensa, televisão), atraindo mais atenção do público, mais iniciativas, mais exposição... e assim por diante. É o tipo de **recursividade** de ambientes em rede da qual nos apercebemos mais e mais na Internet. Dessa forma, um trabalho público-privado realmente cooperativo, um jogo de “ganha-ganha” começou a crescer.

Um outro fenômeno começou a ocorrer: **peessoas jovens** se engajaram na aventura do aprendizado, talvez um dos efeitos mais significativos que a Internet poderia esperar que se produzisse. Novas oportunidades com o projeto de Web sites, com a provisão de conteúdos, suporte e operação etc. Tudo isso e os desafios de uma nova subcultura em formação (a cibercultura) atraíram jovens e não-tão-jovens que compreenderam ser a energia vital dessa nova mídia algo que se pode aproveitar para redimensionar os nossos sonhos.

Esse era o efeito mais visível da estratégia micro/macro do projeto. Só para ilustrar, mais de 600 pessoas que foram à Emprel para buscar uma cópia beta do Netscape que distribuímos para permitir o acesso gratuito à freenet logo que iniciamos a fase Web (agosto de 1995) – e enquanto a Internet comercial ainda estava no nascedouro. Um outro exemplo é o dos dois jornais locais, ambos “incubados” pela “Rede Cidadão” na fase pré-comercial dos seus sites.

Quando aconteceu o boom da Internet comercial brasileira, no fim de 1996, todos esses jovens e instituições tinham uma importante vantagem comparativa de tempo de liderança, confirmando o nosso papel indutor do poder público local de levar a inovação para *early-adopters*, tanto nas empresas como na sociedade em geral. Nessa tarefa, cabe destacar a valiosa colaboração do Departamento de Informática da UFPE, um centro de excelência para o estudo e pesquisa em software, com ênfase especial na Internet.

Na articulação com outros setores da própria prefeitura é importante destacar o acesso às bases de dados do município, incluindo indicadores urbanos sociais e econômicos, o orçamento de investimentos em áreas pobres que resultava de um processo de participação comunitária, pesquisas de preços em supermercados e livrarias (estas especialmente no começo do ano escolar) etc. são – exemplos do que uma freenet pode fazer para melhorar a vida dos cidadãos.

Perspectivas

Ao fechar este texto, é importante resumir algumas das questões para colocá-las em perspectiva para uma possível discussão das experiências aqui relatadas:

- a **velocidade de mudança** na indústria da tecnologia da informação e comunicação
- governos locais como **agentes catalisadores** nesse ambiente de rápidas transformações
- os **efeitos sinérgicos de iniciativas inovadoras recorrentes** no ambiente da Internet
- a participação ativa de **pessoas jovens** nesse processo de inovação

REFERÊNCIAS

Lima, Ribeiro Filho and Takahashi, *The Brazilian Academic Research Network*.

Castells, M (1996), Relationships of Advanced Information Technology, Economic Organization, and the Social Structure of Cities, in "*Colloquium on Advanced Information Technology, Low-Income Communities, and the City, Dept. of Urban Studies and Planning*", MIT, March 8, 1996, session summary. *Wired* 5.01, January '97.

MCT/Government of Brazil, *The Global Information Society: a Brazilian Perspective*.

Apud Graham, S (1996), Imagining the Real-Time City: Telecommunications, Urban Paradigms and the Future of Cities, in *Westwood, S and Williams, J (eds), Imagining Cities, London: Routledge*
Negroponte, N (1996), Being Digital, New York: Vintage.

Saneamento básico

Avaliação da gestão
municipal do Recife
1993-1996

Maria de Fátima R. G. Furtado

• Mária de Fátima é G Furtado é arquiteta e professora da UFPE

Considerando a população de 1.346.171 habitantes, 135 mil pessoas não dispõem do serviço de abastecimento d'água no Recife.

O presente trabalho se constitui de um conjunto de informações comentadas sobre os aspectos mais relevantes do Saneamento Básico no Recife, no período de 1993 a 1996. Estas informações são relativas aos serviços de Abastecimento de Água, Esgotamento Sanitário e Limpeza Urbana.

Deste grupo de serviços, apenas os de Limpeza Urbana estão sob a responsabilidade da Administração Municipal. Abastecimento de Água e Esgotamento Sanitário estão sob a responsabilidade do Governo de Estado de Pernambuco, através de Companhia Pernambucana de Saneamento - COMPESA. Ainda assim, o trabalho apresenta um quadro sucinto da situação atual destes serviços na Cidade do Recife, tecendo comentários em relação ao período mencionado.

Objetiva-se com este trabalho contribuir para uma avaliação dos principais desafios para a Gestão Municipal no país, a partir da mudanças introduzidas na Constituição de 1988, particularmente em relação aos serviços urbanos infra-estruturais, cuja acessibilidade é parte essencial da cidadania das populações urbanas.

Abastecimento d'água no Recife

Arranjo Institucional

Na cidade do Recife e em todos os municípios pernambucanos, os serviços de Abastecimento de Água e Coleta e Tratamento de Esgotos são fornecidos pelo governo estadual, através da Companhia Pernambucana de Saneamento - COMPESA. Esta companhia opera por permissão do Município desde o início da década de setenta, quando foi celebrado acordo entre Estado e Município dentro dos moldes do Plano Nacional de Saneamento - PLANASA.

Este modelo baseava-se no monopólio da provisão nas mãos de uma empresa pública de capital privado, no nível do governo estadual. Estas empresas foram idealizadas para funcionar dentro de uma política de recuperação total de custos e utilizarem-se de subsídios cruzados para financiar o atendimento a áreas pobres. A cobrança seria feita com base no consumo nas áreas onde houvesse hidrômetros e numa taxa mínima onde eles não existissem. Alguns desses aspectos foram

colocados em prática, enquanto outros nunca se realizaram, conforme o conjunto de dados que se segue.

Produção de Água

De acordo com informações fornecidas pela COMPESA em maio de 1997, atualmente o abastecimento de água é feito através de um Sistema Produtor que atende Recife e outros 12 municípios de sua Região Metropolitana, de forma integrada. Este Sistema produz mensalmente cerca de 15.387.867 m³ de água, ou cerca de 9.660 litros de água por segundo, em nove Unidades de Captação, sendo que apenas três delas estão no território da Cidade, produzindo 900 litros de água por segundo.

Existem três Unidades de Tratamento de água, que processam 7.990 litros por segundo, e três pequenas unidades que processam cerca de 1.610 litros por segundo. Apenas uma Unidade de Tratamento fica na cidade do Recife. O sistema, portanto, é claramente metropolitano. Esta característica é relevante em termos de planejamento do Abastecimento de Água na Cidade, visto que impõe algumas restrições em termos de sua municipalização e/ou privatização.

Quanto à demanda futura, há potencial para a produção de mais 9.000 litros de água por segundo e além destes não há fontes significativas de água para a Cidade, dentro da Região Metropolitana do Recife. Estes dados significam que o Abastecimento de Água para a Cidade está garantido até o ano 2010, quando sua população estimada estará em torno de 1.535.000 habitantes e a demanda por água na Região Metropolitana crescerá em torno de 7.500 litros por segundo.

Nível de Atendimento

Ainda de acordo com informações da Diretoria de Operações da COMPESA, o atual Sistema de Abastecimento de Água atende aproximadamente 1.215.054 habitantes, ou seja, cerca de 90% da população da Cidade. São 342.148 economias abastecidas através de 227.137 ligações. A rede de distribuição tem uma extensão de 1.870.564 m, o que equivale a aproximadamente 8,2 m por ligação.

Considerando a população total estimada de 1.346.171 habitantes na cidade, os números acima demonstram que aproximadamente 135.000 habitantes não dispõem deste serviço básico na Cidade do Recife. Além disso, estima-se que aproximadamente 7 por cento da população, apesar de conectada à rede de distribuição, é atendida precariamente, dadas as interrupções que ocorrem no abastecimento. Como consequência destes fatos, observa-se na cidade a ocorrência de diversas doenças cujas causas estão diretamente vinculadas à precariedade de saneamento básico, notadamente o abastecimento d'água, tais como o cólera, dengue, verminoses e outras.

Nível de Perdas

No que se refere à eficiência do Sistema de Abastecimento de Água na Cidade, é importante ressaltar que embora sejam produzidos 45 m³ de água por mês para cada economia, estima-se que apenas 25 m³ sejam consumidos, já que o índice de perda de água do Sistema Produtor da COMPESA é estimado por aquela empresa, para dezembro de 1996, em aproximadamente 44 por cento. Ou seja: dos 15.387.867 m³ produzidos a cada mês, apenas 8.687.886 m³ são efetivamente consumidos pela população. Estes dados indicam que o consumo per capita de água na cidade do Recife é de 6.4 m³/mês ou 213 litros/dia. Considerando-se a população abastecida, este número é de 7,1 m³ por mês ou 236 litros/dia. Em termos de distribuição destes números por classes sociais, é importante ressaltar que há estimativas de que nas áreas periféricas aproximadamente metade da população consome uma quantidade de água inferior aos 70 litros de água por dia, recomendados pela Organização Mundial de Saúde como consumo mínimo em áreas urbanas densas.

O elevado volume de perdas da água produzida impossibilita o fornecimento contínuo de água a todas as áreas da cidade que dispõem de rede de distribuição, tendo-se, em conseqüência, que optar pela manobra de registros na rede, de modo que algumas áreas são atendidas apenas durante algumas horas do dia. Qualitativamente, esta intermitência representa um risco de contaminação da rede, em caso de ocorrência de defeitos, atingindo potencialmente a todos. Quantitativamente, esta intermitência penaliza os segmentos de menor renda, cujas habitações não dispõem de equipamentos para o armazenamento adequado de água.

Este elevado volume de perdas acarreta, portanto, uma situação em que parte da população recifense não é abastecida, ou é abastecida precariamente, por um sistema capaz de produzir mais água do que é necessário para o pleno abastecimento da cidade. Em termos financeiros, os dados fornecidos pela COMPESA dão conta de que apenas 43,8 por cento do volume de água produzida é faturado. Em outras palavras, o índice de perdas de faturamento é de aproximadamente 56,2 por cento. Isso é resultado do alto índice de perdas e do fato de que apenas 54 por cento das economias abastecidas têm hidrômetros.

Modelo Tarifário

O modelo tarifário da COMPESA tem sido sempre implementado no nível estadual, dentro da perspectiva do subsídio cruzado. Apesar de progressivo, este modelo não tem se mostrado capaz de inibir desperdícios. Por outro lado, não tem possibilitado o atendimento pleno à população do Recife. O maior contingente de usuários (91 por cento das ligações) se constitui de residências, assim, a tabela abaixo apresenta as tarifas para os anos de 1993 e 1996, relativas ao abastecimento da água para as economias com o consumo medido e uso residencial:

**PREÇO DA ÁGUA - CONSUMO MEDIDO -
USO RESIDENCIAL RECIFE**

Volume (l)	Preço (US\$ por 1.000 litro)	
	1993	1996
Tarifa Mínima (até 10.000)	3,56/mês	4,16 / mês
De 0 a 10.000 (*)	-	0,53
De 10.001 a 20.000	0,47	0,77
De 21.000 a 30.000	0,55	0,92
De 31.000 a 50.000	0,68	1,26
De 51.000 a 90.000	0,85	1,50
Acima de 90.000	1,53	2.87

Fonte: COMPESA (1997)

(*) Utilizável para consumos acima de 10.001 litros. Observa-se que entre 1993 e 1996 o valor em dólar americano das tarifas relativas a água sofreram um reajuste que, com exceção da Taxa Mínima, variou de 63,8 por cento a 87,5 por cento, com um caráter progressivo. Este reajuste reflete, entre outras coisas, uma redução considerável nos subsídios aos serviços de água e esgotos.

Esgotamento

Sanitário

Arranjo Institucional

Assim como ocorre com Abastecimento de Água, desde o início da década de setenta o serviço de Coleta e Tratamento de Esgotos na Cidade do Recife tem sido operado pela Companhia Pernambucana de Saneamento - COMPESA, dentro do mesmo arranjo institucional gerado pelo acordo entre Governo do Estado de Pernambuco e a então Prefeitura Municipal do Recife, mencionado no item Abastecimento de Água.

A Cidade dispõe de um sistema público de esgotos do tipo separador absoluto, com uma rede coletora convencional e ramais prediais individuais. Sua extensão aproximada é de 500 km. Seus coletores têm diâmetro mínimo de 150 mm e profundidade mínima de 120 mm. Esta rede foi construída, na sua quase totalidade, no início deste século, tendo recebido desde então poucas ampliações.

Nível de Atendimento

O Nível de Atendimento pelo Sistema de Esgotos da cidade é de 38,6 por cento. Um total de 53.213 ligações atendem aproximadamente 123.685 economias. A população atendida, portanto, é de 519.477 habitantes, pouco mais de um terço da população total. Fica evidente que o déficit no serviço de coleta e tratamento de esgotos continua sendo um dos mais graves problemas infra-estruturais da Cidade.

O volume total estimado de esgotos recolhidos é de 101.310 m³ / dia. Este número equivale a aproximadamente 200 litros de esgotos per capita por dia, considerando-se apenas a população atendida pela rede convencional.

Unidades de Tratamento

Além de coletar os esgotos de uma parcela excessivamente pequena da população, o Sistema de Esgotos da Cidade do Recife tem o agravante de tratar uma parcela ainda menor: apenas 84.219 m³, ou seja 83 por cento dos esgotos coletados.

Estes esgotos são tratados em sua grande maioria em duas Estações de Tratamento: Cabanga e Peixinhos. Na primeira, são tratados diariamente 40.000 m³ de esgotos, através de um sistema convencional de tratamento primário. Na segunda, são tratados 36.000 m³ de esgotos por dia, com um sistema convencional de tratamento secundário.

Existem na cidade outras pequenos Sistemas de Tratamento de Esgotos. Em Roda de Fogo, tratam-se diariamente 4.752 m³ de esgotos, através de fossas e filtros. O sistema Burity/Macaxeira, também utilizando-se de fossas e filtros, trata 1.250 m³ de esgotos por dia. Finalmente, no Conjunto Habitacional Inês Andrezza são tratados 2.217 m³ de esgotos através do método “valor de oxidação”. Já em 1997, a Prefeitura concluiu uma estação de tratamento para o sistema de esgoto condominial, implantado na RPA-05- bairro da mangueira que abrange uma população de aproximadamente 19 mil pessoas.

Sistema de Tarifação

O modelo tarifário relativo aos Serviços de Coleta e Tratamento de Esgotos no Recife segue os mesmos moldes daquele referente ao Abastecimento de Água, na medida em que os valores cobrados para aqueles serviços são baseados no valor da conta de água. Atualmente a Prefeitura da Cidade do Recife está discutindo com a Companhia Pernambucana de Saneamento um novo modelo de gestão para os Sistemas de Esgotos do Recife, particularmente no que se refere aos Sistemas Não-Convencionais do tipo Ramal Condominial.

O quadro abaixo mostra os critérios utilizados para a cobrança pelos serviços de Coleta e Tratamento de Esgotos na Cidade do Recife:

PREÇO DOS SERVIÇOS DE ESGOTAMENTO SANITÁRIO RECIFE

Serviços	Critério de Cobrança
Coleta com Sistema Convencional	100 % da conta d'água
Ligação por Dreno	50 % de conta d'água
Sistema Não Convencional: ligação em Ramal Condominial	40 % da conta d'água
Ligação Individual	80 % da conta d'água

LIMPEZA URBANA

Introdução

O termo Limpeza Urbana normalmente cobre um conjunto de atividades relativas ao planejamento e à operação dos serviços de limpeza de áreas públicas e dos edifícios de propriedade ou uso do município, à coleta e destinação final de resíduos sólidos produzidos nas edificações urbanas e à podação de árvores em áreas públicas. Importa ressaltar que neste artigo os comentários comparativos entre os anos de 1993 e 1996 referem-se a todos os serviços de Limpeza Urbana, excetuando-se a Destinação Final dos Resíduos Sólidos.

Arranjo Institucional

O órgão municipal responsável pelos Serviços de Limpeza Urbana no Recife, no período de 1993 a 1996, foi a Diretoria de Limpeza Urbana - DLU da Empresa de Manutenção e Limpeza Urbana do Recife - EMLURB, da Secretaria de Infra-Estrutura da Prefeitura Municipal do Recife. Sob a responsabilidade de DLU-EMLURB estavam todos os serviços acima mencionados. Estes serviços eram prestados diretamente pela DLU ou por terceiros, cabendo àquela Diretoria a contratação das empresas privadas e o gerenciamento de seus contratos.

Esta avaliação da gestão dos serviços de Limpeza Urbana enfoca dois momentos, em termos de arranjo institucional:

a) no primeiro, o ano de 1993, os serviços foram prestados diretamente pela DLU-EMLURB, em aproximadamente 60 por cento da área da Cidade. Os restantes 40 por cento eram operados pela ENTERPA Engenharia Ltda, empresa privada com matriz em São Paulo e escritório local em Recife;

b) no segundo momento, 1996, a Cidade estava dividida em quatro grandes áreas e duas novas empresas operadoras haviam sido contratadas, além da DLU e ENTERPA, para prover os serviços na Cidade: CAEL e A. Guedes.

Na execução e gerenciamento dos serviços de limpeza urbana no Recife, na primeira fase, eram utilizados cerca de 3.293 pessoas, entre empresa pública e privada. Para exercer suas funções a DLU contava com aproximadamente 1.665 empregados, distribuídos em quatro departamentos. A ENTERPA, por sua vez, contava com 1.628 empregados, distribuídos em quatro divisões.

←
Fonte: COMPESA (1997)

Como os critérios são todos baseados no valor dos Serviços de Abastecimento de Água, conclui-se que os Serviços de Coleta e Tratamento de Esgotos na Cidade sofreram no período de 1993 a 1996 um reajuste igual ao comentado na seção anterior.

Na segunda fase, com a terceirização das duas novas áreas, total de trabalhadores na Diretoria de Limpeza Urbana diminuiu para 1.394, um decréscimo de aproximadamente 16 por cento. Portanto, a terceirização permitiu a redução do número de funcionários de DLU-EMLURB, porém não na mesma proporção do volume de resíduos sólidos cuja coleta passou às mãos do setor privado, conforme comentado nas seções que se seguem, que discutem a alteração no grau de envolvimento do setor privado nos Serviços de Limpeza Urbana no Recife e seus aspectos mais relevantes.

