



VULNERABILIDADE SOCIAL

Laura Maria Pedrosa de Almeida*

Resumo

Análise de indicadores de vulnerabilidade social constantes do Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil, referentes ao período 1991-2000, para o Recife. O processo de estudo partiu de situações de vulnerabilidade da população observadas nas grandes metrópoles brasileiras, capitais do Nordeste e municípios da Região Metropolitana do Recife, fazendo-se comparações com a situação encontrada na capital pernambucana. A seguir, procurou-se focalizar a análise na cidade do Recife, utilizando-se a divisão do território em Anéis – Central, Intermediário e Periférico –, e os indicadores de vulnerabilidade social disponíveis no Atlas do Desenvolvimento Humano no Recife, segundo as Unidades de Desenvolvimento Humano (unidades de análise adotadas nesse Atlas) e as Microrregiões Político-Administrativas do Recife. Os dados e informações analisados permitem dizer que o traço mais marcante da realidade brasileira é a desigualdade e inferir que os anos 90 não se consolidaram como um período de transição entre a ampliação dos direitos sociais instituídos na década de 80 e a efetivação dessa conquista durante o período em estudo. A análise evidencia que não se conseguiu aumentar o patamar de bem-estar social no País, o que acarretou um descompasso entre os direitos legalmente instituídos e o reconhecimento da universalidade desses direitos. Em suma, apesar de os indicadores sociais terem apresentado, quanto à oferta de serviços públicos, alguma melhoria na década de 90 e avanço em diversas políticas e programas na área social, superar as iniquidades que persistem como característica da sociedade brasileira demanda, fundamentalmente, que se afirme a cidadania, se reconheçam os direitos das parcelas mais vulneráveis da sociedade, que o Estado assuma a responsabilidade pela proteção social desses grupos excluídos do mercado de trabalho e que seja superado o caráter rigorosamente liberal assumido na trajetória das políticas sociais no Brasil.

Palavras-chave: Vulnerabilidade social; desigualdade social.

*Assistente Social - Consultora

Colaboradoras: Djanyse B. de Arruda Mendonça - Assistente Social; Daniela Mariz - Assistente Social e Terezinha Mendonça - Pedagoga.



1. INTRODUÇÃO

Trata este trabalho da análise de alguns indicadores de vulnerabilidade social, constantes do Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil, referentes ao período 1991-2000. Nele estão identificadas as distâncias sociais existentes entre diferentes grupos demográficos em espaços socioeconômicos e geográficos predefinidos.

A análise dos indicadores de vulnerabilidade ocorreu, valorizando-se as condições etárias, de gênero e a situação de pobreza da população. É importante ressaltar que o conceito de vulnerabilidade adotado neste trabalho está estruturado no entendimento de que os eventos que vulnerabilizam as pessoas não são apenas determinados por aspectos de natureza econômica. Fatores como a fragilização dos vínculos afetivo-relacionais e de pertencimento social (discriminações etárias, étnicas, de gênero ou por deficiência...), ou vinculados à violência, ao território, à representação política dentre outros, também afetam as pessoas. Segundo Francisco de Oliveira, as situações de vulnerabilidade podem ser geradas pela sociedade e podem ser originárias das formas como as pessoas (as subjetividades) lidam com as perdas, os conflitos, a morte, a separação, as rupturas.

O texto está dividido em três partes, afora esta. A primeira identifica os indicadores selecionados para análise e apresenta uma explanação sucinta do significado das diversas situações às quais se referem. Na segunda, os indicadores selecionados foram observados nos territórios das capitais das grandes metrópoles brasileiras, das capitais do Nordeste, e nos municípios da Região Metropolitana do Recife, fazendo-se um paralelo com a situação encontrada na capital pernambucana. A terceira parte apresenta, especificamente, a análise dos indicadores de vulnerabilidade no território do Recife, considerando-se duas agregações espaciais: as Microrregiões Político-Administrativas do Recife (MRs) e as unidades de análise do Atlas – Unidades de Desenvolvimento Humano (UDHs)¹. É oportuno explicar que os estudos foram realizados a partir da configuração socioespacial da cidade, cujas estruturas geográficas permitem a visualização de três Anéis – Central, Intermediário e Periférico – que se estendem do centro à periferia da cidade, revelando as desigualdades, a diversidade social e o modo como ocorreu a ocupação do espaço urbano ao longo da história do município (BITOUN, 2005). Para finalizar, são apresentadas, a partir da análise dos indicadores de vulnerabilidade, algumas considerações gerais a respeito da década em estudo e, em anexo, expostos de forma resumida, encontram-se: os instrumentos nacionais legais que regulam as políticas públicas voltadas aos segmentos do idoso, da mulher, da criança e do adolescente; o quadro demonstrativo de alguns programas governamentais existentes no período 1991-2000, que dão cobertura à população; a relação dos Conselhos co-responsáveis pela elaboração e controle social das referidas políticas em âmbito nacional; e outros instrumentos nacionais atualmente em vigor referentes às temáticas em questão.

Os dados e informações analisados permitem dizer que o traço mais marcante da realidade brasileira é a desigualdade e que os anos 90 não se consolidaram como um período de transição entre a ampliação dos direitos sociais – década de 80 – e a efetivação dessa conquista durante o período em estudo. Como diz Hannah Arendt, essa década está situada entre o não mais, de um tempo que já terminou, e o ainda não, de um outro tempo que ainda não começou.

1. As UDHs são subdivisões espaciais adotadas no Atlas do Desenvolvimento Humano no Recife com o objetivo de melhor identificar as desigualdades sociais intramunicipais (BITOUN, 2005).



2. INDICADORES SELECIONADOS

O conjunto de indicadores selecionados no quadro a seguir constitui a referência empírica para a análise de grupos demográficos nos espaços socioeconômicos predefinidos, com foco na vulnerabilidade social por condições etárias, de gênero e por situações de pobreza.