Grau de Envolvimento do Setor Privado na Provisão do Serviço

A mudança mais significativa que ocorreu na Gestão dos Resíduos Sólidos no Recife, no período avaliado no presente trabalho, refere-se ao aumento do grau de envolvimento do setor privado nestes serviços. Conforme referido anteriormente, duas novas operadoras foram incorporadas ao sistema, através de um processo licitatório. Em 1996, do total de lixo produzido na Cidade, cerca de 78 por cento foi recolhido pelas empresas privadas, enquanto aproximadamente 22 por cento foi coletado pela DLU. Em 1993 esse números eram de aproximadamente 51,7 por cento para as empresas privadas e 48,3 por cento para a DLU.

De acordo com os teóricos da privatização, a expansão do envolvimento do setor privado na provisão destes serviços tenderia a trazer mudanças operacionais e gerenciais que acarretariam avanços em termos de acessibilidade aos serviços, de sua qualidade e em termos de custos para o Administração Municipal (Furtado 1996). A próxima seção avalia os impactos desta mudança no Nível de Atendimento dos Serviços.

Nível de Atendimento

O Nível de Atendimento dos serviços de Coleta de Resíduos Sólidos são usualmente determinados através de duas formas:

- a) o volume de resíduos sólidos coletados em relação à produção no período. Esta produção baseada em uma produção per capita estimada na cidade;
- b) a percentagem da população que tem acesso ao serviço de coleta domiciliar, de qualquer tipo.

A DLU estima que a produção per capita de resíduos sólidos no Recife é de aproximadamente 1,35 kg por dia (PCR 1993). Baseados nesta estimativa, e numa população de 1.298.229 habitantes (IBGE 1991), calcula-se que a geração diária de resíduos sólidos na cidade em 1993 foi de 1.753 toneladas. Deste total, foram coletadas 1.688 toneladas (PCR 1993), ou seja: de acordo com a primeira forma de medição, a cobertura total dos serviços de Limpeza Urbana no Recife foi de 96,3 por cento, sendo que, deste total, 51,7 por cento pela ENTERPA e 48,3 por cento pela DLU.

Utilizando-se a segunda forma, pesquisa domiciliar amostral realizada em 1994 (Furtado 1996) encontrou evidências de que o Nível de Atendimento dos Serviços de Limpeza Urbana na Cidade do Recife, no mesmo ano, era de aproximadamente 94,8 por cento. Sendo de 98,0 por cento na área servida pela ENTERPA e 89,8 por cento na área servida pela DLU-EMLURB.

O quadro adiante contém os valores relativos à Coleta de Resíduos Sólidos no Recife, em 1996. De acordo com os números apresentados, em 1996, foram coletadas no Recife aproximadamente 752.040 toneladas de resíduos sólidos. Este número corresponde a uma média mensal de 62.670 toneladas e uma média diária de 2.089 toneladas.

Para efeito de comparação com os números de 1993, deverão ser considerados apenas os valores das coletas Domiciliar e Entulhos, cujo total alcança 2.021 toneladas. Considerando-se a mesma estimativa de produção per capita de 1,35 kg de lixo por dia e uma população de 1.346.171 habitantes na cidade, conclui-se que a produção de lixo diária na cidade foi de 1.817 toneladas.

LIXO COLETADO POR EMPRESA E POR TIPO DE OPERAÇÃO (TON) RECIFE - 1996

Tipo de Operação	Empresas Privadas	Empresa Pública	Total
Coleta Domiciliar	26.630	4.038	30.668
Coleta de Entulhos	20.985	8.999	29.984
Coleta de Podação	1.052	-	1.052
Coleta Hospitalar	-	966	966
Total	48.667	14.003	62.670

Fonte: EMLURB-DLU (1996)

Estes números revelam que o total de lixo coletado pelos Serviços de Limpeza Urbana na Cidade, em 1996, foi superior a 100 por cento do lixo produzido. Esta constatação abre algumas possibilidades que devem ser comentadas:

a) primeiramente, observe-se que a estimativa de lixo per capita diária de 1,35 kg de lixo é baseada em uma pesquisa realizada em 1983. Como este indicador é bastante sensível a mudanças sócio-econômicas, particularmente mudanças no padrão de consumo, é possível que a produção de lixo na Cidade esteja subestimada. Vale aqui lembrar duas características do Recife que têm relevância na análise destes números: primeiro o fato de ser Recife a sede de uma Região Metropolitana, atraindo todos os dias uma população que aqui circula e executa outras atividades urbanas, mas não reside. Segundo, Recife é uma cidade turística. Assim, uma parte considerável do lixo público aqui gerado não guarda relação com a população da Cidade. Porém, o fato de que a pesquisa domiciliar direta executada em 1993, referida acima, chegou a um Nível de Atendimento estatisticamente igual ao número oficial, que é baseado naquela estimativa, imprimiu-lhe suficiente credibilidade. De qualquer modo, é importante que se proceda a nova pesquisa de produção per capita de Resíduos Sólidos na Cidade, sob pena de basearem-se decisões de Planejamento e Gestão dos Serviços de Limpeza Urbana em projeções e estimativas que não guardam relação com a realidade.

b) segundo, levando-se em consideração o total de lixo produzido por dia, baseado ainda na estimativa referida, poder-se-ia concluir que os serviços de Limpeza Urbana recolheram não só todo o lixo gerado nas edificações e colocados para coleta (Coleta Domiciliar), mas também uma parte do lixo anteriormente colocado inadequadamente nas áreas públicas, através da Coleta de Entulhos. Esta última possibilidade, se correta, significa um avanço significativo não só no Nível de Atendimento dos Serviços de Limpeza Urbana na Cidade, mas também alguma recuperação de suas condições sanitárias e ambientais, por reduzir o volume de resíduos jogados nas canaletas de escadarias, nos canais, rios e encostas de morros, gerando uma série de problemas, principalmente de drenagem, tais como inundações, alagamentos e deslizamento de barreiras.

c) finalmente, a terceira possibilidade que poderia explicar os números acima, refere-se ao recolhimento pela Coleta de Entulhos de resíduos que não se compõem apenas de lixo domiciliar inadequadamente colocado em áreas públicas, mas de detritos inertes provenientes das atividades de construção e reforma de edificações, como a “metralha”, ou outros. Este caso constituiria um desvio de função dos recursos materiais e humanos alocados nos Serviços de Limpeza Urbana, por duas razões principais:

- primeiro, por que sendo esses entulhos lixo inerte, não poluente, sua remoção não se constitui uma prioridade do ponto de vista sanitário;

• segundo, porque a remoção deste lixo deveria ser remunerada além da Taxa de Limpeza Pública, por se tratar de um serviço especial, cuja implementação não compõe o padrão mínimo de serviço na Cidade, de acordo com o estabelecido no Plano Diretor da Cidade do Recife.

Características da Provisão dos Serviços de Coleta

Em termos operacionais, o serviço padrão, em 1993, era a coleta porta a porta, com frequência diária, ou em dias alternados. A DLU e a ENTERPA se organizavam nas operações básicas descritas no quadro abaixo:

COLETA DE RESÍDUOS SÓLIDOS POR OPERAÇÃO - DLU E ENTERPA (%) RECIFE - 1993

Operação	ENTERPA	DLU
Coleta Domiciliar	71,4	16,8
Coleta de Contratos Especiais	-	6,1
Coleta Especial / Entulhos	26,6	31,7
Coleta de Varrição / Podação	2,0	45,4
Total	100,0	100,0

Fonte: Furtado (1996)

O que se percebe de mais relevante na avaliação comparativa entre os procedimentos operacionais de 1993 e 1996 refere-se à relação entre a quantidade de lixo recolhida pela Coleta Especial ou de Entulhos em relação à Coleta Domiciliar. Em 1993, a parte terceirizada mostrava um total de 71,4 por cento do lixo recolhido pela Coleta Domiciliar e 28,5 por cento pelas demais coletas (Furtado 1996). Em 1996, essa relação varia para 54,7 por cento relativos à Coleta Domiciliar e 45,3 por cento referentes às demais coletas (EMLURB-DLU 1996). As causas desta mudança talvez residam na necessidade de se diminuir o estoque de lixo não coletado e colocado nas áreas públicas da Cidade, dadas as suas perversas conseqüências sanitárias e ambientais.

Porém, há que se destacar uma possível conseqüência negativa desta mudança: o fato de que ela pode indiretamente induzir a uma alteração no padrão de serviço planejado para a Cidade e explicitado no seu Plano Diretor, isto é, a coleta porta-a porta diária ou em dias alternados. Percebe-se que a maioria do lixo coletado na Cidade é cada vez menos disposto pela população para ser recolhido através da Coleta Domiciliar, realizada por empresa pública ou privada, mas é cada vez mais lançado diretamente em áreas públicas.

Ora, o lançamento inadequado de resíduos sólidos não só acarreta os danos ambientais já comentados, como sua coleta tem custos muito mais elevados do que aqueles das operações de Coleta Domiciliar. Observe-se, portanto, que estas mudanças de procedimentos podem estar indiretamente estimulando a substituição de um tipo de operação por outro, mais caro, o que tenderia a causar um aumento nos custos dos Serviços de Limpeza Urbana na Cidade.

Custos da Limpeza Urbana

Com relação aos custos para a Administração Municipal com os Serviços de Limpeza Urbana, observa-se, em 1996, a seguinte situação em relação a 1993:

- a população do Recife teve um aumento de aproximadamente 3,4 por cento, segundo as estimativas do IBGE, baseadas no Censo de 1991;
- a quantidade de resíduos sólidos coletada na Cidade aumentou em 23,0 por cento, conforme já comentado anteriormente;
- o Custo Total com os Serviços de Limpeza Urbana na Cidade foram de US\$ 42.667.583, 00, de acordo com a discriminação abaixo (EMLURB 1997):

- Pessoal e Encargos: US\$ 9.085.164,00
- Empresas Privadas: US\$ 29.151.514,00
- Manutenção da DLU: US\$ 3.738.318,00
- Total: US\$ 41.974.995,00

Portanto, os Custos Totais de Limpeza Urbana, entre 1993 e 1996, sofreram uma elevação de 25,6 por cento, conforme mostrado no quadro abaixo:

**CUSTOS COM LIMPEZA URBANA (US\$)
RECIFE 1993 E 1996**

	1993	1996	Diferença (%)
Lixo Coletado	607.776 ton	752.040	23.0
Custo Total	31. 519. 125	39.584.204	25.6
População	1.298.229 hab	1.346.171	3.7
Custo per capita	25.2	29.4	16.7
Custo por Domicílio	107.0	124.4	16.2
Custo por Tonelada	52	52.6	1.0

Fonte: Furtado (1996)
ENLURB (1997)

- observa-se ainda, no quadro acima, que o Custo per capita também se elevou, num percentual de 16.7 por cento. Isso decorre do aumento da quantidade de lixo coletado desproporcional ao aumento da população.

- acréscimo semelhante sofreu o Custo por Domicílio, o que é coerente, na medida em que as mesmas operações de coleta recolhem hoje menos lixo;

- á o Custo por Tonelada sofreu um aumento sem significado, aproximadamente 1.0 por cento.

CONCLUSÕES

Com base nas informações relativas aos Serviços de Abastecimento de Água na Cidade do Recife, no período de 1993 a 1996, pode-se concluir que o Nível de Atendimento é relativamente alto, 90 por cento da população. Mas os números também mostram que aproximadamente 135.000 pessoas não têm acesso a água tratada na Cidade do Recife e que outros 95.000 são precariamente atendidos, o que se constitui numa grave deficiência infra-estrutural na Cidade.

Com relação à eficiência do Sistema, percebe-se que é muito alto o seu Nível de Perda de Água - aproximadamente 44 por cento - o que significa que a situação comentada acima ocorre num contexto em que a produção de água seria suficiente para o pleno abastecimento da população. A perda de *faturamento do Sistema* é ainda maior - 56,2 por cento - como resultado das perdas de água e do número insuficiente de hidrômetros.

Em termos de Gestão do Sistema observa-se que houve pouca ou nenhuma influência da Gestão Municipal no período avaliado, parecendo ser essa uma característica histórica desde a criação da COMPESA, na medida em que o arranjo institucional entre Estado e Município não permite uma participação direta da Administração Municipal nas decisões centrais relativas ao serviço.

Com relação aos Serviços de Coleta e Tratamento de Esgotos, percebe-se que o quadro é bem mais grave, uma vez que o Nível de Atendimento é bastante inferior ao de Abastecimento de Água: 38,6 por cento. Esta situação é agravada pelo fato de que apenas cerca de 83,0 por cento dos esgotos coletados são tratados pelo Sistema.

O Modelo Tarifário é o mesmo para os dois serviços e observa-se que sua progressividade parece ser insuficiente para combater desperdícios, além de não levar ao pleno atendimento da população. Houve, no período avaliado, uma considerável redução no nível de subsídio a esses serviços.

Com relação à Gestão dos Serviços de Limpeza Urbana na Cidade, a mudança mais significativa ocorrida, entre 1993 e 1996, foi a elevação do grau de envolvimento do setor privado na provisão dos serviços. A participação de empresas operadoras privadas no atendimento da população aumentou de 51,7 por cento, em 1993, para 78,0 por cento, em 1996.

Elevou-se, também, no período, o Nível de Atendimento dos serviços, que de 96,3 por cento, em 1993, passou para 100,0 por cento, em 1996. Além disso, os dados indicam que pode ter ocorrido uma redução do estoque de resíduos sólidos lançados em áreas públicas. Porém, esta constatação vem acompanhada do fato de que as operações de retirada de lixo das áreas públicas cresceram em relação às de

coleta domiciliar. Este fato mostra um padrão de comportamento indesejável na população, que o Programa de Educação Sanitária implementado pela DLU não conseguiu alterar e que as mudanças nos procedimentos ocorridas no período avaliado tendem a agravar.

Em termos econômicos os dados apontam para a constatação que as mudanças ocorridas no período entre 1993 e 1996 nos Serviços de Limpeza Urbana na Cidade do Recife tiveram como principais conseqüências um aumento na quantidade total de lixo coletado na Cidade com a manutenção do Custo Unitário por Tonelada. Isto significa para a população do Recife uma vantagem importantíssima do ponto de vista sanitário e ambiental.

Esta vantagem, porém, não foi suficiente para reduzir as despesas com os Serviços de Limpeza Urbana na Cidade, ou o seu impacto nos gastos da Administração Municipal. Também não foi suficiente para elevar os níveis de Recuperação destes Custos, que continuam muito baixos. São essas as áreas onde existe bastante espaço para avanços na Gestão dos Serviços de Limpeza Urbana na Cidade do Recife.

Referências

- EMLURB-DLU, 1996, **Relatório Gerencial da Empresa de Manutenção e Limpeza Urbana da Prefeitura da Cidade do Recife** - Dezembro 1996, Recife;
- EMLURB-DAF, 1997, Informações fornecidas pela Diretoria Administrativa e Financeira da EMLURB, através de Ofício s/n de 26/05/97, Recife;
- FURTADO, F., 1996, **The Privatisation of Municipal Solid Wastes in Recife, Brazil**, tese de Doutorado pela Bartlett School of Architecture and Planning, University College of London, Universidade de Londres, Londres;

Políticas educacionais

A gestão da
rede municipal do Recife
1993/1996

Edla Soares
Edná Carvalho Cavalcanti
Marileide de Carvalho Costa

-
- Edla Soares é membro Conselho Federal de Educação e ex-secretária da Educação do Recife.
 - Edná Carvalho Cavalcanti é ex-professora da UFPE e planejadora do Centro Josué de Castro
 - Marileide de Carvalho Costa é professora do Centro de de Educação da UFPE e pesquisadora do Centro Josué de Castro

Há um equívoco
na interpretação
que vincula a
expansão do
atendimento
escolar às
necessidades
econômicas

Assegurar condições para o efetivo exercício do direito à educação representa, atualmente, um dos principais componentes da agenda nacional e internacional de debates a respeito da qualidade de vida das populações, nos diversos países do mundo.

Reconhecida como um dos principais canais de acesso a outros direitos e, ao mesmo tempo, destacada como um dos fatores geradores de desenvolvimento econômico, essencialmente numa sociedade perpassada por rápidas e profundas transformações, a educação básica, mais precisamente o ensino fundamental de qualidade é identificado como um dos elementos fundantes do processo de consolidação da democracia. As iniciativas inovadoras nesse campo são mobilizadas pelo

...reconhecimento mundial da importância estratégica da educação (...) no processo de desenvolvimento, principalmente depois do advento da Nova Revolução Industrial, baseada na capacidade de adaptação a mudanças, bem como da geração, absorção e aplicação de novos conhecimentos e tecnologias. E, ao mesmo tempo, pela (...) comprovação, também em escala mundial da estreita ligação entre educação e cidadania (IPEA:1994, p. 80-81).

Entretanto, em que pese esse reconhecimento, o sistema de ensino brasileiro, até o momento, tem demonstrado um limite estrutural para concretizar políticas que assegurem a universalização do acesso e a permanência nesse nível de ensino, com a qualidade necessária.

...Em termos agregados, a matrícula do ensino básico já é universal no Brasil: dados do MEC indicam 83% de crianças matriculadas; 8% estariam fora do sistema de ensino mas já teriam se matriculado, constituindo os evadidos; enquanto 4% estariam prestes a matricular-se, apenas 5% estão sem acesso à escola, no total do país. Porém, em certas regiões, (...) os problemas de acesso persistem: na zona rural do Nordeste, é superior a 20% a porcentagem de jovens de 10 a 14 anos que nunca se matricularam em escola (Colliou: 1997, p.61).

Neste sentido, verifica-se que o atendimento educacional sob a ótica do direito é comprometido, predominantemente, pela ausência de medidas que garantam as condições indispensáveis ao processo de aprendizagem com sucesso. Além disso, cabe enfatizar que o perfil do atendimento escolar num país de dimensões continentais como o Brasil, sofre grandes impactos decorrentes da diversidade cultural e das desigualdades econômicas e sociais que definem a configuração de cada região.

Assim, considera-se que a distribuição de vagas vai se diferenciando nas regiões, em função do atendimento na zona urbana e rural, do público e do privado e, em relação às competências das diferentes esferas administrativas.

Dados disponibilizados recentemente informam que a distribuição da população no ensino fundamental obrigatório, obedece, em geral, à proporcionalidade da concentração da população por região. É o que se constata no Sudeste que agregando 42.7% da população brasileira indica um atendimento de 39.0%, enquanto o Nordeste com 29.0% dessa população contempla 31.0% da oferta global de ensino fundamental no país, conforme tabela 1.

Tabela 1 - Comparação entre os dados regionais

Regiões	Distribuição Populacional no Brasil	Distribuição da População Brasileira. no Ensino Fundamental
	%	%
Total	100,0	100,0
Sudeste	42,7	39,0
Nordeste	29,0	31,0
Sul	15,1	14,0
Norte	6,8	9,0
Centro-Oeste	6,4	7,0

Fonte: IBGE, 1994

Entende-se, portanto, que há um equívoco na interpretação que vincula a expansão do atendimento escolar exclusivamente às necessidades econômicas da Região. Verifica-se, neste caso, que o Sudeste e o Nordeste, apesar de apresentarem configurações globais diferenciadas, reafirmam a relação entre a concentração da população e a do seu acesso à educação fundamental. Tal fato constitui-se, provavelmente, num indicador do avanço da consciência social a respeito da escolarização obrigatória.

Se não é pela expansão que se verificam mais precisamente os impactos das especificidades regionais no atendimento escolar, sem dúvida, deve ser pelo patamar de qualidade da aprendizagem que vem sendo atingido pelo conjunto das instituições educacionais. Os altos índices de analfabetismo de jovens e adultos, a lentidão do fluxo escolar, o processo de evasão e a política de desvalorização do magistério são alvos de insistentes denúncias pelos movimentos em defesa da democratização do direito à educação, nas últimas décadas. Cabe enfatizar que ao lado do surgimento de uma nova dimensão na abordagem das políticas educacionais, mantém-se a preocupação com a problemática da expansão de vagas que a partir do desempenho do poder público tem apontado uma tendência bastante estimuladora do debate.

Tendo em vista a abordagem deste estudo - *desafios das políticas municipais* - as informações a respeito desse movimento de expansão contribuem para a compreensão da diversidade e, em muitas situações da desigualdade que dão a configuração do atendimento educacional nas diferentes esferas de governo.

Sobre essa especificidade constata-se, ainda, que no país o sistema estadual responde por apenas 17,4% da educação infantil, enquanto os municípios assumem 60,3% - respectivamente 997.867 e 3.446.964 - (Tabela 2). No Nordeste, é o sistema municipal que responde pela expansão dessa modalidade educacional, tal como está estabelecido na Emenda 14 à Constituição Federal de 1988 e mais recentemente na LDBEN, Art. 11, Inciso V do Título 4.

Tabela 2 - Matrícula no pré-escolar, por dependência administrativa no Brasil e no Nordeste 1995-1996

Brasil	Total	Federal	Estadual	Municipal	Particular
1995	5.740.349	6.787	1.141.256	3.232.630	1.359.676
1996	5.714.966	6.254	997.867	3.446.964	1.263.881
Variação %	-0,4	-7,9	-12,6	6,6	-7,0
NORDESTE					
1995	2.494.232	4.236	411.044	1.463.823	615.129
1996	2.393.999	3.995	371.072	1.433.961	584.971
Variação %	- 4,0	- 5,7	-9,7	-2,0	-4,9

Fonte: MEC/SEDIAE, 1997.

No que concerne à evolução do ensino fundamental no país como um todo, verifica-se que, entre 1995-1996 aconteceu um discreto crescimento da matrícula. Por outro lado, identifica-se, também, que houve um decréscimo no atendimento assegurado pelas redes federal e particular, cabendo ao sistema estadual uma participação de 55,8% da cobertura da educação fundamental obrigatória enquanto o municipal assegura 33,0% - respectivamente 18.468.772 e 10.921.037. O Nordeste é a região que apresenta o maior crescimento desse nível de ensino comparando-se os anos de 1995/1996, com uma taxa de 4,6% quando a nacional foi de 1,8% no mesmo período, sob a liderança do estado do Ceará (16,7%). No referido estado foram introduzidas duas estratégias básicas: a eliminação das turmas de alfabetização, permitindo o acesso direto à 1ª série e a realização de um censo das crianças que se encontravam fora da escola, através dos agentes de saúde (Boletim, 1994, p.7). Todavia verifica-se, no que se refere a essa região, que cabe à rede municipal maior participação na democratização do acesso ao ensino fundamental, responsabilizando-se por 47,2% das matrículas, enquanto a estadual assume 39,5% - respectivamente 4.947.896 e 4.146.532 (Tabela 3).



**Tabela 3 - Matrícula
no fundamental, por
dependência
administrativa no
Brasil e no Nordeste
1995-1996**

Brasil	Total	Federal	Estadual	Municipal	Particular
1995	32.533.918	34.542	18.336.204	10.422.959	3.740.213
1996	33.131.270	33.564	18.468.772	10.921.037	3.707.897
Variação %	1,8	-2,8	0,7	4,8	- 0,9
NORDESTE					
1995	10.010.388	9.121	3.960.923	4.694.214	1.346.130
1996	10.475.469	6.483	4.146.532	4.947.896	1.374.558
Variação %	4,6 Tabela 3	-28,9	4,7	5,4	2,1

Fonte: MEC/SEDIAE, 1997.

Particularmente em Pernambuco a situação aproxima-se do que se delineia na região. A rede municipal absorve 43,6% dos alunos do ensino fundamental, ficando a estadual com 41,8% - respectivamente 750.587 e 719.925-. Embora o atendimento cresça como um todo, é na rede municipal que, novamente, tal fato ocorre com mais intensidade (Tabela 4) .



Tabela 4 - Matrícula no pré-escolar, fundamental, por dependência administrativa no Estado de Pernambuco 1995-1996

PE	Pré-escolar					Fundamental				
	Tota I	Fed	Estad	Muni C	Part	Tot	Fed	Estad	Muni C	Partic
1995	330. 028	430	74.73 1	137.2 53	117.6 14	1.690.6 27	541	711.8 33	715.3 77	262.8 76
1996	300. 814	255	58.25 3	140.0 59	102.2 47	1.720.0 19	9	719.9 25	750.5 87	248.3 28
Variaç ão %	-8,9	-	-22,0	2,0	-13,1	1,7	117, 9	1,1	4,9	-5,5

Fonte: MEC/SEDIAE, 1997

Essa leitura torna-se mais clara quando se atenta para a escolarização nas zonas rural e urbana. Dos 415.756 estudantes matriculados nas unidades escolares distribuídas no meio rural, 365.202 (87,9%) são da rede municipal, indicando ser esta a esfera do poder público que oportuniza a escolarização do trabalhador rural em Pernambuco. Ao lado disso, a rede estadual concentra seu atendimento na zona urbana (Tabela 5), a exemplo do que acontece com os municípios de grande porte como é o caso do Recife.

Tabela 5 - Municípios e o acesso ao ensino fundamental em Pernambuco - 1989

PE	TOTAL	ESTADUAL	%	MUNICIPAL	%	PARTICULAR R	%
TOTAL	1.456.109	634.455	43,6	606.878	41,7	214.776	14,7
URBANA	1.040.353	605.198	58,2	241.676	23,2	193.479	18,6
RURAL	415.756	29.257	7,0	365.202	87,9	21.297	5,1

Fonte: IBGE, 1992

Isso, parece sugerir que a pressão dos movimentos sociais em função do modo como se deu o processo de urbanização no país, foi suficiente para, num primeiro momento, conquistar através da esfera estadual, a expansão do atendimento escolar. Entretanto, a burocratização e o gigantismo dessa rede associados à ausência de mecanismos permanentes de controle social favoreceram a desqualificação dos seus serviços e estimularam demandas por melhoria da qualidade. Mais recentemente, com a redemocratização do país e realização das eleições para capitais, as “administrações progressistas” que foram eleitas com programas fundados nos eixos da gestão democrática e da melhoria da qualidade de vida com destaque para saúde, meio ambiente e educação, transformaram-se em palco privilegiado tais solicitações. Por outro lado, alguns estudiosos quando interpretam o movimento recente da política educacional no país, identificam uma tendência na direção da descentralização e avocam, para tanto, o princípio federativo contemplado nos dispositivos da Constituição Federal.

A idéia é retomada no Plano Decenal de Educação Para Todos e, posteriormente, confirmada na nova Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDBEN - lei nº 9394/96). Insistem, no entanto, na necessidade de uma política de parcerias capaz de integrar os esforços das várias esferas de atuação pública. A recente regulamentação do Fundo Estadual de Manutenção e Desenvolvimento do Ensino Fundamental e de Valorização do Magistério (FMDEFVM-lei nº 9424/96) constituiu um grande avanço. Subvinculou recursos e assegurou sua distribuição de acordo com o número de alunos matriculados no ensino fundamental, em cada uma das redes. Se para esse nível de ensino a referida Lei revelou-se rigorosa, o mesmo não aconteceu com a educação infantil. Sua introdução como etapa da educação básica, sob a responsabilidade dos municípios provoca um grande impacto nos seus sistemas. A supracitada atribuição, para ser exercida com a qualidade necessária, exige formação específica dos(as) professores(as) e programas suplementares de alto custo que não estão previstos nos mais recentes mecanismos de financiamento (conferir destinação dos recursos previstos nas leis de nºs 9424/96 e 9394/96). Isto posto, é indispensável que os prefeitos e secretários avaliem cuidadosamente as proposições que deverão ser negociadas, nesse campo, com as demais esferas do poder público. Acredita-se que a curto prazo poderá ocorrer um desestímulo à expansão do atendimento à primeira etapa da educação básica bem como à modalidade de educação de jovens e adultos, ambos aliados da possibilidade de financiamento em leis recentes.

Pressupõe-se, desse modo, uma sobrecarga na esfera municipal. Além de sua responsabilidade com a educação infantil, o quadro evolutivo global demonstra uma intensa participação no atendimento correspondente à segunda etapa da educação básica.

Sugere-se a partir dessas reflexões que a análise da consequência das políticas de educação, especialmente nos municípios de grande e médio porte não se limite apenas aos mecanismos de expansão de vagas.

Assim, em que pese a ênfase preliminar nos marcos que dão, no início deste estudo, o significado das políticas a partir da expansão do acesso, outros elementos deverão ser incluídos no quadro de análise dos impactos provocados por essas políticas ao nível dos municípios. Como foi visto, sua contextualização remete ao movimento de redemocratização que, no Brasil, conforme Soares (...) *ampliou o papel dos municípios como protagonistas de políticas de melhoria da qualidade de vida* (1997: p. 17). Nesse sentido, o quadro analisado completa-se, incluindo nessa perspectiva o estudo da política educacional na cidade do Recife no período de 1993 a 1996.

A realidade do ensino municipal

– o caso Recife

Situado na região litorânea do Estado, Recife, possui 1.298.229 habitantes (IBGE: 1994), o que representa 45,5% da população da Região Metropolitana, 18,52% da pernambucana. É interessante observar que a expansão populacional do Recife na última década foi a segunda menor do país dentre os municípios de capital, atingindo uma taxa de crescimento de 0,66% ao ano ou de 7,66% entre 1980 e 1991. Vale enfatizar que todos os municípios de capital do Nordeste, com exceção do Recife, apresentaram, na última década, um crescimento demográfico superior ao do país. Na Região, Natal registrou o maior índice de expansão populacional enquanto o mais baixo foi identificado na capital pernambucana. Se comparado com os demais municípios de capital do país, o índice constatado em Recife é superior apenas ao do Rio de Janeiro.

Analisando-se a distribuição da sua população por faixa etária, verifica-se que 181.016 crianças estão entre 0 e 6 anos, 222.061 crianças e jovens possuem de 7 a 14 anos (17% da população total) e 139.414 jovens estão entre 15 e 19 anos, totalizando 542.491 pessoas, o que representa 42% do total da população recifense. A faixa etária de 20 a 39 anos integra 438.990 adultos ou 34% da população, enquanto 212.737, ou 16% possuem de 40 a 59 anos (IBGE, 1994). No que se refere à oferta de vagas no ensino fundamental, dados computados em 1994 indicam que naquele ano 226.321 alunos estavam matriculados da primeira à oitava série nas redes públicas, sendo 164.370 na estadual e 61.951 na municipal. Desta forma, se as oito séries deste nível de ensino estivessem sendo frequentadas pela população de 7 a 14 anos, seria possível afirmar que há vagas suficientes para garantir a universalização, uma vez que a oferta é de 305.313 enquanto a demanda é de 222.061 o que caracteriza a retenção do fluxo da escolarização (Tabela 6).



Tabela 6 - Matrícula no ensino fundamental no Recife

População de 7 a
14 anos
222061

População fora
da escola
19.993 (8,9%)

Fonte: SEE/PE, 1994
PCR/SEC, 1994
IBGE, 1994

Total	Pública Subtotal	
305.313	226.321	
	Estadual	Municipal
--	164.370	61.951

O município conta com redes públicas e privada que abrangem a oferta da educação pré-escolar, do ensino fundamental, da educação básica de jovens e adultos, da educação especial e do ensino médio. Em 1993, o total de crianças, jovens e adultos matriculados nas 737 unidades escolares das redes atingiu 462.352 alunos (SEE/PE, 1994; PCR/SEC, 1994) o que, se observada a população de 0 a 19 anos, em todas essas modalidades, aponta para a insuficiente cobertura pelos sistemas. Vale salientar que, estudos e levantamentos recentemente realizados indicam que a precariedade de atendimento, do ponto de vista quantitativo, localiza-se basicamente ao nível da educação infantil e do ensino médio.

Em 1993 foram matriculadas no Recife 64.842 crianças na pré-escola. Os dados revelam que há um número expressivo delas nesta faixa etária que ainda não frequenta a escola, situação que é agravada quando se observa que as redes públicas contribuem apenas com 45% do total de matrículas registradas. Na perspectiva de reverter este quadro, a Rede Municipal de Ensino desenvolveu esforços no sentido de ampliar a oferta nesta modalidade. No ano de 1993 foram beneficiadas 29.714 crianças de 4 a 6 anos, 13.714 matriculadas nas unidades escolares da referida Rede e 16.000 por meio de convênio com as escolas comunitárias. No ano seguinte a Rede elevou a oferta em 16%, atendendo 34.185 crianças em idade pré-escolar, sendo 14.173 na Rede e 20.012 através de convênio. Entre 1995/96 aumentou a matrícula na rede municipal havendo um movimento decrescente nas redes estadual e particular. (Tabelas 7 e 9).



Tabela 7 - Evolução das matrículas no pré-escolar na cidade do Recife

Ano	Rede			
	Total	Municipal	Estadual	Particular
	N	N	N	N
1992	36.627	13.114	8.569	14.944
1993	64.842	13.714	16.936	34.192
1994	61.350	14.173	14.930	32.247
1995	66.699	13.759	14.930	38.010
1996	56.680	14.899	11.008	30.773

1996 Fonte: PCR/SEC ..

Em relação ao ensino fundamental observa-se que, em 1994, do conjunto de educandos que freqüentava este grau de ensino, 73% estavam em escolas públicas (20% na rede municipal e 53% na rede estadual) e 27% em escolas privadas, sendo que em 1995/96 o crescimento continuado da oferta só é observado na esfera municipal. Todavia, considerando-se que a Constituição Federal de 1988 estabelece como “direito de todos e dever do Estado” o acesso ao ensino fundamental, a constatação de que aproximadamente 8% das crianças e jovens de 7 a 14 anos do município se acham fora da escola revela ainda uma certa seletividade do sistema. (Tabela 8).

Tabela 8 - Evolução das matrículas escolares no 1º grau na cidade do Recife

Ano	Cobertura	Rede		
		Estadual	Municipal	Particular
		N	N	N
1992	293.943	157.738	52.065	84.140
1993	226.804	151.070	57.371	78.363
1994	310.770	163.954	61.951	84.865
1995	315.610	159.438	64.153	92.019
1996	309.522	156.768	68.264	84.490

Fonte: PCR/SEC, 1996

A rede municipal do Recife apresentou, no biênio 1993/94, uma taxa de crescimento de matrícula de 26,15% em relação a 1992, notadamente ao nível do ensino fundamental e da pré-escola, sendo que de 1992/96 a evolução foi de 77.115 para 111.293 (Tabela 9).

Tabela 9 - Número de matrículas em todos os níveis e modalidades de ensino na Rede Municipal do Recife

Modalidade de Ensino	1992	1993	1994	1995	1996
TOTAL	77.115	109.149	118.409	125.447	129.611
Subtotal	77.115	93.149	98.397	105.339	111.293
Educ. Infantil	-	3.246	3.365	3.335	4.099
	13.114	10.468	10.808	10.424	10.800
Educação Especial	145	236	256	384	599
Ensino Fund.	36.080	40.570	42.589	43.596	45.935
	15.985	16.801	19.362	20.557	22.329
Ensino Médio	2.024	2.757	2.402	2.596	2.639
EBJA	9.867	9.557	11.927	12.483	13.092
Escolas Profis.	-	8.714	6.796	9.880	10.480
Inform.. Ed (NUPI)	-	800	896	2.084	1.320*
Esc. Comunitárias.	-	16.000	20.012	20.108	18.348
	-	-	-	-	-

Fonte: PCR/SEC, 1996. * Dados referentes ao 1º trimestre/96

Observe-se que a ampliação da educação municipal acontece ao mesmo tempo em que o atendimento estadual começa a decrescer. Sugere-se um monitoramento permanente para evitar a acumulação de um déficit a ser explicitado posteriormente. O crescimento da rede municipal, quando comparada consigo mesma, obedece a um ritmo acelerado registrando um dos mais altos índices da sua história.

Entende-se que o aumento da demanda subjacente a esse processo de crescimento está relacionado à convocação que é feita à sociedade pelo governo municipal. Admite-se também que possa estar relacionado à credibilidade conquistada pela escola desta esfera durante a gestão dos governos chamados progressistas. Transformada em prioridade, a qualidade de ensino é imediatamente reconhecida pela população. As escolas do município ascendem na hierarquia das escolhas das famílias. Anteriormente, sua procura era decorrente, em primeiro lugar, da ausência de vagas nas escolas estaduais.