Quadro 1 - Indicadores selecionados de vulnerabilidade social

Tema	Sub tema	Nome longo	Definição
Vulnerabilidade	Indicador de vulnerabilidade familiar	Percentual de pessoas com 65 anos ou mais de idade morando sozinhas	Percentual de pessoas com 65 anos ou mais de idade, que vivem sozinhas em domicílio particular permanente
		Percentual de mulheres chefes de família, sem cônjuge e com filhos menores de 15 anos	Percentual de mulheres chefes de família, sem cônjuge e com filhos menores de 15 anos em casa
		Percentual de mulheres (crianças) de 10 a 14 anos com filhos (existe informação apenas para 2000)	Percentual de crianças do sexo feminino entre 10 e 14 anos de idade que tiveram filhos (estando os mesmos vivos ou não)
		Percentual de mulheres (adolescentes) de 15 a 17 anos com filhos	Percentual de adolescentes do sexo feminino entre 15 e 17 anos de idade que tiveram filhos (estando os mesmos vivos ou não)
		Percentual de crianças de 10 a 14 anos que trabalham	Percentual de crianças nessa faixa etária que trabalharam em todos ou em parte dos últimos 12 meses (1991) ou na última semana de julho (2000). Considera-se trabalho remunerado ou não (ajuda a membros da família, aprendiz, estagiário) e também o trabalho na produção para consumo próprio
		Percentual de crianças pobres	Percentual de crianças em domicílios com renda <i>per capita</i> menor que R\$ 75,50

Fonte: PNUD; IPEA; FJP. Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil. 2003. CD-ROM.

Ressalte-se aqui a importância de, anteriormente à análise mais detalhada dos indicadores, apresentar uma síntese do significado das diversas situações às quais se referem esses indicadores.

ENVELHECIMENTO DA POPULAÇÃO

Com o aumento da expectativa de vida da população, a proporção de pessoas idosas com mais de 60 anos ampliou-se, sendo os idosos o segmento que mais vem crescendo no mundo. Essa faixa etária que em 1950 totalizava, no mundo inteiro, pouco mais de 214 milhões, em 1990 estava em torno de 500 milhões de pessoas. A estimativa é de que até 2030 o mundo terá 1,4 bilhão de pessoas idosas, e em 2050, em torno de 1,97 bilhões.

Nessa perspectiva, o Brasil está vivenciando um processo de transição demográfica sem precedentes. Dados de 2000, da Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), apontam que o contingente de pessoas idosas – acima de 60 anos – é de 14.352.000. Segundo a Organização das Nações Unidas (ONU), em 2005 o Brasil



estará classificado como sexto país mais envelhecido do mundo. Se, por um lado, o envelhecimento populacional é uma conquista a ser celebrada, por outro, o crescimento do segmento de idosos requer investimentos em várias frentes, com vista à garantia e à efetivação do acesso dessas pessoas aos bens e aos serviços socialmente produzidos.

O Censo Demográfico de 2000 (IBGE) verificou que 62,4% dos idosos eram os responsáveis pela manutenção dos domicílios brasileiros, sendo a aposentadoria e a pensão suas principais fontes de renda. Tal dado permite inferir que esse significativo percentual é motivado pela crise econômica e pelo alto índice de desemprego que aflige a população brasileira nas últimas décadas, o que tem provocado alterações nos arranjos das famílias. Muitos filhos casados – com suas famílias – voltaram a morar com os pais, por não terem condições de arcar com todas as despesas domésticas. Como resultado, muitos pais/avós estão assumindo elevadas responsabilidades no orçamento familiar. Apesar de as pesquisas apontarem esse fenômeno, uma análise de um amplo conjunto de dados oficiais, a exemplo das informações produzidas pelo IBGE, revela que também houve crescimento do número de pessoas idosas morando sozinhas. Em 1991, a proporção de idosos brasileiros que residiam sozinhos era de 15,4%; no último Censo, a proporção subiu para 17,9%. Desses, 67% são mulheres. Assim sendo, a atenção à terceira idade deve constituir uma prioridade no campo das políticas públicas, porque, como em todo o mundo, no Brasil o envelhecimento populacional é uma realidade.

ALGUMAS SITUAÇÕES QUE VULNERABILIZAM AS MULHERES

Na perspectiva da defesa dos direitos e da cidadania, a questão da mulher deve ser observada e discutida a partir da relação de gênero, isto é, mostrando-se a diferença conceitual que existe entre gênero e sexo. Ao se falar em sexo, são identificadas as características físicas e biológicas encontradas nos corpos de homens e de mulheres, a partir das quais se explicam as diferenças entre macho e fêmea na espécie humana. O conceito de gênero permite olhar o feminino e o masculino no conjunto das relações sociais, perceber que ambos se constroem numa aprendizagem elaborada ao longo da história da humanidade, no interior dos grupos sociais, e estabelecer verdades para o que sejam qualidades do homem e da mulher, identificando relações desiguais de poder e de prestígio. A expressão relação de gênero é utilizada, então, para se analisar a maneira como essas relações são construídas na sociedade. Tal conceito explica alguns comportamentos e permite compreender que o que deveria ser diferença na verdade passa a ser desigualdade, ao se constatarem as dificuldades enfrentadas pelas mulheres no cotidiano, no trabalho, na vida pessoal, na vida sexual e reprodutiva da família ou na política.

Dentre tantas outras, duas situações que fragilizam as mulheres merecem ser destacadas: a chefia familiar feminina e a gravidez precoce.

Chefia familiar feminina

Com as transformações que vem sofrendo a família brasileira no decorrer dos tempos, ocorreu um crescimento quanto à participação da mulher como pessoa de referência da família.