Três grandes iniciativas dão visibilidade ao novo patamar de qualidade atingido pela política educacional. A valorização do magistério, a instauração de mecanismos de gestão colegiada e o desenvolvimento de programas indispensáveis à efetivação de uma proposta pedagógica com o sucesso de todos. Grandes impactos são registrados na qualidade de vida das crianças, dos adolescentes e adultos que realizam seus estudos nas escolas municipais distribuídas pela periferia da cidade. Reduzem-se os dias de paralisação das aulas por descontentamento de professores e amplia-se o calendário escolar. A diminuição dos índices de reprovação e evasão tocam no íntimo de cada um dos alunos, elevando a auto-estima daqueles que têm como única opção de escolarização o acesso e a permanência na escola pública.

Além disso, a população do Recife, dado o seu nível de organização, conquistou modernos mecanismos de gestão democrática das políticas municipais. A cidade, através do orçamento participativo, tem estabelecido prioridades, contribuindo para eliminar os tradicionais canais de acesso clientelista aos serviços públicos. Nesse sentido, vai se tornando possível o avanço da consciência social a respeito dos direitos. No campo da educação esse avanço é explicitado, no período 1993/1996, através da defesa de três eixos norteadores da política. O primeiro deles mantém a defesa da expansão do atendimento com a garantia da qualidade, o segundo ressalta o controle social através da gestão democrática e o terceiro incorpora as lutas do movimento docente por melhores condições de trabalho. Seus desdobramentos são evidenciados no movimento escolar quando são comparados os resultados correspondentes à evasão e reprovação, ao longo dos quatro anos da gestão (Tabela 10).



Tabela 10 - Movimento e Rendimento Escolar na Rede Municipal

Ano	Situação				
	Aprovação	Reprovação	Evasão	Transferência	Perda
	%	%	%	%	%
1991	52.8	23.5	20.5	3.2	44.0
1992	55.1	20.9	20.8	3.2	41.7
1993	60.4	19.0	18.0	2.6	37.0
1994	60.1	19.0	18.1	2.8	37.1
1995	61.2	19.2	16.6	3.0	35.8

Fonte: PCR/SEC, 1996

Considerando o quadro de mudança na situação educacional da cidade do Recife, no que diz respeito à rede municipal, vale ressaltar as principais ações e o progresso decorrente da política adotada.

Acesso e permanência

– ótica do direito

1. Expansão de vagas

A análise dos dados populacionais e da oferta de vagas nas escolas públicas do Recife deixa perceber que, embora a universalização do acesso ao ensino fundamental ainda esteja por ser equacionada no município, é possível afirmar que os índices de cobertura evoluíram de forma bastante satisfatória. Contribuindo fortemente para esta expansão encontra-se a política educacional da SEC/PCR que, diante de demandas específicas, localizadas em bairros periféricos, envidou esforços no sentido de garantir a todos o direito constitucional de acesso à escolarização básica.

2. Valorização do magistério

A profissionalização docente é condição básica para a conquista da qualidade da educação, e vem ocorrendo, na rede municipal, através de um conjunto de iniciativas, que envolve:

a) Formação continuada

Os estudos intensivos possibilitaram a reflexão a respeito dos determinantes sócio-político-históricos da educação, dos processos

cognitivos e das formas de organização do pensamento do aluno, bem como o aprofundamento teórico-metodológico das diferentes áreas do conhecimento. Semestralmente, todos os educadores da rede realizavam 40 horas de estudos intensivos, em período fora do ano letivo. Esta modalidade aconteceu com o apoio de Instituições de Ensino Superior empreendida de forma modular e tomando a prática pedagógica como parâmetro na definição dos conteúdos programáticos;

O acompanhamento pedagógico nas escolas/socialização de experiências foi uma ação desenvolvida pela equipe pedagógica junto à escola, na busca de uma nova prática na sala de aula. Procurou-se superar a cisão entre o saber e o saber fazer, reelaborando no cotidiano escolar os conteúdos dos estudos intensivos e sistematizando experiências já empreendidas nas unidades de ensino, as quais eram discutidas coletivamente com o conjunto dos educadores da respectiva série e disciplina. Neste processo, fomentou-se o trabalho interdisciplinar, a parceria entre professores e alunos de diferentes séries, a realização de pesquisas (dentro e fora da escola) e ganhou relevo o que muitas vezes era vivido anonimamente na experiência professor-alunos;

A capacitação no espaço interinstitucional constituiu-se num momento de formação em que o educador, afastado de suas atividades na escola, dedicou-se ao estudo em cursos de pós-graduação nas Instituições de Ensino Superior, relacionados com sua atividade docente ocorrendo de duas formas: inserida nos cursos oferecidos por essas Instituições ou em projetos que atendiam demandas específicas da rede, mediante convênio.

O incentivo ao professor-leitor foi uma ação que teve como objetivo ampliar o universo cultural dos educadores, concretizada pela constituição de sua biblioteca individual, composta de livros especializados, revistas científicas e jornais de ampla circulação na cidade. Na perspectiva de contribuir para a reflexão teórico-prática nas diferentes áreas do conhecimento, cada professor da Rede recebeu da SEC/PCR, livros da área específica da docência e dos fundamentos da educação e a assinatura pessoal de revistas educacionais (04) e jornal (01) que pretendia facilitar seu acesso à informação científica atualizada bem como àquela veiculada na imprensa escrita.

Neste sentido, a orientação metodológica do processo de formação docente continuada buscava a sensibilização para a formação de hábitos de leitura e para a apreensão de estratégias de compreensão e de diálogo com textos de diversas naturezas (técnico-científicos, informativos, artísticos). As linguagens e as múltiplas leituras delas decorrentes foram o eixo central de todo o processo de capacitação.

Como desdobramento da política de leitura, as bibliotecas escolares foram renovadas - em termos de estrutura física, de acervo e na qualificação dos educadores que as coordenavam - consolidando a perspectiva de bibliotecas vivas, com fontes diversificadas de informação (livros, revista, jornais, jogos, vídeos, fita K7 e *softwares*). Estes espaços privilegiados de leitura nas escolas se organizaram na modalidade de malas de leitura (num sistema itinerante entre unidades escolares), cantinhos (na sala de aula), salas específicas e bibliotecas

permanentes, que variavam quanto à amplitude do acervo e ao tipo de material complementar disponível.

A confluência de várias ações teve como perspectiva contribuir para a formação e consolidação de um contexto de múltiplas possibilidades da leitura no ambiente escolar. A política de leitura da Rede desenhou-se a partir de concepções comuns que pautavam ações de diversos projetos voltados a formar cidadãos-leitores entre alunos e educadores da rede municipal de ensino.

Por outro lado, esperava-se transpor estes princípios para a prática docente, para que os alunos da rede aprendessem a lidar com material escrito, com autonomia intelectual e fossem eles os próprios produtores de textos de qualidade.

- b) Acesso exclusivamente por concurso público
- c) Política salarial condizente com a relevância da atividade docente
 - incentivos de permanência em sala de aula
 - melhoria de remuneração de hora aula
- d) Compromisso com as decisões compartilhadas em *fóruns* colegiados de decisão
- e) Participação no projeto coletivo de elaboração da proposta pedagógica orientadora das ações desenvolvidas nas unidades educacionais.

3. Agilização do fluxo escolar

A sistemática de atendimento às necessidades básicas de aprendizagem firmou uma prática que reverteu a “cultura do fracasso escolar”, através de ações que ampliaram as oportunidades de aprendizagem, tais como o prolongamento do ano letivo, o regime de matrícula por dependência, plantão escolar e merenda.

O sistema de prolongamento do ano letivo destacou-se com a garantia de 210 dias de aulas e a realização de estudos, no mês de janeiro, com a finalidade de ampliar as oportunidades dos alunos que não tiveram suas necessidades plenamente atendidas, complementando seu processo de aprendizagem nas disciplinas do núcleo comum.

Ao lado disso, foi assegurado o regime de matrícula com dependência ou progressão parcial, a partir da 7ª série do 1º grau, com a perspectiva de propiciar ao educando a progressão em série e disciplinas nas quais suas necessidades básicas de aprendizagem tivessem sido atendidas.

A implantação dessa sistemática, contribuiu não somente para a diminuição expressiva dos índices de reprovação registrados na rede mas também, na prática, para redimensionamento do conceito de avaliação, passando-se a concebê-la como um processo de produção de informações relativas às atividades de ensino, com vistas a subsidiar as decisões das instâncias colegiadas e reorientar as atividades de ensino. A principal contribuição se expressou no fortalecimento da auto-estima do aluno motivando sua permanência na escola.

Outra forma de viabilizar a permanência e integração na escola

das crianças e adolescentes em situação de risco pessoal e social foi a implantação do plantão escolar, que mobilizou a comunidade como um todo (professores, funcionários, especialistas, pais, lideranças, entidades da comunidade e conselhos escolares), a fim de oferecer as condições necessárias a essa meta. Competia a esse plantão identificar, por turno e disciplina, em todas as unidades educacionais, os estudantes com faltas consecutivas e ou cumulativas para, em seguida, em contato com a família ou responsáveis investigar as causas da ausência e buscar alternativas para sua superação. A concretização deste programa se deu de modo articulado com entidades civis e estatais na busca de alternativas extra-escolares que consolidassem as condições de permanência na escola.

Ainda nessa perspectiva, a SEC/PCR desenvolveu o Programa Suplementar de Merenda Escolar, que garantia a oferta diária de refeições nas escolas.

4. Estruturação de um projeto pedagógico para a educação infantil, ensino fundamental e médio
 - educação infantil; creche e pré-escolar
 - ensino fundamental e educação de jovens e adultos
 - ensino médio - curso de magistério e curso de contabilidade

5. Proposta pedagógica – construção compartilhada

Fruito de esforço coletivo de professores, equipe pedagógica e assessores nas diversas áreas do conhecimento, a sistematização da proposta pedagógica da Rede pautou-se por uma concepção unificada de currículo. A articulação entre as séries e níveis de ensino na definição de padrões básicos de aprendizagem definidos como objetivos, favoreceu o debate acerca da multidimensionalidade do conhecimento humano, com ênfase nas dimensões instrumental, ético-normativa e estética. Tal proposta fundamentou-se na crítica ao instituído, na experiência lúdica, na formação que garanta o acesso a conteúdos historicamente produzidos e estimule a capacidade de resolver problemas, tomar decisões, conviver com a diversidade e propor mudanças indispensáveis à instauração de uma sociedade mais justa e solidária.

O processo de elaboração da proposta pedagógica traduziu a compreensão de que esta é engendrada na prática cotidiana da escola e que a reflexão sobre as diferentes concepções e práticas acerca dos objetos do conhecimento possibilita sua reelaboração coletiva, sendo condição para que a realidade da sala de aula seja reinventada. Assim, entre as diversas contribuições que foram incorporadas no processo de sua construção destacaram-se:

- Resoluções da Conferência Municipal de Educação (COMUDE) acerca da proposta pedagógica da Rede;

- Projeto pedagógico de cada unidade de ensino, com a participação do Conselho Escolar, dirigentes, professores, especialistas em educação, pessoal técnico-administrativo, alunos e lideranças comunitárias;

- Conteúdos trabalhados e os resultados esperados em termos de aprendizagem, por série e/ou área de conhecimento, explicitados pelos professores, conduzindo ao estabelecimento de relações com princípios teórico-metodológicos tratados no processo de capacitação dos educadores da Rede.;

- Visão espiralar e não linear da seriação pretendida na rede através do estudo das diferentes concepções sobre as áreas de conhecimento privilegiadas na escola, extraindo destas áreas conceitos fundamentais mais inclusivos que deveriam ser abordados em níveis progressivos de complexidade.

- Manifestações culturais da população e compreensão do mundo do trabalho.

Compreendendo a educação escolar como fruto de um projeto político-cultural, o desenho curricular que se construiu na rede, pautou-se, portanto, por uma concepção de aprendizagem em que o saber se constrói por aproximações contínuas da realidade, fruto das interações sociais, sendo, portanto, os educadores sujeitos neste processo e não meros executores de linhas programáticas definidas nos órgãos gestores do sistema municipal de ensino.

Compreendia-se, também, que a proposta pedagógica deveria pautar-se pela natureza interna do conteúdo das ciências e da arte, ao mesmo tempo proporcionando a professores e educandos oportunidades para a afirmação da identidade cultural e para a ampliação de seu horizonte de conhecimentos, tematizando questões da civilização contemporânea afeitas às relações de trabalho, ecológicas, de gênero e étnicas.

6. Programas suplementares de apoio ao desenvolvimento da proposta pedagógica

- Fardamento escolar
- Merenda escolar
- Material escolar
- Vale transporte para acesso às atividades culturais da cidade

7. Gestão democrática

- Conferência Municipal de Educação
- Conselhos Escolares
- Comissão Regional de Educação
- Conselho Municipal de Educação
- Avaliação de Rede
- Orçamento Participativo

A consolidação da gestão democrática no sistema municipal de ensino, condição imprescindível à conquista de uma escola autônoma e fortalecida, foi efetivada através de instâncias colegiadas, como:

A Conferência Municipal de Educação (COMUDE) que se constituiu em um dos mecanismos assegurados na Lei Orgânica e no Plano Diretor de Desenvolvimento da Cidade do Recife, de participação direta de diversos segmentos da população, organizados ou não, na definição de diretrizes e acompanhamento da implementação da política municipal de educação. Tornou-se, portanto, espaço privilegiado para a tematização de questões fundamentais relativas à política educacional, tais como: proposta pedagógica, valorização do educador, sistema de financiamento e gestão democrática, bem como para o confronto de diversos projetos que situassem a educação em função da perspectiva de sociedade pretendida. Assim, a COMUDE se consolidou como espaço de organização política onde consensos se formavam a partir da consciência da diversidade de interesses e do antagonismo de concepções e de prática políticas, elaborando as bases de um cotidiano pedagógico onde o estilo de uma nova cidadania procurava fazer escola.

Constituiu-se em instância colegiada de formulação das diretrizes da política educacional e de avaliação de sua implementação, sendo realizada periodicamente com ampla participação das entidades representativas da sociedade, dos poderes Executivo e Legislativo, professores, servidores e estudantes.

No processo de construção das relações educacionais democráticas no espaço escolar, a Secretaria de Educação empreendeu esforços no sentido de instalar e consolidar os conselhos escolares. O Conselho Escolar, composto dos cinco segmentos - docentes, pessoal administrativo, pais, alunos e representantes da comunidade-, tinha como objetivo ajustar as diretrizes e metas estabelecidas pelo Sistema Municipal de Ensino à realidade da escola, participando do planejamento didático, do acompanhamento da avaliação-administrativo, visando a melhoria do ensino ofertado.

As Comissões Regionais constituídas em cada uma das seis Regiões Político-Administrativas (RPAs) tiveram como finalidade a avaliação do desempenho do ensino municipal na respectiva região, bem como a formulação de propostas de diretrizes e metas para a educação local.

O Conselho Municipal de Educação (CME), constituído de forma paritária tinha como incumbência debater e aprovar, em primeira instância, o Plano Municipal de Educação, definir critérios para a alocação de recursos, tanto para a rede pública quanto para a comunitária, bem como acompanhar e avaliar, em suas várias dimensões, o sistema municipal de ensino.

O projeto de avaliação das necessidades básicas de aprendizagem permitiu a geração e socialização permanente de informações a respeito das condições nas quais efetuava a oferta de ensino na esfera municipal, possibilitando a reorientação de ações e subsidiando a tomada de decisões das diversas instâncias colegiadas. Os níveis de desempenho que foram alcançados pelos alunos em testes elaborados a partir dos conteúdos, que o conjunto de professores reconhecia

como básicos para cada série ou modalidade de ensino, subsidiavam professores e equipe pedagógica na definição de suas ações educativas, permitindo repercussões diretas no cotidiano escolar. A avaliação externa dos alunos colocava a prática docente no contexto onde se situava a unidade educacional e também em relação à rede como um todo. Assim, alunos, professores e escola tornavam-se sujeitos do processo avaliativo e, portanto, mais comprometidos com os resultados de seu trabalho.

Além dessas instâncias de gestão colegiada específicas da política educacional, mereceu destaque na democratização dos programas viabilizados nesta área a participação da população através do orçamento participativo (mecanismo integrado ao Programa Prefeitura nos Bairros) na definição de metas e dos recursos para viabilizá-las. Assim, excluídas as despesas obrigatórias com manutenção do ensino municipal, a distribuição dos recursos vinculados, ou seja, 25% da receita de impostos e da transferência de recursos (Art. 212 da Constituição, 1988) era direcionado para o atendimento das necessidades identificadas pela população de cada uma das RPAs. No sentido de assegurar programas estruturadores de interesse geral no âmbito da educação, os representantes dessas diversas RPAs, convocados pela COMUDE, compatibilizavam os pleitos definindo a configuração da política educacional.

8. Programas e projetos especiais

O conjunto de programas garantiu a equidade e a pluralidade de oportunidades educacionais aos alunos matriculados na rede municipal.

Na perspectiva de elevar os índices de sucesso escolar, de favorecer a transparência dos resultados educacionais alcançados e de oportunizar ações necessárias ao desenvolvimento de uma cultura de avaliação, implementou-se programa de avaliação com desdobramentos variados na Rede. A implantação deste programa juntamente com sua tematização no processo de capacitação docente contribuiu tanto para a reversão da tendência do Sistema em termos dos altos índices de evasão e de repetência, como também para expandir o conceito de avaliação, concebendo-a como um diagnóstico do aproveitamento escolar, a fim de repensar os métodos, as estratégias e os procedimentos de aprendizagem.