A chefia familiar feminina é um fenômeno que vem crescendo especialmente nos centros urbanos. Em se tratando de chefia familiar, o conceito normalmente empregado para identificar o membro da família que assume a responsabilidade por todos tem



geralmente no homem a figura do provedor e, como base do domicílio, as famílias conjugais. No entanto, tal idéia mostrou-se inadequada às inúmeras situações sociais, dado o número de famílias sem a presença masculina ou sem o rendimento auferido pelo homem; portanto, domicílios chefiados por mulheres: viúvas, mães solteiras ou separadas. Essa tendência é acentuada particularmente nas famílias pobres, atingidas pela desvantagem e pela vulnerabilidade econômica, associadas a outros fatores, como a predominância da população infantil nos domicílios. Muitas vezes é a mulher o único membro adulto. Tal fato contribui para a entrada precoce de crianças e adolescentes em atividades remuneradas. Outro aspecto de vulnerabilidade pode ser atribuído às atividades domésticas e ao cuidado com os filhos serem assumidos, principalmente, pelas mulheres. Essas variáveis – associadas à baixa escolaridade, à vinculação a ocupações com pouca qualificação, à inferioridade dos salários em relação aos homens, à presença de crianças menores de 14 anos na maioria das famílias – produzem alguns desdobramentos em âmbito societal, a exemplo da feminização da pobreza, e podem indicar uma situação de privação social, contribuindo especialmente para a reprodução da pobreza entre as gerações.

Gravidez precoce: vulnerabilidade que afeta crianças e adolescentes

A importância da família no contexto da vida social – explicitada no texto constitucional e em diversas legislações específicas – não garante a proteção integral necessária a crianças e adolescentes, sobretudo àqueles que pertencem a famílias pauperizadas. Maus-tratos, negligência, abandono, desagregação familiar, violência/ abuso sexual são, dentre outras, situações que afetam as crianças e os adolescentes, concorrendo para o surgimento de problemas relativos ao desenvolvimento da sexualidade, à baixa escolaridade, à gravidez precoce.

Com a mudança no comportamento reprodutivo das mulheres brasileiras, houve um aumento da participação de mulheres mais jovens no padrão de fecundidade do País, ampliando a proporção de crianças e adolescentes que se tornam mães numa faixa etária que varia dos 10 aos 17 anos. A gravidez precoce, como um fator que vulnerabiliza as mulheres, é muitas vezes indesejada, seja por inexperiência, falta de informação, seja por negligência da família ou por violência sexual, o que envolve abuso e exploração.

As mulheres – crianças de 10 a 14 anos e adolescentes de 15 a 17 anos com filhos –, além dos problemas pessoais, familiares e econômicos enfrentados, constituem-se em um grupo etário cujo início da vida reprodutiva precoce apresenta sérias conseqüências para a saúde tanto da mãe como da criança. De acordo com especialistas do IBGE, os filhos de mulheres muito jovens são mais vulneráveis a nascimentos prematuros e, nos casos mais graves, à morte no primeiro mês de vida (Jornal do Commercio, 02/2005). São jovens com o corpo ainda em formação, a grande maioria sem maturidade psicológica para enfrentar a maternidade e, além disso, quando muito pobres, apresentam sinais de desnutrição, o que resulta numa prole com dificuldades de variadas naturezas. Em tais circunstâncias, a gravidez precoce é considerada de alto risco e apresenta elevadas taxas de mortalidade materna e infantil. É possível dizer que, quanto mais cedo ocorrem o início da vida sexual e a gravidez, maior a probabilidade de ter sido a partir de uma relação sexual forçada, portanto gravidez gerada em situação de violência. Dados de 1996, pesquisados em documento do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA, 2000),



registram que, dos partos realizados pelo Sistema Único de Saúde (SUS), 25% foram em crianças e adolescentes de 10 a 19 anos de idade. Desse universo, 54% apresentavam baixa escolaridade e já haviam ficado grávidas mais de uma vez, sendo que uma em cada dez mulheres de 15 a 19 anos já tinha dois filhos e 45,9% desses filhos foram indesejados.

Considerando as dificuldades/necessidades pelas quais passa esse grupo etário, o que se vê na sociedade são crianças e adolescentes de todas as classes sociais, particularmente as de classe pobre, com pouco acesso a direitos básicos e sem condição de satisfação plena de suas necessidades.

TRABALHO INFANTIL E POBREZA

Crianças e adolescentes que trabalham

São muitas as normas, internacionais e brasileiras, que restringem e condenam o trabalho infantil. A Organização Internacional do Trabalho (OIT), nas Convenções de nº 138 e 182, estabelece como princípio a proibição da inserção ocupacional de crianças e de adolescentes que não tenham completado a escolarização ou a idade para ingressar no trabalho. No Brasil, a Constituição Federal de 1988, no Inciso XXXIII do art. 7º, proíbe a realização de qualquer trabalho por menores de 14 anos, salvo na condição de aprendiz. O Estatuto da Criança e do Adolescente ratifica, no art. 60, a proibição do trabalho a menores de 14 anos e, no art. 62, considera que a condição de aprendiz diz respeito à formação técnico-profissional, ministrada segundo as diretrizes da legislação vigente. O Programa Nacional de Direitos Humanos (PNDH) tem como uma de suas metas a erradicação do trabalho precoce e destina apoio às famílias cujos filhos estão submetidos a trabalhos caracterizados como insalubres, degradantes, penosos e de exploração infantil.

Apesar dos preceitos legais, dos avanços em investimentos nessa área e da proporção de crianças e adolescentes que exercem trabalho precoce ter diminuído consideravelmente no País, a realidade desse contingente de trabalhadores ainda se configura como uma grave violação de direitos, demonstrando que ainda há muito a se fazer para erradicar o fenômeno, o qual expressa e ratifica a desigualdade e a exclusão social no Brasil.

Crianças pobres

A pobreza não é apenas o resultado da ausência ou insuficiência de rendimento para a satisfação das necessidades básicas de sobrevivência. Em que pese à importância desses fatores, outras variáveis conformam o fenômeno, a exemplo da dificuldade de acesso da população aos bens e serviços socialmente produzidos. Partindo desse entendimento, pode-se afirmar que no Brasil impera uma drástica situação de pobreza e desigualdade social. Do ponto de vista do desenvolvimento social, o atraso brasileiro chega a ser vergonhoso, apresentando a fome como a face mais perversa da pobreza, sendo as crianças as mais atingidas de uma parte da população – ainda é alto o índice de mortes em recém-nascidos e crianças até 04 anos de idade, bem como o índice de desnutrição e subnutrição entre elas. Significa dizer, portanto, que não é a indisponibilidade de alimentos a causa da fome no Brasil, e sim uma questão de desigualdade de acesso aos alimentos. Dados do Censo de 2000 informam que persiste uma elevada concentração de riqueza nas mãos de uma parcela mínima da população, e que as características estruturais da pobreza não sofreram alteração na última década. Erradicar a extrema



pobreza e a fome até 2015 é um dos objetivos de Desenvolvimento do Milênio, estabelecido pela cúpula de 191 países na Assembléia do Milênio da ONU.

Um dos princípios da Constituição Federal de 1988, art. 227, é o da prioridade absoluta à criança e ao adolescente. O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) reconhece que todas as crianças possuem direitos que devem ser respeitados pela família, pela sociedade e pelo Estado. O parágrafo único do art.4º do Estatuto (alíneas c e d) prevê a preferência na formulação e na execução das políticas sociais, assim como a destinação privilegiada de recursos públicos às áreas relacionadas com a proteção desse segmento populacional. Entretanto, o que se observa é que as crianças e adolescentes são as maiores vítimas das desigualdades sociais no País, uma vez que significativa parcela está submetida a situações de vulnerabilidade e a riscos sociais, derivados preponderantemente da insuficiência de renda para a garantia do atendimento das necessidades naturais à faixa-etária. Essa questão não pode ser entendida como conjuntural ou residual. Os indicadores sociais apontam o quadro de aviltamento pessoal e social vivenciado ao longo dos anos por muitas crianças no País. Na luta pela sobrevivência, morrem mais crianças pobres, essas são discriminadas, exploradas. Suas vidas são marcadas pela falta de perspectivas individuais e familiares. O não-acesso às riquezas socialmente produzidas acaba por limitar, impedir ou minimizar a concretização de seus direitos. A infância pobre no Brasil tem rosto, contextualização e distribuição espacial. Está ameaçada ou submetida a perversos fenômenos sociais, a exemplo da desnutrição, abandono familiar, analfabetismo, permanência nas ruas, consumo de drogas. Tal constatação fica bastante evidente na análise da dinâmica do indicador de criança pobre entre os anos 1991 e 2000, como será visto logo mais.

3. ANÁLISE DE INDICADORES REFERENTES ÀS METRÓPOLES BRASILEIRAS, ÀS CAPITAIS DO NORDESTE E À REGIÃO METROPOLITANA DO RECIFE

3.1 Pessoas com 65 anos ou mais morando sozinhas

Tabela 1

Percentual de pessoas de mais de 65 anos morando sozinhas segundo as metrópoles brasileiras | 1991 e 2000

Capitais	1991	2000	Variação relativa %
Porto Alegre	14,76	20,97	42,07
Rio de Janeiro	12,33	17,30	40,31
Curitiba	11,69	17,18	46,96
São Paulo	10,98	14,65	33,42
Belo Horizonte	10,25	12,99	26,73
Goiânia	9,74	14,04	44,15
Salvador	8,47	12,86	51,83
Recife	8,16	11,30	38,48
Brasília	8,08	10,51	30,07
Fortaleza	4,95	6,83	37,98
Belém	4,39	6,67	51,94
BRASIL	10,35	13,46	30,05

Fonte: PNUD; IPEA; FJP. Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil. 2003. CD-ROM.

Ao analisar os dados do Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil, no âmbito das metrópoles brasileiras,² no que se refere ao índice de pessoas com 65 anos ou mais morando sozinhas, verifica-se que Porto Alegre, Rio de Janeiro, Curitiba, São Paulo, Belo Horizonte, Goiânia e Salvador refletem em 1991 os mais altos percentuais do País. Logo após vem o Recife, na oitava posição, com 8,16%. Os dados de 2000 demonstram que o Recife continuou na mesma posição e que os índices cresceram em todas as capitais, numa proporção de 10,35% para 13,46% (Tabela 1).

2. As informações se referem, especificamente, às capitais estaduais com mais de um milhão de habitantes, núcleos de regiões metropolitanas e à capital federal.



Também na Região Nordeste, seguindo a tendência nacional, a comparação dos dados de 1991 com os de 2000 demonstra um crescimento acentuado desse indicador nas capitais. O Recife registrou, em 1991, o percentual de 8,16%, passando, em 2000, para 11,30%, uma variação relativa de 38,48%. Nesse mesmo intervalo de tempo, Salvador apresenta um aumento expressivo de idosos que residem sozinhos. Na capital baiana, de 8,47% em 1991, esse quantitativo passou em 2000 para 12,86%, sendo a variação relativa de 51,83% (Tabela 2).

Tabela 2

Percentual de pessoas de mais de 65 anos morando sozinhas segundo as capitais do Nordeste | 1991 e 2000

Capitais	1991	2000	Variação relativa %
Salvador	8,47	12,86	51,83
Recife	8,16	11,30	38,48
Aracaju	7,87	10,71	36,09
Maceió	7,24	9,13	26,10
João Pessoa	5,65	8,58	51,86
Fortaleza	4,95	6,83	37,98
Natal	4,87	7,63	56,67
Teresina	4,30	6,64	54,42
São Luís	4,18	6,60	57,89
BRASIL	10,35	13,46	30,05

Fonte: PNUD; IPEA; FJP. Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil. 2003. CD-ROM.

Tabela 3

Percentual de pessoas de mais de 65 anos morando sozinhas segundo os municípios da Região Metropolitana do Recife | 1991 e 2000

Municípios	1991	2000	Variação relativa %
Itapissuma	20,15	6,31	-68,68
Ipojuca	15,67	15,58	-0,57
São Lourenço da Mata	11,54	10,91	-5,46
Jaboatão dos Guararapes	9,04	10,45	15,60
Igarassu	8,74	7,52	-13,96
Recife	8,16	11,30	38,48
Cabo de Santo Agostinho	7,35	8,52	15,92
Moreno	7,30	11,81	61,78
Abreu e Lima	7,11	11,88	67,09
Itamaracá	6,68	12,20	82,63
Paulista	6,13	7,44	21,37
Olinda	6,90	9,58	38,84
Camaragibe	5,74	9,84	71,43
Araçoiaba	3,04	7,47	145,72
BRASIL	10,35	13,46	30,05

Fonte: PNUD; IPEA; FJP. Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil. 2003. CD-ROM.