O projeto Brasil de orientação sexual tinha como perspectiva capacitar os professores para um adequado trabalho nesta área junto aos alunos. A proposta foi desenvolvida nas escolas, em articulação com o grupo de trabalho e pesquisa de orientação sexual (GTPOS-SP) e com o apoio do Ministério da Saúde;

O projeto de educação ambiental buscou desenvolver nas crianças e nos jovens uma relação construtiva com o meio ambiente. No âmbito desta proposta, os alunos visitavam o Horto Dois Irmãos, o Jardim Botânico e o Atelier Francisco Brennand, produziam e distribuía folhetos sobre preservação ambiental e realizavam vídeo-fóruns em torno do tema ecologia;

O projeto cidadão do futuro objetivava o intercâmbio, via Internet, de informações relacionadas com a educação ambiental, entre os alunos da esfera municipal e de outras redes;

O atendimento a alunos portadores de deficiências foi projetado prevendo-se o conhecimento do quadro e posterior encaminhamento. Assim, era realizada avaliação diagnóstica com o objetivo de fazer sua identificação, bem como para implantação de atendimento da 1ª a 8ª série do ensino fundamental. Vale ressaltar que o curso de língua dos sinais para alunos portadores de deficiência auditiva, foi estendido para seus familiares e demais estudantes, visando facilitar a comunicação entre todos.

O projeto cine-vídeo adquiriu acervo de filmes produzidos para o cinema que passavam a ser exibidos para os alunos. O projeto uso pedagógico do vídeo foi um programa destinado a assegurar a capacitação dos educadores na utilização desse meio, com o conseqüente enriquecimento das atividades pedagógicas desenvolvidas em sala de aula, visando o exercício da leitura crítica da imagem. Por outro lado, o projeto escola de vídeo foi desenvolvido em parceria e realizado em forma de oficinas para os alunos da Rede, tendo em vista a formação de profissionais na área de produção de vídeos. Por fim, o programa vídeo-etapas destinado a alunos da educação de jovens e adultos que, se caracterizava pela exibição e debate de filmes educativos.

Os projetos destinados a creche incluíram saúde do escolar, em parceria com a Secretaria de Saúde tendo sido realizados exames de acuidade visual e laboratoriais, ações de saúde bucal, consultas médicas em postos de saúde e particulares; saúde em creche cuidou da avaliação nutricional, aplicação de vitamina A e campanha de erradicação de verminose; mostra trelar e atrelar com sucata teve realização anual com o objetivo de expor as alternativas encontradas de materiais produzidos com sucata, de utilização pedagógica, como apoio às atividades educacionais; atividades de animação cultural visando ao desenvolvimento motor, afetivo e da linguagem da criança.

A implantação dos núcleos profissionalizantes em informática (NUPIs) permitiu o acesso dos alunos das oitavas séries das escolas municipais à linguagem computacional, na perspectiva de ampliar suas possibilidades de inserção ativa e autônoma no mundo do trabalho, bem como, gradativamente a outros segmentos da comunidade.

A criação e consolidação de grupos culturais específicos permitiram ampliar o horizonte cultural dos alunos, bem como possibilitaram o trabalho com o corpo e a prática desportiva.

O estabelecimento do programa juventude em movimento constituiu-se na oferta de espaço educativo para os alunos de 5ª a 8ª série, na perspectiva de, ao levá-los a conhecer os bens culturais da cidade, ampliar e redimensionar a relação dos jovens com a cidade, o bairro e o meio ambiente, através de debates, passeios ecológicos e culturais e a participação em eventos folclóricos e desportivos.

A implantação do projeto Dialog-Ramain objetivou criar um contexto educacional diferenciado, em que o objeto da aprendizagem fosse integrado pelo sujeito, através de situações variadas e inabituais,

que questionavam os automatismos e estereótipos, tanto motores como do pensamento.

A adoção do programa cadastro escolar permitiu a informatização da matrícula, dos diários de classe, dados e notas dos alunos o que garantiu avanços operacionais e políticos, na medida em que possibilitou a transparência, a segurança e a agilidade no tratamento dos dados, bem como no controle da qualidade do sistema educacional.

Gestão municipal e educação de qualidade: Indução de políticas educacionais

Os projetos intermunicipais representam uma experiência inovadora na identificação e mobilização das potencialidades municipais para provocar mudanças no seu quadro educacional. Tais propostas possibilitaram uma articulação descentralizada, mediante a nucleação dos municípios em torno de projetos de formação continuada de docentes em alfabetização e avaliação de rede, bem como de constituição de instâncias colegiadas de gestão que mobilizaram secretarias e órgãos municipais de educação. O desenvolvimento dessas parcerias, gerado a partir de iniciativas da Secretaria e Cultura da Cidade do Recife, estimulou a formação de vários núcleos nas diferentes regiões do Estado e nas capitais do Nordeste.

Na análise dos impactos das políticas municipais, campo específico de contribuição dessa esfera de governo, para melhoria da qualidade de vida da população, delinea-se uma área de influência que extrapola as fronteiras formalmente estabelecidas. No caso, o Recife, além das contribuições específicas para a própria cidade estabeleceu-se, também, como pólo indutor de políticas de inovações educacionais no Estado de Pernambuco e em capitais do Nordeste.¹

Portanto, a capacidade de apresentar propostas para os problemas enfrentados na rede municipal credenciou o Recife como um pólo indutor de inovações educacionais em outros municípios.

O principal desafio é estabelecer mecanismos de sustentação de programas educacionais estruturadores que garantam a continuidade das ações, independentemente das mudanças oriundas dos processos eleitorais. Acredita-se que para tanto a consolidação do orçamento participativo, como instrumento de gestão da cidade, possa vir a representar uma alternativa.

¹ Conferir em MARCUSCHI e SOARES (org.), 1997 e UNDIME, 1996.

Referências bibliográficas

BOLETIM Técnico. Projeto Nordeste. MEC/BIRD. Brasília, a. II, n.12, mar.1994.

BRASIL. Ministério de Educação e Cultura. Lei nº 9394 de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Estudos. Revista. da Associação Brasileira de Mantenedoras do Ensino Superior. a.14, n. 17, Brasília, dez. 1996.

_____. Plano Decenal de Educação Para Todos. Brasília, 1993.

COLLIOU, Alain. Pobreza e ensino básico na América Latina: algumas observações - Políticas públicas de qualidade na educação básica. CONSED: Brasília, p. 59-66, 1997.

CONSTITUIÇÃO da República Federativa do Brasil: promulgada em 05 de outubro de 1988. São Paulo: Atlas, 1988.

INSTITUTO Brasileiro de Geografia e Estatística.(IBGE) Anuário Estatístico do Brasil. Brasília, 1992.

_____. Censo Demográfico 1991. Resultado do universo relativo às características da população e dos domicílios - n.1, Brasil, Rio de Janeiro, 1994.

_____. n. 14- Pernambuco. Rio de Janeiro, 1994.

INSTITUTO de Pesquisas Econômicas Aplicadas (IPEA). Subsídios para Reforma do Estado. v. 1. O novo pacto federativo . Brasília, 1994.

MINISTÉRIO de Educação e Cultura/SEDIAE/INEP/SEEC. Estatísticas da educação básica no Brasil. Brasília, 1996.

_____. Matrícula no pré-escolar, fundamental e médio, por dependência administrativa, segundo as unidades da federação - Brasil 1995-1996. Brasília, 1997.

PREFEITURA da Cidade do Recife/Secretaria de Educação. Conselho Escolar. Cadernos de Educação . Recife, n.3, 1994.

_____. Educação formal e alternativas. Projetos desenvolvidos. Cadernos de Educação. Recife, n. 3, 1993.

_____. Efetivação da gestão democrática no município do Recife. Cadernos de Educação . Recife, n. 2, 1994.

_____. Plano Decenal de Educação do Município do Recife - 1993/ 2003. Recife, 1994.

_____. Realização - 1993-1994. Recife, 1994.

_____. Realizações e perspectivas. Ano escolar Zumbi dos Palmares. Recife, 1995.

_____.Sistemática de atendimento às necessidades básicas de aprendizagem dos estudos. Cadernos de Educação . Recife, n. 5, 1994.

PREFEITURA da Cidade do Recife/Secretaria de Educação/DGE/DAE. Estatísticas educacionais. Recife, 1994. mimeografado.

PERNAMBUCO. Governo do Estado. Constituição do Estado de Pernambuco. Recife, 1989.

RECIFE. Prefeitura. Lei Orgânica do Recife. Recife, 1990.

_____. Plano Diretor de Desenvolvimento da Cidade do Recife: Lei nº 15.547/91. Recife, 1992.

SECRETARIA de Educação e Esportes do Estado de Pernambuco/DP/IEE. Estatísticas educacionais. Recife, 1994.

SOARES, Edla de A. Lira. Avaliação de Rede e gestão democrática

da política educacional. In: MARCUSCHI, Elizabeth e SOARES, Edla de A. Lira.(org.). Avaliação institucional e currículo: pluralidade e inclusão. Recife: Editora Universitária, 1997, p. 17- 24.

_____. Regime de colaboração e qualidade do ensino fundamental. Educação Municipal em Debate. Cadernos da UDIMEPE. Recife, 1995.

UNDIME. Educação básica, avaliação de redes e democratização com qualidade. Cadernos de Educação Municipal, n.2, Recife, 1996.

Gestão municipal
dos serviços
e ações de saúde
no Recife
1993 – 1996

Djalma Agripino de Melo Filho
Iana Passos
Luci Praciano Lima

-
- Djalma Agripino de Melo Filho é Médico Epidemiologista e Mestre em Saúde Comunitária (UFBA)
 - Iana Passos é Nutricionista-Sanitarista e Mestre em Administração Pública (EBAP-FGV/RJ)
 - Luci Praciano Lima é Médica Sanitarista e Mestre em Saúde Coletiva (UNICAMP)

Há uma
tendência de se
destacar apenas
a face positiva do
progresso humano,
desconsiderando
as perdas.

Não é fácil fazer esta avaliação, uma vez que há uma tendência de se destacar apenas a face positiva do progresso humano, desconsiderando as perdas.

De um modo genérico, há duas perspectivas de avaliação no âmbito dos serviços e ações de saúde: uma relativa aos meios que são interpostos entre as necessidades de saúde de uma população e a sua satisfação e outra ligada ao fim, ou seja, a própria satisfação das necessidades.

A avaliação que enfoca prioritariamente os meios analisa os pressupostos que forjam o sistema de saúde, bem como a sua gestão. Estes princípios propiciam o entendimento e apreciação de diferentes ângulos dos procedimentos político-institucionais e ações realizados e, ainda, expressam o resultado cumulativo de lutas históricas do *movimento sanitário* que sempre visaram à melhoria dos serviços de saúde no país.

Os princípios da *municipalização*, da *descentralização* e da *distritalização* trazem para a gestão a necessidade de desenvolvimento dos projetos locais e a possibilidade de um contato mais direto e permanente com a realidade, incluindo os agentes de saúde. O modelo de atenção deve ser avaliado, inclusive, a partir dos pressupostos da *universalidade*, - entendida do ponto de vista do direito e acesso à saúde como questão de cidadania, da *equidade*, princípio que propõe tratamento diferenciado para os desiguais, da *integralidade*, que se refere à totalidade da ação de saúde realizada, e da *intersectorialidade* que trata da integração entre os setores que têm interfaces na determinação dos problemas de saúde-doença. Por último, a avaliação deve abordar a *democratização* e o *controle social*, princípios aos quais deveria estar subordinada a gestão, analisada através das características do processo de decisão adotado, desde a etapa de formulação da política até sua implementação.

Do ponto de vista finalístico, existem três modalidades de avaliação, revelando distintos graus de complexidade entre si. A primeira descreve e analisa o elenco de serviços e ações de saúde, enquanto a segunda delas quantifica a cobertura desses serviços e ações em relação à população. Por último, a terceira verifica o impacto do que foi realizado na saúde da população, ou seja, perscruta as transformações ocorridas no perfil de saúde-doença.

Partindo-se do pressuposto de que a vida humana constitui um valor verdadeiro e como tal deve ser preservada, tanto do ponto de vista de quantidade, quanto de qualidade, pode-se avaliar, através de alguns indicadores, se uma determinada sociedade está contribuindo com a defesa do referido valor.

Nessa perspectiva finalística, os estudos de avaliação deveriam procurar contemplar essas três formas, na medida em que, além de se complementarem, apontam para aspectos críticos situados em diferentes pontos e/ou instâncias do sistema de saúde. Observa-se, porém, que a avaliação não vem se constituindo numa prática cotidiana nos serviços de saúde, sendo muito freqüente a inexistência de dados precisos e válidos, impossibilitando a realização dos referidos estudos.

Mesmo a dimensão mais simples da avaliação requer um rigor nas definições ou conceitos de serviços ou ações oferecidos para que possam ser catalogados como total ou parcialmente implantados ou não implantados. Muitas vezes, a partir de dados obtidos nesse nível de avaliação deduzem-se, apressadamente, conclusões sobre aumento de cobertura, quando se sabe que, apesar de condição necessária, a implantação de serviços ou ações nem sempre é suficiente como garantia de ampliação da população beneficiada. Por outro lado, em relação ao segundo nível de avaliação, observa-se que, embora os dados de cobertura sejam muito utilizados no setor de educação, são escassos nos serviços de saúde. Em relação à terceira forma, os estudos que visam apreendê-la são raríssimos, pois requerem um rigor nem sempre fácil de ser alcançado, permitindo assim que valores não refletidos (característicos da ideologia, pois a ciência de orientação não positivista incorpora valores, embora de forma refletida, ou seja, de modo consciente) influenciem seus resultados. Vale lembrar que essa última modalidade de avaliação visa responder basicamente a duas perguntas: houve mudanças no perfil de saúde-doença da população? Caso tenha havido, como elas podem ser explicadas? Uma vez que se reconhece a complexidade da causalidade da saúde-doença, atribuir mudanças no perfil a uma ou a algumas variáveis, sem haver um controle rigoroso das outras, é uma atitude pouco recomendada cientificamente, e nisto reside a principal dificuldade para a realização desse último tipo de avaliação, pois a explicação científica sempre deve questionar as primeiras impressões, rompendo necessariamente com a visão particular do problema a fim de buscar a universalidade.

12 – Objetivos

A avaliação aqui proposta, pelas razões acima expostas, não pretende focar o seu aspecto finalístico, em relação ao impacto das ações realizadas pela Gestão 93-96 no município do Recife, e sim fazer uma reflexão sobre a seguinte pergunta: A partir do perfil epidemiológico, que expressa uma parte das necessidades de saúde da população, o que foi ou deveria ter sido realizado pela Secretaria de Saúde do Recife, no período de 1993 a 1996, do ponto de vista da gestão, considerando o seu âmbito de atuação, para satisfazer ou minimizar essas necessidades?

A fim de que se possa responder a pergunta precedente, define-se como eixo estruturador de análise os princípios e meios orientadores do modelo de atenção e gestão definidos pelo Sistema Único de Saúde

- SUS no país: municipalização, descentralização e distritalização, universalidade, equidade, integralidade, intersetorialidade, democratização e controle social.

Como referência conceitual de análise identificam-se, ainda, duas perspectivas com características e conteúdos distintos. A primeira, de natureza política, diz respeito a mudanças na relação Estado-Sociedade e está voltada para ampliar, fortalecer e qualificar as práticas de controle social. A segunda, de caráter administrativo, reúne medidas vinculadas a mudanças na estrutura de direção pública do setor saúde com o objetivo de favorecer um melhor desempenho do município. Não será focalizada a abordagem econômica das reformas e medidas associadas ao aporte de recursos orçamentário-financeiros que, em tese, têm peso significativo na consolidação de um plano de intervenção efetivo em qualquer setor. No máximo, alguns aspectos pontuais poderão vir a ser identificados desde que contribuam para caracterizar mudanças no perfil gerencial.

Inicialmente será feita uma breve síntese da situação da saúde-doença na cidade do Recife, na década de 80 e primeira metade da década de 90, depois serão analisados fundamentalmente os modelos de gestão e de atenção à saúde adotados pela Secretaria Municipal de Saúde no período de 1993-96.

II - Síntese da situação epidemiológica do Recife

(Década de 80 e primeira metade da década de 90)

Freqüentemente toma-se a Revolução Industrial, ocorrida no século XIX, como um marco importante que explica grande parte das transformações ocorridas no perfil demográfico-epidemiológico: intensificação da migração campo-cidade, aumento da esperança de vida, queda da fecundidade e das taxas de morbimortalidade por doenças infecciosas e parasitárias e elevação daquelas relativas às doenças crônico-degenerativas, sobressaindo-se, principalmente, as neoplasias malignas e as doenças do aparelho circulatório.

Todas essas alterações, além de terem sobrevivido de forma gradual, foram acompanhadas de uma grande melhoria na qualidade de vida da população, pois, antes mesmo do advento, no final da década de 40 e início dos anos 50 deste século, de tecnologias médico-farmacêuticas eficazes contra as doenças infecciosas e parasitárias, já havia sido observado o decréscimo em suas taxas de incidência e de mortalidade.

Em relação às mudanças assinaladas no Brasil, destaca-se a aceleração do processo de urbanização e do envelhecimento populacional, além do declínio das taxas de mortalidade, principalmente daquelas concernentes às doenças infecto-parasitárias que tiveram, no período de 1940 a 1980, sua magnitude reduzida em 10 vezes.¹

O professor Samuel Pessoa analisando, em conferência pronunciada na Faculdade de Medicina da Bahia, em 9 de março de 1964, a situação sanitária do Nordeste destacou as doenças carenciais e as infecciosas e parasitárias como sendo um problema de saúde pública naquela época.²

Do ponto de vista sócio-demográfico, a melhoria das condições de vida para toda a população e a forma gradual como sobreveio o envelhecimento populacional constituíram duas características fundamentais das transformações ocorridas nos países capitalistas centrais que estiveram ausentes nos países do chamado Terceiro Mundo.³

Na perspectiva epidemiológica também encontram-se diferenças. Enquanto naqueles países houve realmente uma transição onde um determinado perfil deu lugar a outro, no Brasil estabeleceu-se uma superposição de perfis onde convivem doenças ligadas à persistência do “atraso”: desnutrição e doenças infecciosas e parasitárias e aquelas identificadas com a emergência da “modernidade”⁴: doenças do aparelho circulatório, neoplasias, acidentes de trabalho e mortes violentas. O desgaste no processo de trabalho capitalista e as condições específicas de ocupação do espaço urbano são apontados como responsáveis pela sobreposição de novos padrões de morbimortalidade aos já existentes.⁵ Não se tratando, portanto, de uma “transição”, o fenômeno vem sendo conhecido com o nome de “polarização epidemiológica” que ainda está em curso no Brasil.