Entre os municípios da Região Metropolitana, o Recife – em 1991 – ocupa o sexto lugar, com 8,16% dentre aqueles que possuem pessoas de 65 anos ou mais morando sozinhas. Apresentando índices maiores, encontram-se Itapissuma, Ipojuca, São Lourenço, Jaboatão dos Guararapes e Igarassu. Os municípios do Cabo de Santo Agostinho, Moreno e Abreu e Lima revelam percentuais aproximados, enquanto Itamaracá, Paulista, Olinda e Camaragibe oscilam entre 6,68% e 5,74%. Araçoiaba possui a menor taxa de pessoas de 65 anos ou mais morando sozinhas, conforme pode ser verificado na Tabela 3. Observe-se que, no ano 2000, 10 dentre os 14 municípios da Região Metropolitana do Recife apresentaram crescimento do percentual, destacando-se os municípios de Araçoiaba e Itamaracá, com uma variação percentual de 145,72% e 82,63%, respectivamente. Cabe ressaltar que foi expressiva a redução do percentual de idosos morando sozinhos no município de Itapissuma, fato instigante para a realização de estudos sobre os motivos geradores dessa diminuição e de seu impacto na realidade do município. A forma como se revela o indicador de pessoas idosas residindo sozinhas na cidade do Recife, em comparação com a visibilidade desse mesmo fenômeno nas grandes capitais do País e da Região Nordeste, expressa o crescimento desse indicador na capital pernambucana, seguindo a tendência nacional.

3.2 Mulheres chefes de família, sem cônjuge e com filhos menores de 15 anos

Tabela 4

Percentual de mulheres chefes de família, sem cônjuge e com filhos menores de 15 anos, segundo as metrópoles brasileiras 1991 e 2000

Capitais	1991	2000	Variação relativa %
Salvador	11,25	7,52	-33,16
Recife	11,13	7,00	-37,11
Belém	11,02	7,03	-36,21
Brasília	10,98	6,96	-36,61
Fortaleza	10,56	6,91	-34,56
Belo Horizonte	9,15	6,14	-32,90
Goiânia	9,09	4,89	-46,20
Porto Alegre	8,12	6,01	-25,99
Rio de Janeiro	7,47	5,14	-31,19
Curitiba	7,16	4,49	-37,29
São Paulo	6,90	5,14	-25,51
BRASIL	8,01	5,83	-27,22

Fonte: PNUD; IPEA; FJP. Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil. 2003. CD-ROM.

Tabela 5

Percentual de mulheres chefes de família, sem cônjuge e com filhos menores de 15 anos, segundo as capitais do Nordeste 1991 e 2000

Capitais	1991	2000	Variação relativa %
São Luis	11,88	8,28	-30,30
Salvador	11,25	7,52	-33,16
Recife	11,13	7,00	-37,11
Teresina	10,91	6,94	-36,39
Aracaju	10,83	7,19	-33,61
Fortaleza	10,56	6,91	-34,56
Maceió	10,54	6,88	-34,72
João Pessoa	10,23	6,32	-38,22
Natal	9,78	6,10	-37,63
BRASIL	8,01	5,83	-27,22

Fonte: PNUD; IPEA; FJP. Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil. 2003. CD-ROM.

Tabela 6

Percentual de mulheres chefes de família, sem cônjuge e com filhos menores de 15 anos, segundo os municípios da Região Metropolitana do Recife | 1991 e 2000

Municípios	1991	2000	Variação relativa %
Itapissuma	11,39	9,24	-18,88
Recife	11,13	7,00	-37,11
Jaboatão dos Guararapes	10,97	6,03	-45,03
Olinda	10,74	6,79	-36,78
Araçoiaba	10,43	7,88	-24,45
Itamaracá	10,33	5,43	-47,43
Ipojuca	10,31	7,17	-30,46
Abreu e Lima	10,20	6,21	-39,12
Cabo de Santo Agostinho	10,12	6,30	-37,75
Igarassu	9,73	6,09	-37,41
São Lourenço da Mata	9,52	6,31	-33,72
Paulista	9,46	5,69	-39,85
Camaragibe	8,99	5,52	-38,60
Moreno	7,05	4,17	-40,85
BRASIL	8,01	5,83	-27,22

Fonte: PNUD; IPEA; FJP. Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil. 2003. CD-ROM.

A análise do fenômeno “mulheres chefes de família sem cônjuge e com filhos menores de 15 anos” nas metrópoles do País indica que o Recife, Salvador e Belém apresentaram os mais elevados índices em 1991, cerca de 11%. Apesar de esse percentual ter diminuído em 2000, as mesmas capitais permaneceram com taxas semelhantes (média de 7%) e continuaram sendo as mais elevadas. Dentre as três, o Recife apresentou o menor índice. No cômputo geral, dentre as 11 metrópoles analisadas, a capital pernambucana, que em 1991 se apresentava no segundo lugar da escala, passou em 2000 para o terceiro (Tabela 4).

Em relação às capitais do Nordeste, os dados demonstram que os percentuais de mulheres chefes de família, sem cônjuge e com filhos menores de 15 anos, em 1991, foram muito altos. Apresentaram valores aproximados, variando de 11,88% (São Luis) a 9,78% (Natal), sendo esse o menor valor. O Recife apresenta os percentuais mais elevados, ocupando o terceiro lugar da escala com 11,13%. A análise dos percentuais de 1991 e de 2000, para a mesma Região, aponta uma redução em todas as capitais citadas. O Recife apresentou uma queda, significando uma variação relativa de -37,11% (Tabela 5).