Feitas essas considerações, enfoca-se agora, a partir do olhar epidemiológico, a questão da preservação e da qualidade de vida no Recife, na década de 80 e primeira metade da década de 90.

Quando se observa a evolução da magnitude de dois indicadores, a taxa de mortalidade infantil e a mortalidade proporcional segundo faixa etária, freqüentemente utilizados em saúde pública, pela facilidade de interpretação, percebe-se que a vida do recifense está sendo prolongada, mas é importante salientar, desde já, que os indicadores refletem médias que encobrem os diferenciais ou as desigualdades existentes entre grupos ou espaços socialmente construídos.

Comparando-se as taxas de mortalidade infantil e seus componentes no período de 1980 a 1990, observa-se que elas são decrescentes (Tabela 1). A redução registrada, quando se confrontam somente os valores dos anos extremos, é de aproximadamente 44% em relação à mortalidade infantil; de 31% em relação ao componente neonatal e de 56% em relação à fração pós-neonatal. Recentemente, a partir de meados da década de 80, verifica-se uma maior magnitude da mortalidade neonatal em relação à pós-neonatal, caracterizando uma tendência consoante com a “modernidade”.

¹ - BRASIL. Ministério da Saúde. *Doenças crônico-degenerativas: evolução e tendências atuais I*. Brasília: Centro de Documentação do Ministério da Saúde, 1988. p. 15.

² - PESSOA, Samuel. Introdução à geografia médica do Nordeste do Brasil. In: *Ensaio médico-sociais*. 3.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1983.

³ - RAMOS, Luiz R. et al. Envelhecimento populacional: uma realidade brasileira. *Revista de Saúde Pública*. São Paulo, 21:(3)211-24, 1987.

TABELA 1
TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL E SEUS COMPONENTES.
RECIFE - 1980-1991.

ANO	Taxa de Mortalidade Infantil p/1000NV	Taxa de Mortalidade Meonatal p/1000NV	Taxa de Mortalidade Pós-Neonatal p/1000NV
1980	77,76	38,62	39,14
1981	67,46	33,01	33,89
1982	65,37	30,35	35,02
1983	65,74	32,35	33,39
1984	70,42	31,60	38,82
1985	65,25	35,13	30,12
1986	63,27	30,76	32,51
1987	52,66	27,70	24,96
1988	56,79	31,07	24,72
1989	56,83	30,96	25,88
1990	47,07	25,80	21,27
1991	43,82	26,49	17,33
1992*	33,76	21,42	12,64
1994*	29,56	16,12	13,43

FONTE: DIEVIS - SES - PE

OBS.: (*) Dados da DIEVS - SMS - PCR

⁴ - A terminologia "atraso" e "modernidade" aqui empregada encontra-se inserida no atual discurso epidemiológico, principalmente depois da publicação do livro *Epidemiologia e sociedade: heterogeneidade estrutural e saúde no Brasil* de Cristina Possas. Apesar de serem imprecisas, as duas noções se referem a dois contextos sócio-econômicos diferentes. A passagem à "modernidade" pressupõe a satisfação das necessidades sociais básicas de uma determinada população.

⁵ - POSSAS, Cristina. *Epidemiologia e sociedade: heterogeneidade e saúde no Brasil*. São Paulo: Hucitec, 1989

Verifica-se na Tabela 2 que a proporção de óbitos em menores de 1 ano reduziu-se em cerca de 2,7 vezes, enquanto nos de 50 e mais anos aumentou de 46,96, em 1980, para 62,44%, em 1994. No período em questão, está-se registrando cada vez mais óbitos nas faixas etárias mais velhas. Embora seja significativo o ganho, é importante salientar que já em anos próximos a 1980, mais de 90% dos óbitos registrados na Áustria, Inglaterra e Gales, Holanda, Finlândia, Noruega, Dinamarca e Suécia ocorreram em pessoas acima de 50 anos.⁶

TABELA 2
MORTALIDADE PROPORCIONAL (%) SEGUNDO FAIXA ETÁRIA.
RECIFE - 1980 e 1994.

FAIXA ETÁRIA	1980	1994
Menor de 1	27,19	10,16
1 a 4	5,16	1,49
5 a 19	3,81	4,03
20 a 49	6,89	21,88
50 e mais	46,96	62,44
TOTAL	100,00	100,00

FONTE: ESTATÍSTICAS DE MORTALIDADE 1980 E 1994. MINISTÉRIO DA SAÚDE.

Quando se descreve a mortalidade proporcional por grupo de causas (Tabela 3), observam-se importantes transformações ocorridas no período. Em 1980, as três primeiras causas de óbito eram, respectivamente, as doenças do aparelho circulatório (26,47%), doenças infecciosas e parasitárias (15,22%) e doenças de causas perinatais (10,75%). Em 1994, as doenças do aparelho circulatório ainda ocupam a primeira posição, aumentando, inclusive, a sua magnitude (30,36%). Com a queda da mortalidade proporcional por doenças infecciosas e parasitárias e das causas perinatais, fato que corrobora com a tendência de “modernização”, as causas externas (12,47%) e os neoplasmas (11,97%) passam a ocupar, respectivamente, a segunda e terceira posições.

Pode-se concluir a partir desses dados que o perfil de mortalidade da população do Recife vem mudando, acentuando assim as tendências esboçadas a partir da década de 70. Cada vez mais o recifense está morrendo de causas advindas da “modernidade”. Embora as causas ligadas ao “atraso” (infecciosas e parasitárias e mal definidas) estejam declinando, cabe registrar que ainda é elevada a magnitude dos óbitos por doenças infecciosas e parasitárias que, em 1994, ocupam a quinta posição com 7,46%.

⁶ - LAURENTI, Ruy. *Estatísticas de saúde*. 2.ed. São Paulo: EPU, 1987. p. 106.

TABELA 3
MORTALIDADE PROPORCIONAL (%) SEGUNDO GRUPO DE CAUSAS.

RECIFE - 1980 E 1994.

GRUPO DE CAUSAS	1980	1994
AP. CIRCULATÓRIO	26,47	30,36
INF. E PARASITÁRIAS	15,22	7,46
CAUSAS PERINATAIS	10,75	4,73
AP. RESPIRATÓRIO	10,57	10,44
NEOPLASMAS	9,06	11,97
CAUSAS EXTERNAS	7,96	12,47
AP. DIGESTIVO	5,83	6,22
CAUSAS MAL DEFINIDAS	2,32	4,13
OUTRAS	11,82	2,23
TOTAL	100,00	100,00

FONTE: ESTATÍSTICAS DE MORTALIDADE 1980 E 1994. MINISTÉRIO DA SAÚDE.

Se a descrição das taxas de mortalidade infantil e da mortalidade proporcional por faixa etária e por grupo de causas aponta para um ganho na quantidade de anos vividos pelos recifenses e para um perfil de óbitos identificado com a “modernidade”, quando se faz o cruzamento da faixa etária com os grupos de causas ou quando estes são subdivididos em grupos menores, alguns aspectos, que relativizam o que se chama de “modernidade”, passam a ser revelados.

Em 1980 (Tabela 4), as causas perinatais já constituíam a primeira causa de óbito na faixa etária menor de 1 ano (39,58%), sendo o segundo lugar ocupado pelas doenças infecciosas e parasitárias (30,69%). Embora a ordenação permaneça a mesma, em 1994, uma queda de 41% será registrada na magnitude da mortalidade proporcional por doenças infecciosas e parasitárias, chegando seu valor, no referido ano, a 18,06%.

Na faixa etária de 1 a 4 anos, verifica-se que os óbitos por doenças infecciosas e parasitárias ocupam, em 1980, a primeira posição, passando, em 1994, para a segunda. A redução em sua magnitude foi de 39%.

A descrição da mortalidade proporcional nas faixas etárias supracitadas e naquela acima de 50 anos onde predominam os óbitos por doenças do aparelho circulatório (42,43%) e por neoplasias (15,27%) aponta para uma tendência onde os ganhos na quantidade e na qualidade de vida não podem ser menosprezados, todavia é nas faixas etárias jovens onde emergirá o contraponto que relativiza a citada tendência.

Quando se observam as causas de óbito nas faixas etárias de 5 a 19 e de 20 a 49 anos, verifica-se tanto em 1980, como em 1994, que a primeira causa é constituída pelas mortes violentas. Na faixa etária de 5 a 19 anos e na de 20 a 49, há, respectivamente, um aumento de 29% e 27% na magnitude da referida causa, quando se compara o ano de 1980 com o de 1994.

TABELA 4
MORTALIDADE PROPORCIONAL (%) SEGUNDO GRUPO DE CAUSAS
E FAIXA ETÁRIA. RECIFE - 1980 e 1994.

GRUPO DE CAUSAS	< 1 ano		1 a 4		5 a 19		20 a 49		50 e mais	
	80	94	80	94	80	94	80	94	80	94
AP. CIRCULATÓRIO	0,11	-	1,36	1,35	7,35	3,75	19,53	17,09	48,55	42,43
NEOPLASMAS	0,18	0,40	2,13	4,05	8,40	7,25	10,36	9,35	14,53	15,27
CAUSAS EXTERNAS	0,62	1,69	8,14	12,16	43,04	60,50	24,50	33,44	3,38	3,71
INF. PARASITÁRIAS	30,69	18,06	41,09	25,00	9,45	3,75	11,78	7,28	5,17	5,60
C. MAL DEFINIDAS	1,36	0,60	1,55	-	4,20	2,25	3,91	2,63	2,23	5,44
AP. RESPIRATÓRIO	14,11	14,68	27,13	29,05	10,76	9,75	6,09	5,76	8,26	11,01
AP. DIGESTIVO	0,44	0,20	1,36	0,68	4,46	1,25	13,43	8,29	6,79	6,84
C. PERINATAIS	39,58	47,02	-	-	-	-	-	-	-	-
OUTRAS	12,90	17,36	17,25	27,70	12,34	11,50	10,41	16,17	11,09	9,70
TOTAL	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

FONTE: ESTATÍSTICAS DE MORTALIDADE 1980 E 1994. MINISTÉRIO DA SAÚDE.

Quando se subdividem os três principais grupos de causas de óbito no Recife, verifica-se que em relação às doenças do aparelho circulatório, as doenças cerebrovasculares e a doença isquêmica do coração ocupam, respectivamente, a primeira e a segunda posições, em 1994, tanto no sexo masculino como no feminino. Quando se comparam os anos de 1980 e 1994, destaca-se ainda na Tabela 5 um aumento de 33,20% na mortalidade proporcional por doença isquêmica no sexo masculino e de 38% no sexo feminino (Tabela 5).

TABELA 5
MORTALIDADE PROPORCIONAL (%) POR DOENÇAS DO
APARELHO CIRCULATORIO SEGUNDO SEXO.
RECIFE - 1980 E 1994.

DOENÇA	MASCULINO		FEMININO	
	1980	1994	1980	1994
D. CEREBROVASCULAR	30,77	30,99	35,9	35,65
D. CIRC. PUL. E OUTRAS				
FORMAS DE D. CORAÇÃO	25,12	18,06	25,33	18,95
D. ISQUÊMICA DO				
CORAÇÃO	24,41	36,54	17,13	27,49
DOENÇA HIPERTENSIVA	8,71	7,98	10,09	9,96
FEBRE REUM. E DOENÇA				
REUMÁTICA CRÔNICA	1,65	0,88	2,10	1,03
OUTRAS	9,34	5,55	9,36	6,94
TOTAL	100,00	100,00	100,00	100,00

FONTE: ESTATÍSTICAS DE MORTALIDADE 1980 E 1994. MINISTÉRIO DA SAÚDE.

Segundo dados da Tabela 6, no sexo masculino, tanto em 1980 como em 1994, os óbitos por neoplasia de traquéia, brônquios e pulmão ocupam a primeira posição, apresentando um aumento de 17% na magnitude da mortalidade proporcional. O câncer de próstata e o de estômago encontram-se em segundo e terceiro lugares, em ambos os anos.

No sexo feminino, observa-se outra face do "atraso", as neoplasias de colo uterino, embora apresentem uma redução de 41%, ainda

TABELA 6
MORTALIDADE PROPORCIONAL (%) POR NEOPLASIAS MALIGNAS
SEGUNDO SEXO E PRINCIPAIS LOCALIZAÇÕES.
RECIFE - 1980 E 1994.

LOCALIZAÇÃO	MASCULINO		FEMININO	
	1980	1994	1980	1994
TRAQ. BRONQ. PULMÃO	14,61	17,56	4,19	7,01
PRÓSTATA	11,17	17,38	-	-
ESTÔMAGO	9,46	7,95	3,97	3,92
CÓLON	3,72	2,03	3,53	4,40
ESÔFAGO	3,44	4,25	1,77	1,14
PÂNCREAS	1,43	2,77	1,77	4,57
MAMA FEMININA	-	-	18,54	17,62
COLO UTERINO	-	-	15,45	9,14
ÚTERO OUT. LOCAL.				
NÃO ESPECIFICADAS	-	-	8,83	5,06

FONTE: ESTATÍSTICAS DE MORTALIDADE 1980 E 1994. MINISTÉRIO DA SAÚDE.

PÓLIS / CENTRO DE DOCUMENTAÇÃO E INFORMAÇÃO

constituem a segunda causa de óbito. Chama-se também atenção para o aumento dos óbitos por neoplasia de traquéia, brônquios e pulmão nas mulheres, a magnitude é quase duplicada, quando se comparam os anos de 1980 e 1994.

A descrição mais detalhada das causas violentas de morte (Tabela 7) mostra um aumento na magnitude da mortalidade proporcional por homicídios de 46%, no sexo masculino, e de 26%, no sexo feminino, quando se confrontam os anos de 1980 e 1994.

TABELA 7
MORTALIDADE PROPORCIONAL (%) POR
CAUSAS VIOLENTAS SEGUNDO SEXO.
RECIFE - 1980 E 1994.

DOENÇAS	MASCULINO		FEMININO	
	1980	1994	1980	1994
ACIDENTES DE TRANSPORTES	26,74	24,62	31,11	41,18
HOMICÍDIOS	27,88	51,34	14,44	19,61
SUICÍDIOS	2,76	4,79	6,11	7,35
OUTRAS	42,63	19,25	48,33	31,86
TOTAL	100,00	100,00	100,00	100,00

FONTE: ESTATÍSTICAS DE MORTALIDADE 1980 E 1994. MINISTÉRIO DA SAÚDE.

A descrição mais detalhada das causas violentas de morte (Tabela 7) mostra um aumento na magnitude da mortalidade proporcional por homicídios de 46%, no sexo masculino, e de 26%, no sexo feminino, quando se confrontam os anos de 1980 e 1994. No sexo masculino, os homicídios ocupam, nos dois anos, a primeira posição e a segunda no feminino, uma vez que o primeiro lugar neste sexo é ocupado pelos acidentes de transportes.

Até agora, o perfil epidemiológico foi descrito a partir dos óbitos. O Quadro 1 mostra a situação dos dados de morbidade relativos às doenças transmissíveis. Como foi visto anteriormente, a tendência da mortalidade proporcional por esta causa é decrescente, apontando, caso não se considerem os dados sobre morbidade, para uma “transição epidemiológica”. Todavia, com exceção das doenças imunopreveníveis, o comportamento dos casos das doenças infecciosas e parasitárias revela outra face das “perdas” que atingem a qualidade de vida da população recifense. O recrudescimento de antigos males, como o dengue e o cólera, a expansão da hanseníase e da tuberculose, além das epidemias de AIDS e doença meningocócica apontam, inclusive, para a não satisfação das necessidades que visam à reprodução da vida humana: alimentação, habitação, saneamento, abastecimento d’água, trabalho, etc.

QUADRO 1
TAXAS DE DETECÇÃO DE CASOS POR 100.000 HABITANTES E SITUAÇÃO DE CONTROLE DE
ALGUMAS DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS.
 RECIFE - 1992 E 1995.

	1992	1995	SITUAÇÃO ATUAL DE CONTROLE
MORBIDADE DOENÇAS IMUNOPREVENÍVEIS:			
Poliomielite	-	-	Em processo de erradicação
Tétano Acidental	2,30	0,90	Sob controle
Difteria	2,38	0,08	Sob controle
Coqueluche	4,82	4,95	Sob controle
Sarampo	1,76	0,23	Sob controle
RECRUESCIMENTO DE ANTIGOS MALES:			
Dengue	-	306,09	Situação epidêmica
Cólera	119,47	2,03	Situação endêmico-epidêmica
PERSISTÊNCIA DO "ATRASSO":			
Tuberculose	104,99	144,23	Expansão da endemia
Hanseníase	62,72	86,15	Expansão da endemia
Filariose	Manutenção da transmissão
Raiva Humana	0,15	-	Manutenção da transmissão
AIDS	18,6	23,26	Expansão da epidemia
DOENÇA MENINGOCÓCICA	5,59	4,50	Situação epidêmica

FONTE: DIEVIS - SES - PE

A fim de completar esta breve síntese do panorama epidemiológico, ainda seria necessário obter informações sobre as doenças carenciais e as doenças não transmissíveis. Desconhecem-se inquéritos de base populacional, realizados no Recife, sobre desnutrição, avitaminoses, anemias ou hipertensão arterial. Em relação ao diabetes mellitus, no período de novembro de 1986 a julho de 1988, foi realizado um estudo que revelou uma prevalência de 6,70% ou 6,42% (ajustada por idade) de diabetes mellitus na população de 30 a 69 anos. O inquérito ainda mostrou que 43,1% dos diabéticos desconheciam que eram portadores desta condição e que 15% não realizavam nenhum tipo de tratamento.⁷

Considerando os dados epidemiológicos anteriormente descritos, chega-se à conclusão de que o perfil do processo saúde-doença da população recifense na década de 80 e primeira metade da década de 90 é complexo, não cabendo rigorosamente o emprego dos conceitos de “transição”, nem tampouco de “progresso”, entendido como ganhos sem perdas, ou de “retrocesso”, compreendido como perdas sem ganhos correspondentes.

III - Algumas considerações sobre o processo de municipalização em saúde

O processo de municipalização dos serviços e ações na área da saúde é considerado o eixo fundamental para o redirecionamento das práticas sanitárias atuais, fazendo parte das diretrizes do Sistema Único de Saúde - SUS no país.

Como espaço privilegiado para a operacionalização do sistema proposto, sob uma concepção ampliada das determinações do fenômeno saúde-doença, referidas ao paradigma da produção social da saúde, reserva-se ao município o desafio de responder a um conjunto de transformações de caráter gerencial e assistencial.

Dessa forma, a um projeto nacional de fortalecimento do papel dos municípios, sustentado por essas novas concepções, impõe-se desenvolver e transferir tecnologias adequadas ao enfrentamento dos problemas de saúde que afetam a população brasileira. Nesse sentido, desde a definição da política SUS no texto constitucional de 1988, vários instrumentos foram elaborados, incluindo-se aí as normas operacionais básicas, orientadoras da operacionalização do sistema.

Assim, a Norma Operacional Básica - NOB-93, vigente no período da gestão, objeto desta avaliação, além de delimitar distintas condições de gestão (incipiente, parcial e semiplena) estabelecendo diferentes

⁷ - FRANCO, Laércio J.F. Estudo multicêntrico da prevalência de diabetes mellitus no Brasil. *Informe Epidemiológico do SUS* n. 3. Ministério da Saúde, 1992. p. 47-73

graus de autonomia para estados e municípios, promoveu um reordenamento de atribuições para os três níveis de governo.

No caso da gestão semiplena, importante como localização do ponto de vista deste trabalho, compete ao município a completa gestão da saúde, o que significa a responsabilidade pela gerência de toda a rede pública básica, o controle e avaliação dos prestadores filantrópicos e privados e as ações de vigilância epidemiológica e sanitária. Por outro lado, para fazer frente a essas amplas e complexas atribuições, na citada condição de gestão, o município passa a receber o total de recursos financeiros de custeio ambulatorial e hospitalar.

Nesse contexto de novas formulações para o setor saúde, do ponto de vista da definição política e dos instrumentos orientadores, situa-se a análise seguinte que trata da proposta de gestão da saúde formulada para o município de Recife no período de 1993 a 1996.

IV – A proposta de gestão

4.1 – Aspectos essenciais

A *proposta de trabalho* da Prefeitura da Cidade do Recife para o período de 1993 a 1996, no âmbito da saúde, explicita compromissos da gestão com a democratização, a transparência, a descentralização administrativa e a participação direta e indireta da população na definição de prioridades. Tais princípios, que também foram evocados na campanha e na 1ª gestão de Jarbas Vasconcelos (1986-1988) como Prefeito da Cidade do Recife, entre outros aspectos, estimularam a criação de canais institucionais expressos no Programa Prefeitura nos Bairros, na estruturação e funcionamento da Comissão Municipal de Saúde e na estratégia de divisão do município em doze Regiões Político-Administrativas-RPA's.⁸

Respalhada na legislação da saúde que se segue à Constituição de 1988 (Lei 8080 e 8142/90 e Leis Orgânicas Municipais) e em outros instrumentos orientadores e mesmo normatizadores do SUS, a proposta formulada emerge num contexto organizacional política e tecnicamente bem mais avançado de discussão acumulada ao longo dos últimos anos que, evidentemente, inexistia na gestão anterior. Isso favorece o compromisso da equipe dirigente com a progressiva municipalização da gestão da saúde de acordo com as exigências colocadas pela Norma Operacional Básica-NOB-93, antes citada. Com base nesse instrumento, regulador da operacionalização do sistema, o discurso oficial é de promoção de ações destinadas a preservar e recuperar a saúde da população, conforme princípios e diretrizes do SUS.

⁸ - SOARES, José A.; LOSTAO, Salvador S. *Poder local e participação popular*. Rio de Janeiro: Rio Fundo. 1992.

Para isso, toma-se como questão central a *descentralização* que deveria se expressar na criação dos distritos sanitários em cada uma das RPA's do município.⁹ A concepção de distritalização coloca-se, então, como alternativa da gerência no nível local, visando contribuir para uma maior proximidade aos problemas de saúde, além de buscar a integração com outros setores e entre os diversos atores atuantes na área.

Com essa opção por uma gestão executiva distrital, a proposta de modelo sinaliza com a preocupação de aumentar a cobertura e melhorar o acesso da população aos serviços, além de desenvolver novas modalidades de atenção a saúde no espaço cotidiano dessa população e poder eleger grupos e problemas prioritários em relação ao risco de adoecer-morrer.

Como apoio a essas decisões propõe-se um projeto de *modernização administrativa* baseado, entre outros, nos princípios da integração com outros órgãos, da flexibilização, da inovação e da agilidade na condução dos processos, tendo como suporte um *sistema de informação* capaz de qualificar o processo decisório institucional.

A idéia-força da gestão assentava-se numa gerência executiva municipal responsável pela implementação de *deliberações coletivas* emanadas do Conselho Municipal de Saúde - CMS (a ser implantado nos moldes das instâncias colegiadas do SUS) e desenvolvida através das gerências distritais. Finalmente, emergia como questão central a *elevação dos níveis orçamentário-financeiros* do município destinados ao setor.

A expectativa era de que essas grandes linhas viessem, de forma efetiva, dar conta de superar o que, na avaliação da equipe dirigente, caracterizava-se por uma estrutura ineficiente, burocratizada, desarticulada e financeiramente dependente de verbas do governo federal, bem como responder às exigências de um modelo de atenção adequado às necessidades do setor. Este seria o principal problema a ser enfrentado.

Dessa maneira estabelece-se a agenda de discussão e formula-se a política de saúde para o município a partir da visão da equipe de técnicos convocada para ocupar os postos de direção no governo que se inicia.

4.2 – Principais estratégias

Para uma melhor compreensão das principais estratégias adotadas pela gestão no campo específico do setor saúde, é oportuno ressaltar algumas linhas gerais assumidas pela poder executivo municipal como um todo.

Nessa perspectiva, a Prefeitura da Cidade do Recife-PCR, gestão Jarbas Vasconcelos, com base, principalmente, nas limitadas possibilidades de aplicação de recursos para fazer frente aos compro-

⁹ - A partir de 1993, há uma mudança na estratégia de organização do município: das 12 (doze) regiões criadas pela Gestão 1986-88, passa-se, agora, a trabalhar com a divisão municipal em 6 (seis) RPA's.

missos assumidos junto as RPA's, adotou a estratégia de articular o Orçamento Participativo com a criação do Fórum da Cidade do Recife, dos Conselhos Setoriais e do Programa Prefeitura nos Bairros-PPB. Este, implantado e desenvolvido na gestão 1986-1988, desativado no período seguinte, retomado em março de 1993, com propostas de reformulações metodológicas, seria o instrumento privilegiado pelo poder executivo para o encaminhamento de proposições, cujas prioridades se submeteriam à votação, pela via da representação, na instância do fórum.

A decisão vem reforçar a idéia de *integração institucional e setorial* envolvendo as diversas secretarias da PCR que a Secretaria Municipal de Saúde - SMS passou a adotar como o caminho privilegiado para o enfrentamento dos seus principais problemas.

Ao mesmo tempo, o reconhecimento do papel do Conselho Municipal de Saúde alimentar-se-ia dessa estratégia mais geral, na medida em que, tendo representação naquele fórum, tal instância deliberativa, em princípio, deveria responder pelo planejamento e controle na aplicação das verbas municipais.

No âmbito específico do setor saúde, em relação à reorganização do sistema de saúde, a partir da idéia da descentralização com a criação dos distritos sanitários, a gestão municipal elege algumas linhas de prioridades: ampliação da cobertura e acesso da população ao atendimento; desenvolvimento de modalidades de atenção extra e/ou complementares aos serviços formais; identificação de grupos e problemas prioritários. Como elemento de apoio à imagem-objetivo deste modelo e suporte ao processo decisório, a proposta visa constituir-se também com base num sistema de informação capaz de aportar toda a produção de informações epidemiológicas.

Com bem menos destaque, registram-se, ainda, como estratégia setorial, ações de educação para a saúde em todas as RPA's.

V - A implementação da política de saúde: principais movimentos

A primeira etapa de implementação da política municipal de saúde, prioritariamente, visou criar as condições básicas exigidas para iniciar o processo de municipalização, conforme estabelecido na NOB-93: criação do Conselho Municipal de Saúde e do Fundo Municipal de Saúde ou Conta Especial.

Foi também o tempo da conclusão e aprovação do Plano Municipal, da aprovação pela Câmara Municipal da reestruturação orgânica do Departamento de Planejamento, dentro do programa de modernização administrativa, e da criação da comissão para elaboração do, então, Plano de Cargos Carreiras e Salários-PCCS.

Ainda nesse momento, para enfrentar, em caráter emergencial,

as limitações decorrentes da precariedade da rede de serviços, a gestão voltou-se para investimentos na reforma de várias unidades, na recuperação de equipamentos e mobiliário e numa melhor adequação da estrutura administrativa.

Na etapa seguinte, de forma destacada, a gestão procurou avançar na municipalização com a criação de distritos sanitários, assumindo o repasse de unidades de saúde, até então sob a gestão estadual, e aumentar a base de recursos disponíveis para garantir a implantação do seu plano de gestão.

Outro movimento que transparece, perpassa e, em certa medida, também é decorrente deste período, diz respeito à divulgação do trabalho realizado em busca do seu fortalecimento, de maneira muito especial, no âmbito extra-estadual. A referência mais significativa para essa atividade foi o Programa dos Agentes Comunitários de Saúde - PACS, que ganhou espaços importantes na mídia e visibilidade nacional.

Do ponto de vista da reorganização do atendimento nas unidades, é o momento da realização de estudos de clientela, definição de área de abrangência, delimitação de território, definição de níveis de hierarquia das unidades por complexidade e desenvolvimento de oficinas de distritalização.

A distritalização da gestão, como uma forma organizacional e funcional de descentralização das ações de saúde, consolidou-se através da criação das equipes gerenciais nos distritos que, em tese, passariam a exercer significativo papel na identificação e percepção de necessidades de saúde e na agilização dos processos de intervenção. Assim, foram descentralizados vários serviços e atividades, ressaltando-se as ações de vigilância epidemiológica e sanitária.

As equipes distritais, de então, passam a ter um papel na coordenação e implantação de programas prioritários nas áreas, como também na execução de algumas ações descentralizadas do nível central.

A configuração dos distritos sanitários, como base na nova padronização das Regiões Político-Administrativas (RPAs), foi regulamentada pelo Decreto-Lei 16.894 de fevereiro de 1995. Sua implantação ocorreu de forma progressiva: já no início de 94, antes mesmo da regulamentação, foram formados os distritos III e VI (Casa Amarela e Ibura); no início de 1995, instituem-se os distritos II, IV e V (Arruda, Madalena e Afogados) e, no final desse mesmo ano, o distrito I (Centro), sob a gerência da Diretoria de Saúde até que, em setembro de 96, cria-se uma gerência específica para esse distrito.

Como *pontos críticos* para a implementação do modelo descentralizado de gestão, proposto para o município, a insuficiência do subsistema administrativo, incluindo-se o aporte logístico para a execução orçamentário-financeira, e restrições de caráter financeiro em função da limitada dotação por parte do Tesouro Municipal, colocaram-se entre os principais obstáculos às mudanças.

A morosa estrutura administrativa de apoio, caracterizada pela centralização das decisões e dos processos administrativos e pela precariedade dos recursos materiais, físicos e financeiros, os baixos salários pagos ao funcionalismo e a falta de capacitação gerencial, agravavam e comprometiam o processo de descentralização da gestão.

VI - Os resultados alcançados

6.1 - O processo de gestão

6.1.1 - Municipalização e descentralização administrativa

Do ponto de vista dos aspectos formais, a gestão cumpriu todas as etapas necessárias para colocar o município, já no ano de 1995, na gestão semiplena.¹⁰

Nessa condição, conforme já mencionado, ele passou assumir a completa responsabilidade pela gestão de toda a rede pública do município e pela execução e controle das ações de saúde pública, recebendo mensalmente, em contrapartida, o total de recursos financeiros para custeio correspondente aos tetos ambulatorial e hospitalar definidos com base nos instrumentos normatizadores da gestão.

Também, formalmente, avançou no processo de descentralização com a implantação dos distritos sanitários preparando condições estruturais importantes para viabilizar uma gerência executiva que, de forma descentralizada, venha implementar deliberações coletivas advindas do Conselho Municipal de Saúde.

Apesar de ter uma atuação que busca a montagem de um sistema de organização, controle e avaliação dos serviços, através de parâmetros de avaliação das unidades, vinculados ao repasse dos recursos, não se observa a explicitação de indicadores gerenciais sob os quais seja possível aferir, em termos dos processos desenvolvidos, seu próprio desempenho.

Da perspectiva administrativa, efetivamente investiu na reforma, ampliação e recuperação de unidades, buscando adequá-las em termos de equipamentos e mobiliário. Em relação aos aspectos orçamentário-financeiros, dedicou-se, de forma intensa, à busca de fontes externas de recursos, embora não tenha conseguido viabilizar uma fonte expressiva de investimentos do município.

Do ponto de vista das relações de autoridade e controle administrativo, evidencia-se uma certa ambigüidade: de um lado, a intenção descentralizadora na implantação dos distritos sanitários como estratégia central ao processo de municipalização; do outro, ainda a persistência de comandos centralizados. Nesse sentido, não conseguiu romper com as estruturas de caráter tradicionalmente centralizadoras da administração pública¹¹, sob a idéia de que os formuladores da política controlam o processo organizacional político e técnico que influencia a implementação.

¹⁰ - Segundo ata da 12ª reunião extraordinária do Conselho Municipal de Saúde do Recife, realizada em 07 de março de 1995, no Brasil, existiam, apenas, 46 municípios em condição de gestão semiplena.

¹¹ - PREFEITURA DA CIDADE DO RECIFE. Secretaria de Saúde. *Relatório da gestão de recursos humanos 1993-1996*. Recife: PCR, 1997. p.21.

No campo das articulações interinstitucionais se, de um lado, demonstrou dificuldades em relação ao nível estadual, do outro, ampliou sua base de apoio junto às universidades, no âmbito do estado, e, de forma expressiva, frente ao governo federal.

6.12 – Gestão de pessoal

A questão da qualidade da atenção prestada está diretamente relacionada com a *administração e desenvolvimento de pessoal*. Nesse campo, da perspectiva deste trabalho, mostra-se indispensável a análise da gestão municipal em relação à criação de condições estruturais básicas voltadas para um melhor desempenho do seu pessoal. Sob tal foco, constata-se que dificuldades parecem ter acompanhado a gestão, algumas podendo estar associadas às demandas geradas pelo próprio processo de municipalização, para as quais as bases do sistema da gestão existente mostraram-se precárias.

Nesta área, pelo menos duas grandes metas propostas não foram a termo até o final da gestão: a implantação do, agora denominado, Plano de Cargos, Carreiras e Vencimentos-PCCV, que desde 15 de junho de 1995 teve instalada a comissão encarregada da sua elaboração, e a capacitação gerencial para fazer frente às exigências do processo de descentralização.

Em relação à capacitação de pessoal, o esforço maior concentrou-se na área de vigilância epidemiológica e sanitária, seguida da organização de serviço/política de saúde e da área materno-infantil.¹²

Quanto às ações voltadas para a absorção de quadros, já em 1994, a realização de concurso público permitiu a contratação de 790 profissionais de saúde nos diferentes níveis, além de ter havido a absorção de servidores estaduais, embora mantidas as vinculações administrativas com os órgãos de origem.

Sem conseguir viabilidade para uma política adequada de remuneração de pessoal, negociações junto à Divisão de Administração Financeira permitiram, por legislações específicas, a obtenção de aumentos nos vencimentos através de gratificações, algumas mais gerais em relação ao conjunto dos trabalhadores e outras mais restritas a determinadas categorias profissionais.

A terceirização na contratação de trabalhadores foi o mecanismo de resposta à manutenção de alguns programas prioritários como, por exemplo, o dos Agentes Comunitários de Saúde - PACS, o Programa de Saúde da Família - PSF, e o de Controle de Endemias, cujos profissionais foram absorvidos através da Cooperativa dos Trabalhadores de Saúde do Município-COOPERSAÚDE¹³.

¹² - Idem.

¹³ - Idem, p. 36. Quantitativo de servidores contratados pela Cooperativa dos Trabalhadores de Saúde do Município-COOPERSAÚDE: 1.000 agentes comunitários de saúde, 300 guardas sanitários, 10 médicos, 17 enfermeiras e 12 auxiliares de enfermagem.

Sob esse aspecto, vale registrar que a forma como a Secretaria de Saúde da PCR se articulou a esta cooperativa, sem que o fato fosse levado ao seu conselho deliberativo, vem sendo alvo de críticas, particularmente, pelo segmento representativo dos usuários¹⁴.

6.2 – Democratização e controle social: a situação do Conselho Municipal de Saúde

Criado em junho de 1993 pela Lei 15.733/93 e garantido seu funcionamento regular com a aprovação do seu Regimento Interno, o Conselho Municipal de Saúde de Recife, proposto como instância deliberativa de acompanhamento e controle da política de saúde no município, termina o ano de 1996 com a convocação de 65 reuniões, sendo 39 ordinárias e 26 extraordinárias.

De acordo com encaminhamento da 2ª Conferência Municipal de Saúde do Recife, realizada em junho de 1994, a proposta de reformulação da sua composição foi finalmente aprovada, tendo o novo conselho tomado posse em 13 de agosto de 1996, com base na Lei 16.114/95 publicada em 11 de novembro de 1996. As mudanças ampliam de 22 para 24 o número de conselheiros e permitem uma distribuição mais coerente com sua proposta de representação paritária: 50% de representantes dos usuários, 25% dos trabalhadores e 25% dos prestadores de serviços de saúde.

Pode-se avaliar que o Conselho tem se mostrado como espaço para denúncias, reivindicações e proposições, para aprovação de planos e projetos institucionais e, mesmo, para esclarecimentos a respeito da implementação das políticas desenvolvidas. Neste último caso, a estratégia mantida e cada vez mais estimulada, tem sido a da exposição por parte de técnicos de diversas áreas visando a esclarecer dúvidas quanto a organização e funcionamento da máquina estatal em relação as políticas, programas e projetos em andamento. Essas atividades, que por vezes se desdobram em compromissos com outras reuniões mais específicas, têm ocupado significativo tempo nas reuniões do conselho.