Na Região Metropolitana do Recife (Tabela 6), os dados revelam que o município de Itapissuma se destacou em 1991 com o maior percentual de mulheres chefes de família, sem cônjuge e com filhos menores de 15 anos, seguido imediatamente pelo Recife. Nenhum município obteve valor menor que 7%. Os demais municípios obtiveram percentuais aproximados, cuja variação foi de 7% a 10%. Os dados de 2000 registraram baixas significativas em todo o espaço metropolitano, quanto a esse indicador. Itapissuma permaneceu com o pior índice da Região, seguido do Recife que – embora situado em um patamar de 7% – ainda ficou ocupando a quarta colocação entre os 14 municípios da RMR. O município mais bem colocado, tanto em 1991 quanto em 2000, foi Moreno.

3.3 Mulheres (crianças) de 10 a 14 anos com filhos

Tabela 7

Percentual de mulheres (crianças) de 10 a 14 anos com filhos, segundo as metrópoles brasileiras | 2000

Capitais	2000
Salvador	0,55
Recife	0,54
Belém	0,49
Goiânia	0,41
Rio de Janeiro	0,41
Fortaleza	0,35
São Paulo	0,35
Porto Alegre	0,32
Brasília	0,30
Belo Horizonte	0,27
Curitiba	0,26
BRASIL	0,43

Fonte: PNUD; IPEA; FJP. Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil. 2003. CD-ROM.

Tabela 8

Percentual de mulheres (crianças) de 10 a 14 anos com filhos, segundo as capitais do Nordeste | 2000

Capitais	2000
Salvador	0,55
Recife	0,54
Maceió	0,50
Aracaju	0,45
Natal	0,44
Teresina	0,42
São Luis	0,35
Fortaleza	0,35
João Pessoa	0,32
BRASIL	0,43

Fonte: PNUD; IPEA; FJP. Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil. 2003. CD-ROM.

Tabela 9

Percentual de mulheres (crianças) de 10 a 14 anos com filhos, segundo os municípios da Região Metropolitana do Recife | 2000

Municípios	2000
Moreno	1,84
Ipojuca	1,07
Igarassu	1,04
Itapissuma	0,76
Cabo de Santo Agostinho	0,71
Abreu e Lima	0,70
Jaboatão dos Guararapes	0,65
Recife	0,54
Camaragibe	0,52
São Lourenço da Mata	0,47
Olinda	0,42
Paulista	0,36
Itamaracá	0,06
Araçoiaba	0,05
BRASIL	0,43

Fonte: PNUD; IPEA; FJP. Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil. 2003. CD-ROM.

Em relação à gravidez precoce, dados do ano 2000 revelam a existência de mulheres (crianças) de 10 a 14 anos com filhos nas metrópoles do País. O Recife, com a marca de 0,54%, é sobrepujado apenas por Salvador, com 0,55%. Os menores percentuais ficam com Belo Horizonte e Curitiba. As demais capitais brasileiras apresentam valores aproximados entre si, com uma variação entre 0,49% e 0,30% (Tabela 7).

Analisando-se a mesma questão entre as capitais do Nordeste, observam-se os altos índices de crianças de 10 a 14 anos com filhos. Em se tratando de uma faixa etária tão jovem, Salvador tem o maior percentual e João Pessoa o menor. O Recife (0,54%) é o segundo colocado na escala, muito próximo a Salvador, com a diferença percentual de apenas 0,01% entre as duas capitais (Tabela 8).

No mesmo ano, dados do Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil apontam para a Região Metropolitana do Recife três municípios com percentuais acima de 1%: Moreno, Ipojuca e Igarassu, o que denota uma situação preocupante, em se tratando da faixa etária em questão. Cabe destacar que Itapissuma, Cabo de Santo Agostinho, Abreu e Lima e Jaboatão dos Guararapes apresentam valores aproximados entre 0,76% e 0,65%. Os menores percentuais pertencem a Itamaracá e Araçoiaba. O Recife, com 0,54%, encontra-se no oitavo lugar da escala entre os 14 municípios da Região Metropolitana e, mesmo possuindo essa posição, apresenta um índice mais elevado que a média do Brasil (Tabela 9).

3.4. Mulheres (adolescentes) de 15 a 17 anos com filhos

Considerando-se o fenômeno da gravidez precoce, agora no segmento de adolescentes de 15 a 17 anos, entre as metrópoles do País, verifica-se um crescimento, entre 1991 e 2000, do percentual de mulheres de 15 a 17 anos com filhos, numa proporção de 5,82% para 8,45%. Na capital de Pernambuco, foram registrados

Tabela 10

Percentual de mulheres (adolescentes) de 15 a 17 anos com filhos, segundo as metrópoles brasileiras | 1991 e 2000

Capitais	1991	2000	Varição relativa %
Porto Alegre	5,79	7,46	28,84
Recife	5,48	8,13	48,36
Brasília	5,32	7,15	34,40
Goiânia	5,23	6,36	21,61
Curitiba	5,03	6,39	27,04
Fortaleza	4,98	8,01	60,84
Belém	4,71	8,47	79,83
Rio de Janeiro	4,69	7,56	61,19
São Paulo	3,80	5,94	56,32
Salvador	3,43	6,46	88,34
Belo Horizonte	3,09	5,61	81,55
BRASIL	5,82	8,45	45,19

Fonte: PNUD; IPEA; FJP. Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil. 2003. CD-ROM.

Tabela 11

Percentual de mulheres (adolescentes) de 15 a 17 anos com filhos, segundo as capitais do Nordeste | 1991 e 2000

Capitais	1991	2000	Varição relativa %
Maceió	6,62	10,49	58,46
Recife	5,48	8,13	48,36
São Luis	5,46	6,82	24,91
Fortaleza	4,98	8,01	60,84
Aracaju	4,36	6,78	55,50
Teresina	4,26	7,15	67,84
João Pessoa	4,23	7,51	77,54
Natal	4,11	7,66	86,37
Salvador	3,43	6,46	88,34
BRASIL	5,82	8,45	45,19

Fonte: PNUD; IPEA; FJP. Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil. 2003. CD-ROM.