Em que pesem os avanços obtidos e o reconhecimento do seu importante papel na construção da *democracia* no setor e na consolidação da cidadania, uma análise mais aprofundada do desempenho do Conselho permite afirmar que as condições sob as quais tem atuado o faz, prioritariamente, instrumento de legitimação formal da política de saúde¹⁵.

¹⁴ - Atas da 36ª, 37ª e 38ª reuniões ordinárias do CMS.

¹⁵ - PASSOS, Iana M.C. *Participação popular na gestão pública da saúde: um estudo de caso*. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas, 1995. (Dissertação de Mestrado).

A título de exemplificação, observa-se que demandas dos segmentos representativos dos movimentos populares, como a estratégia de constituição de conselhos gestores nas unidades de saúde, não conseguiram viabilidade. Sem entrar no mérito da avaliação de qual seria a melhor estratégia, a do poder público ou a do movimento popular, o fato é que em toda a rede de saúde, sob gestão do município, não há um único conselho gestor criado sob a ação da citada gestão, tendo sido priorizado o mecanismo do Programa Prefeitura nos Bairros, estratégia do poder público em relação àquela que tem sido referendada pelos representantes dos usuários¹⁶.

Dois grandes problemas aparecem com destaque dificultando um melhor desempenho do conselho: o baixo retorno do trabalho das comissões e a questão da frequência nas reuniões.

Como mecanismo facilitador da atuação do conselho, a estratégia de formar comissões tem sido uma prática muito adotada, com registros de pelo menos quinze comissões constituídas e sugestão de sua constituição em caráter permanente, apesar das críticas quanto à inexistência de retorno da maioria desses grupos de trabalho.

Em relação à frequência nas reuniões, particularmente no ano de 1995, observa-se uma aparente secundarização das atividades do Conselho de Saúde, especialmente no que toca ao poder público municipal. Como expressão disso, tem-se: do total de 36 (trinta e seis) reuniões, ordinárias e extraordinárias, apenas 6 (seis) das reuniões convocadas estiveram sob a condução do seu presidente, o Secretário de Saúde do Município. Vale dizer que o mesmo também não esteve presente mesmo nas reuniões que foram suspensas por não contarem com número suficiente de conselheiros; das 7 (sete) reuniões extraordinárias convocadas no ano de 1995, 5 (cinco) não apresentaram quorum; 4 (quatro) das 12 (doze) reuniões ordinárias marcadas também para o ano de 1995 não tiveram quorum; 1 (uma), apesar do número suficiente de participantes, transcorreu informalmente desde que não foi reconhecida sua legitimidade pelos participantes, em função da ausência de representantes expressivos do poder público. Conforme atas das reuniões, as convocações ordinárias marcadas para 30 de novembro de 1995 e 28 de dezembro de 1995 e uma outra, em regime extraordinário, que deveria acontecer em 14 de dezembro de 1995, não têm registros da presença de nenhum representante do poder público municipal¹⁷.

¹⁶ - Idem, p. 144.

¹⁷ - 18ª reunião extraordinária de 14 de dezembro de 1995, reuniões ordinárias de 30 de novembro de 1995 e 28 de dezembro de 1995

6.3 – O modelo de atenção¹⁸

A introdução do município na condição de gestão semiplena representou uma ampliação do papel que a Secretaria Municipal de Saúde, até então, vinha desempenhando.

Essa nova situação significou, inclusive, um aumento de 78% na rede municipal. No início de 1993, havia 36 centros de saúde realizando atendimento nas clínicas básicas, o máximo da complexidade gerenciada pelo município. No final dos quatro anos de mandato, sob a gestão municipal encontram-se 64 unidades de saúde de complexidades distintas: unidades básicas, especializadas, policlínicas, grandes centros de saúde, maternidades, hospitais de emergência pediátrica, além de um laboratório de saúde pública.

Esta ampliação foi decorrente principalmente da incorporação pelo município de 20 unidades de saúde, cuja distribuição se deu em diferentes proporções nos vários distritos, sendo mais beneficiados os distritos III (Casa Amarela) e V (Afogados).

Além disso, o município passou, efetivamente, a realizar o controle e avaliação de grande parcela dos serviços filantrópicos e privados, além do gerenciamento de um conjunto de ações de vigilância epidemiológica e sanitária.

Nesse sentido, há um significativo aumento de complexidade para a gestão do município representada pela necessidade de lidar com a inclusão de novos tipos de assistência, à exemplo das unidades hospitalares tradicionalmente atribuídas a outros níveis gestores do SUS, até as exigências de constituição de espaços para articulações intersetoriais.

Entretanto, observa-se, em relação às prioridades definidas pela gestão, que algumas se expressaram com mais visibilidade que outras, o que pode, em parte, ser atribuído ao perfil anteriormente assumido pelo município, voltado para ações básicas de saúde.

Verifica-se que algumas medidas adotadas: construção de novas unidades (3 unidades); reforma e ampliação de grande parte da rede própria do município; estabelecimento da produtividade no atendimento; ocupação de pelo menos dois turnos nas unidades, oferecendo clínicas básicas e criação de outras formas de atenção através de programas específicos, podem contribuir para a *universalidade* do atendimento. Cabe registrar, porém, que outras análises do ponto de vista de cobertura populacional, da qualidade da atenção realizada (acolhimento, vínculo e outros indicadores), demanda reprimida, complexidade da ação desenvolvida, tempo de espera no atendimento, facilidades de acesso aos serviços precisariam ser consideradas para uma avaliação adequada do citado princípio.

¹⁸ - As informações constantes nessa análise foram obtidas dos documentos oficiais da Secretaria Municipal de Saúde: relatórios de gestão, relatórios das gerências executivas distritais, plano de gestão e relatórios setoriais.

Observa-se, também, a incorporação de modalidades de atenção extra e/ou complementares aos serviços formalmente constituídos com a criação e/ou implementação do atendimento domiciliar, através de programas de âmbito nacional como o Programa de Agentes Comunitários de Saúde - PACS, o Programa de Saúde da Família - PSF e, no âmbito de formulação local, o Programa Cidadão Recife e o sistema de atendimento pré-hospitalar domiciliar de emergências e remoção-S.O.S/Recife.

Com relação ao PSF não está claramente explicitado na documentação oficial se o mesmo deveria se constituir em porta de entrada do sistema ou se a ele reserva-se o papel de atendimento alternativo para aquelas áreas consideradas críticas do ponto de vista da atenção. A distribuição das equipes de saúde da família nos distritos sanitários,¹⁹ até dezembro de 1996, evidencia que a implantação do programa no Recife, até aquele momento, não corrobora com a idéia de se constituir referência básica para a organização da atenção no município.

À exceção do S.O.S Recife, os citados programas voltaram-se, preferencialmente, para o atendimento aos recém-nascidos de risco e crianças e gestantes com risco nutricional; para a cobertura vacinal e controle de infecções respiratórias agudas e diarréicas; para o acompanhamento pré-natal e incentivo ao aleitamento materno exclusivo nos primeiros meses de vida.

Vale assinalar, entretanto, que as atividades iniciadas em contatos diretos com a comunidade necessitariam estar referenciadas à estrutura formal de assistência, não só municipal como de outros níveis de governo, favorecendo a *integralidade* da ação de saúde. Isso justifica-se na medida em que, devido suas particularidades, tais ações, voltadas, prioritariamente, para a detecção de problemas, orientação e adoção de medidas preventivas iniciais, precisam de complementação. Constata-se que, mesmo existindo essa compreensão pelos distintos níveis gerenciais do município no setor, prevalece ainda uma cultura fragmentada de atenção na rede de serviços, agravada pelos diferentes graus de estruturação da rede nos distritos.

Apesar dessas últimas observações, verifica-se que o PACS passou a desenvolver atividades que, de início, não vinham sendo sistematicamente contempladas como o controle da dengue, do cólera, da filariose, da tuberculose e o programa de tratamento da catarata.

Em relação à eleição de grupos e problemas prioritários, considera-se que, de forma diferenciada e em distintos graus pelos distritos sanitários, a gestão privilegiou: o grupo da criança, com ênfase nos menores de um ano, visando ao combate da mortalidade infantil; o grupo das mulheres, concentrando-se na prevenção de câncer ginecológico e de mama, no planejamento familiar, na assistência pré-natal e no incentivo ao aleitamento materno.

¹⁹ - Distrito I (0) - ; Distrito II (3); Distrito III (4); Distrito IV (2); Distrito V (4); Distrito VI (4). Informações contidas no Relatório de Gestão da Diretoria de Desenvolvimento Comunitário da SMS, 1996.

No tocante a outros grupos de problemas foi dada atenção, não com a mesma magnitude dos citados anteriormente, àqueles relacionados aos adolescentes, às questões de saúde mental, às doenças sexualmente transmissíveis-AIDS. Registra-se, ainda, a valorização da implantação da coleta de sangue para diagnóstico e respectivo controle da filariose em unidades distribuídas em todos os distritos.

Com relação à *equidade* o estudo não oferece condições para o estabelecimento de parâmetros que permitam avaliar esse princípio distributivo. Pode-se, apenas, registrar que a ampliação da rede, de um lado, voltou-se para áreas desfavorecidas em termos de assistência com a criação da Policlínica do Ibura e da Campina do Barreto, por exemplo. Do outro, contemplou a reivindicação de outros grupos socialmente privilegiados, como é o caso do Posto de Saúde no Parque da Jaqueira.

Do ponto de vista da *intersectorialidade* algumas ações, em seu conjunto, favorecem uma aproximação maior com as demais secretarias do município. No que se refere à integração entre os diversos setores da saúde, a constituição dos distritos sanitários, apesar da relação muito direta de seus gerentes com o núcleo decisório central, não assegurou autonomia financeira e de eleição de prioridades naquele nível gerencial, encontrando-se as gerências distritais, em grande parte, subordinadas às prioridades definidas de forma global pelo nível central da instituição. Considera-se que o trabalho é ainda incipiente, em função de distintas concepções e diferentes níveis de interesses, e seu desenvolvimento vem se dando forma descontínua e pontual.

Finalmente, as diferenças existentes entre os distritos com relação à estruturação e composição de equipes, condições de trabalho, tempo de implantação, variados graus de incorporação de tecnologia, inclusive gerencial, entre outros aspectos, determinam possibilidades assimétricas de avanços no processo de distritalização.

VII - Considerações finais

7.1 - Em relação ao perfil epidemiológico

Tomando-se o período da década de 80 e a primeira metade da década de 90, pôde-se perceber que houve um ganho na quantidade de anos vividos pelos recifenses, todavia, mesmo, no âmbito dos indicadores de mortalidade, chama-se atenção para o fato da existência dos óbitos por causas relativas ao "atraso" e da elevação da magnitude das mortes violentas nas faixas etárias jovens, destacando-se os homicídios. Quando se descreveram os indicadores relativos à morbidade das doenças transmissíveis também foi demonstrada a face atrasada onde as necessidades básicas da população ainda não tinham sido satisfeitas. Do ponto de vista cartográfico, poder-se-ia falar da

formação de um “mosaico” onde convivem simultaneamente eventos (doenças, óbitos e outros agravos à saúde) identificados com o “atraso” e com a “modernidade” que, em última instância, revelam o grau de satisfação das necessidades sociais, assinalando-se, portanto, espaços onde houve “ganhos” e espaços onde houve “perdas”, relativizando a velha idéia de progresso que somente avalia, destaca e elogia os “ganhos”, desconsiderando ou ocultando as “perdas”.

É evidente que não se pode atribuir exclusivamente ao nível municipal toda responsabilidade pela situação epidemiológica de uma cidade, nem tampouco afirmar que as mudanças nesse perfil podem ser atribuídas exclusivamente à gestão municipal em saúde. Para avaliar a responsabilidade de cada nível na manutenção ou mudança do perfil epidemiológico é necessário, como se disse anteriormente, isolar ou controlar outras variáveis explicativas do processo, requerendo, portanto, investigações mais sofisticadas, fugindo, pois, do propósito deste texto. É importante assinalar que as causas que contribuem com a produção desse perfil são de diversas naturezas: econômica, social, política, cultural que transpõem, inclusive, o âmbito do setor saúde nos níveis municipal, estadual e federal.

7.2 – Sobre o modelo de gestão

Das características do trabalho desenvolvido a partir do exame ou reconhecimento de problemas, da preocupação com a construção de uma base de dados/informações estratégicas ao processo decisório institucional, da consciência e mobilidade da equipe na indispensável captação de fontes externas de recursos e/ou, mais especialmente, da ênfase na cidadania e no cidadão como agentes de seus interesses, considera-se o modelo proposto como *inovador* em relação ao anterior. Em relação à cidadania pela via dos mecanismos de participação direta, é importante destacar que o pressuposto da gestão anterior foi o entendimento da democracia no âmbito exclusivo da representação parlamentar,²⁰ enquanto estudos mostram que o exercício da participação, assegurado na gestão sob análise, mesmo em condições desfavoráveis, vem-se constituindo em possibilidades de novas relações entre o poder público e a sociedade.²¹

Constata-se que o trabalho da equipe dirigiu-se e, efetivamente, promoveu uma melhora por dentro do sistema: problematizou a gestão, redefiniu objetivos e meios, promoveu articulações importantes e melhorias localizadas na estrutura administrativa, mudou lideranças, implantou e implementou novos programas, criou distritos e, de maneira geral, ampliou a oferta de ações.

²⁰ - PASSOS, Iana M.C. op. cit., p. 127-131

²¹ - Id. idid.

Por outro lado, algumas ações estruturadoras em relação à nova concepção de gestão deixaram de ser realizadas. Entre essas, pelo que contém de possibilidades de difusão junto aos distritos, às unidades e à comunidade, destacam-se a capacitação gerencial e a explicitação e implementação de um sistema de acompanhamento e avaliação da qualidade das práticas desenvolvidas de forma tal que, nos diferentes níveis decisórios, além dos aspectos técnicos, respondam à necessidade de gerar compromissos e responsabilidades com a ação pública.

Isso permite afirmar que, do ponto de vista técnico-institucional, há ganhos significativos em relação aos objetivos e metas propostos, apesar dos muitos problemas ainda existentes. Reconhece-se que o novo modelo aponta para a *modernização* na medida em que trabalhou na criação de contextos favoráveis ao enfrentamento dos problemas que dizem respeito ao setor, no âmbito municipal.

Cabe, porém, não confundir qualidade técnica com a dimensão política inerente a qualquer gestão. Nesse sentido, aspectos relevantes não foram ainda satisfatoriamente enfrentados, entre os quais o combate sistemático e efetivo à tendência centralizadora/burocratizante e a questão do compromisso com a auto-sustentação da proposta de gestão. As observações feitas no desenvolvimento do texto não dão margem para se pensar em possibilidades efetivas em relação a essa última questão uma vez que ação gerencial esteve, prioritariamente, centrada no bom nível de capacitação de sua equipe técnica dirigente.

Considera-se que o peso do processo de municipalização dos serviços e ações de saúde e do encaminhamento da sua estratégia de descentralização parece ter absorvido toda a capacidade institucional da SMS. Talvez em função disso a gestão tenha optado por atuar, preferencialmente, sob a ótica das mudanças internas ao sistema do ponto de vista formal-estrutural, sem conseguir se voltar para a interiorização do conteúdo da sua proposta pelos diversos atores/grupos sociais envolvidos. Sob esse aspecto, a gestão municipal da saúde no Recife necessitaria dirigir-se para uma ação efetivamente transformadora, superando a tendência histórica típica de reprodução de culturas técnico-burocráticas no espaço organizacional.

7.3 – Sobre o modelo de atenção

Considera-se que a concepção de modelo de atenção adotada para o Recife mantém coerência com o princípio organizativo da descentralização, proposto para o SUS, haja vista a implantação dos distritos sanitários. Entende-se que uma gestão dirigida à operacionalização desse princípio, formalmente definido, permite criar um contexto favorável à realização de ações mais efetivas, sinalizando para a desconcentração do poder e, com isso, fortalecendo os níveis locais.

Na perspectiva finalística, observa-se que o modelo enfocou,

prioritariamente, um dos pólos do complexo perfil epidemiológico do Recife: a face identificada com o “atraso” (mortalidade infantil e doenças transmissíveis). A implantação e/ou implementação de ações e serviços estiveram voltadas especialmente para as necessidades de dois grupos populacionais: criança (especialmente as menores de um ano) e mulher. Entretanto, sem desconsiderar a importância da satisfação dessas necessidades, levando-se em conta o discurso e o conjunto das ações realizadas, avalia-se que o modelo adotado incorporou apenas parcialmente o outro pólo do perfil que se refere aos problemas da “modernidade” (doenças crônico-degenerativas e causas externas) como guia para elaboração da política de saúde. A construção de um serviço ou a oferta de algumas ações de forma não sistemática voltadas para a solução desses problemas em nada relativizam a idéia de que a estrutura fundamental do modelo tenha sido construída prioritariamente a partir de uma das faces do perfil epidemiológico.

Dois fatos, advindos com a chamada “modernidade”, o envelhecimento populacional e a violência urbana, que contribuem com um dos pólos desse perfil, merecem ser incorporados à estrutura do modelo de atenção. Por um lado, uma vez que as principais causas de morte do recifense são as doenças crônico-degenerativas, a rede de serviços de saúde deve oferecer um elenco sistematizado de medidas que visem ao controle dessas doenças, considerando, evidentemente, o seu *âmbito de competência* e os princípios da *universalidade, equidade e integralidade*. Por outro lado, o fato de as causas violentas serem a primeira causa de morte dos jovens do Recife impõe, além de reflexões, a tomada de decisão para realização de ações de caráter intersetorial.

Por essas razões, avalia-se que o modelo de atenção em funcionamento ainda não responde de forma satisfatória às exigências de uma gestão semiplena da saúde, no âmbito municipal. Faz-se, assim, necessário realizar ajustes nesse modelo de maneira a contemplar as duas faces do perfil epidemiológico, propiciando, sob esse aspecto, a satisfação das necessidades de saúde da população recifense.

Este livro foi composto e editado
pela Ed&Arte – Assessoria de
Comunicação e Produção Cultural Ltda.
utilizando os recursos do PageMaker 6.0,
fontes Gatineau e Academ SSI 12/12.
O miolo foi impresso em papel
off-set 90g/m² e a capa em
cartão supremo 250 g/m²
pelas Edições Bagaço em abril de 1998