Tabela 12

Percentual de mulheres (adolescentes) de 15 a 17 anos com filhos, segundo os municípios da Região Metropolitana do Recife 1991 e 2000

Municípios	1991	2000	Varição relativa %
Cabo de Santo Agostinho	10,54	13,69	29,89
Itamaracá	9,33	13,06	39,98
São Lourenço da Mata	8,69	5,52	-36,48
Araçoiaba	8,16	13,28	62,75
Ipojuca	7,56	8,79	16,27
Camaragibe	7,12	6,43	-9,69
Jaboatão dos Guararapes	6,91	8,09	17,08
Olinda	6,27	7,32	16,75
Moreno	5,86	7,50	27,99
Itapissuma	5,54	12,46	124,91
Recife	5,48	8,13	48,36
Abreu e Lima	4,66	11,40	144,64
Igarassu	4,31	8,46	96,29
Paulista	3,11	7,55	142,77
BRASIL	5,82	8,45	45,19

Fonte: PNUD; IPEA; FJP. Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil. 2003. CD-ROM.

os valores de 5,48% em 1991, e 8,13% em 2000, o que significa uma variação relativa de 48,36%. O Recife ocupa a quarta colocação em relação às demais capitais. É expressivo o aumento do número de adolescentes com filhos nesse período em todas as capitais, conforme demonstra a Tabela 10. O maior percentual apresentado em 2000, nesse indicador, foi em Belém, 8,47%.

Dentre as capitais da Região Nordeste (Tabela 11), em relação às mulheres adolescentes com filhos, o Recife – no cômputo geral – está posicionado em segundo lugar, em 1991, com 5,48%, permanecendo nessa mesma posição no ano 2000, com 8,13%, embora tenha havido um crescimento, em termos percentuais, menor que em outras capitais. Em 1991, junto com Maceió e São Luís, o Recife situava-se entre os índices mais elevados de adolescentes com filhos. Os dados de 2000 apontam Maceió, Fortaleza e Natal como as capitais nordestinas que expressaram a maior variação relativa no período. O menor percentual de aumento coube a São Luis, mesmo assim com um acréscimo de quase 25% no contingente de adolescentes com filhos no período de referência.

Quanto aos municípios da Região Metropolitana, os dados revelam um quadro preocupante em termos do crescimento do percentual de adolescentes do sexo feminino entre 15 e 17 anos com filhos, no período 1991-2000. Apenas os municípios de São Lourenço da Mata e Camaragibe reduziram seus índices no ano 2000, nas proporções de 36,48% e 9,69%, respectivamente. Conforme se verifica na Tabela 12, foram registrados casos em que mais que duplica o número de adolescentes com filhos entre 1991 e 2000: os municípios de Itapissuma, Abreu e Lima, Igarassu e Paulista. Também o Recife, no período de referência, apresentou aumento de quase 50% no percentual de adolescentes com filhos na faixa etária analisada: ocupando em 1991 a 11ª colocação entre os 14 municípios da RMR, em 2000 passa a ocupar a 8ª posição.

3.5 Crianças de 10 a 14 anos que trabalham

Tabela 13

Manifestação de trabalho precoce - crianças e adolescentes de 10 a 14 anos segundo as metrópoles brasileiras | 1991 e 2000

Capitais	1991	2000	Variação relativa %
Goiânia	7,60	5,33	-29,87
Fortaleza	5,12	3,33	-34,96
Curitiba	4,68	2,60	-44,44
Belo Horizonte	4,32	2,56	-40,74
São Paulo	4,16	2,08	-50,00
Salvador	3,97	3,35	-15,62
Recife	3,28	2,89	-11,89
Belém	3,01	2,94	-2,33
Brasília	2,97	1,71	-42,42
Porto Alegre	2,93	2,21	-24,57
Rio de Janeiro	2,14	1,68	-21,50
BRASIL	8,48	6,00	-29,25

Fonte: PNUD; IPEA; FJP. Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil. 2003. CD-ROM.

Tabela 14

Comparativo do percentual de trabalho precoce segundo as capitais do Nordeste | 1991 e 2000

Capitais	1991	2000	Variação relativa %
Teresina	5,68	2,73	-51,94
Fortaleza	5,12	3,33	-34,96
João Pessoa	4,29	3,08	-28,21
Aracaju	4,12	2,50	-39,32
Maceió	4,20	3,06	-27,14
Salvador	3,97	3,35	-15,62
Natal	3,56	2,83	-20,51
Recife	3,28	2,89	-11,89
São Luís	2,81	2,29	-18,51
BRASIL	8,48	6,00	-29,25

Fonte: PNUD; IPEA; FJP. Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil. 2003. CD-ROM.

Tabela 15

Manifestação da presença de trabalho precoce segundo os municípios da Região Metropolitana do Recife | 1991 e 2000

Municípios	1991	2000	Variação relativa %
Araçoiaba	9,10	3,34	-63,30
Itapissuma	6,77	6,57	-2,95
Ipojuca	6,56	2,00	-69,51
Cabo de Santo Agostinho	5,12	2,83	-44,73
Itamaracá	4,28	1,10	-74,30
São Lourenço da Mata	4,16	3,21	-22,84
Igarassu	3,53	1,48	-58,07
Jaboatão dos Guararapes	3,48	2,67	-23,28
Recife	3,28	2,89	-11,89
Paulista	3,27	1,34	-59,02
Olinda	3,04	2,25	-25,99
Abreu e Lima	2,89	2,77	-4,15
Camaragibe	2,45	1,41	-42,45
Moreno	2,24	1,77	-20,98
BRASIL	8,48	6,00	-29,25

Fonte: PNUD; IPEA; FJP. Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil. 2003. CD-ROM.

Os dados disponíveis (Tabela 13) permitem inferir que o trabalho precoce, considerando-se o grupo das grandes capitais brasileiras, é comum a todas as regiões, concentrando-se mais no Nordeste e no Sul do País. O Recife, conforme o Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil, em 1991, encontra-se em 7º lugar, com o índice de 3,28%. A cidade de Goiânia registra o percentual mais alto (7,60%). Curitiba, Belo Horizonte e São Paulo revelam índices superiores aos da capital de Pernambuco. As taxas mais baixas de trabalho infantil estão nas cidades de Belém, Brasília, Porto Alegre e Rio de Janeiro. No ano 2000, a média do Brasil apresenta diminuição no percentual, espelhando a redução ocorrida nas metrópoles do país.

No que concerne ao grupo das capitais da Região Nordeste, os dados de 1991 (Tabela 14), revelam que o trabalho precoce tem maior expressão em Teresina, Fortaleza, João Pessoa, Aracaju e Maceió, enquanto Salvador e Natal detêm patamares semelhantes aos do Recife. São Luís apresenta o menor índice.

A análise da variação desses percentuais no período 1991-2000, para a mesma região, revela que em todas as capitais citadas houve decréscimo do índice de trabalho precoce. Esse fato relevante pode ser atribuído ao início de intervenções governamentais durante a década, influenciadas/pressionadas por normas restritivas ao trabalho infantil, como as estabelecidas pela Organização Internacional do Trabalho (OIT), Constituição Federal e Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), levando a uma maior preocupação do poder público com a fiscalização para identificar situações de trabalho infantil. No município do Recife, além desse, outro aspecto pode ser nominado como possível fator de diminuição do fenômeno: a implementação de programa de distribuição de renda, como o Bolsa Escola.



É importante assinalar que, na perspectiva da prevenção e erradicação do trabalho infantil, são necessárias ações integradas nos diversos âmbitos de governo.

Com respeito à Região Metropolitana do Recife (Tabela 15), os dados demonstram que Araçoiaba apresentava, em 1991, o percentual mais alto de trabalho precoce (9,10%), tendo reduzido na década esse índice para 3,34 %. Em 2000, Itapissuma, Ipojuca e Cabo de Santo Agostinho registraram percentuais semelhantes de crianças que trabalham. O Recife, com 3,28%, está situado em um patamar similar ao de Igarassu, Jaboatão dos Guararapes, Paulista e Olinda. Os menores índices ficaram com Abreu e Lima, Camaragibe e Moreno. Os dados de 2000 expressam queda nos percentuais em todos os municípios da RMR.

Tabela 16

Percentual de crianças pobres segundo as metrópoles brasileiras | 1991 e 2000

Capitais	1991	2000	Varição relativa %
Fortaleza	51,67	46,00	-10,97
Recife	50,01	45,10	-9,82
Salvador	46,24	43,42	-6,10
Belém	38,24	41,03	7,30
Belo Horizonte	28,77	24,04	-16,44
Rio de Janeiro	25,58	23,26	-9,07
Brasília	23,77	24,77	4,21
Goiânia	22,62	19,88	-12,11
Porto Alegre	18,46	22,31	20,86
Curitiba	13,69	15,18	10,88
São Paulo	12,32	19,12	55,19
BRASIL	51,30	45,99	-10,35

Fonte: PNUD; IPEA; FJP. Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil. 2003. CD-ROM.

Tabela 17

Comparativo do percentual de crianças pobres segundo as capitais do Nordeste | 1991 e 2000

Capitais	1991	2000	Varição relativa %
Teresina	60,15	51,67	-14,10
São Luís	53,41	50,60	-5,26
Fortaleza	51,67	46,00	-10,97
Recife	50,01	45,10	-9,82
Maceió	47,42	51,54	8,69
João Pessoa	46,49	38,37	-17,47
Salvador	46,29	43,42	-6,20
Aracaju	42,83	41,98	-1,98
Natal	42,11	41,78	-0,78
BRASIL	51,30	45,99	-10,35

Fonte: PNUD; IPEA; FJP. Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil. 2003. CD-ROM.

3.6 Crianças pobres

Em 1991, a capital de Pernambuco ocupa o segundo lugar entre as metrópoles brasileiras, no que concerne à proporção de crianças pobres (50,01%). Em 2000, o percentual de crianças e adolescentes em situação de pobreza era de 45,10%. Comparados os dados durante a década, verifica-se que, nas metrópoles brasileiras em estudo, houve uma queda na média dos índices de crianças pobres, numa proporção de 5,31%. Fortaleza aparece em primeiro lugar com 51,67% em 1991 e 46% no ano 2000, uma variação relativa de 10,97%. As capitais Belém, Porto Alegre, Curitiba e São Paulo tiveram suas taxas ampliadas até o ano 2000. Concomitantemente, Recife, Fortaleza, Salvador, Goiânia, Rio de Janeiro e Belo Horizonte reduziram seus percentuais. Especificamente no que se refere ao Recife, a queda no percentual de crianças pobres entre 1991 e 2000 pode ser atribuída a fatores como: diminuição da população infantil de 224.709 crianças, em 1991, para 204.670 em 2000; ao declínio na taxa de fecundidade, que em 1991 era de 2,29% passando em 2000 para 1,81%; dentre outros possíveis determinantes (Tabela 16).

Já na análise das capitais do Nordeste (Tabela 17), o indicador para o Recife posiciona essa capital no quarto lugar, em 1991. À sua frente vêm Teresina, São Luís



e Fortaleza. Esses índices ainda se registram de forma acentuada nas demais capitais nordestinas, como Maceió, João Pessoa, Salvador, Aracaju e Natal. Durante a década, até o ano 2000, apenas Maceió teve um aumento desse indicador, de 47,42% para 51,54%, uma variação percentual relativa de 8,69%.

Tabela 18

Manifestação da presença de crianças pobres segundo os municípios da Região Metropolitana do Recife | 1991 e 2000

Municípios	1991	2000	Variação relativa %
Araçoiaba	91,21	83,28	-8,69
Ipojuca	84,75	71,47	-15,67
Itapissuma	80,36	68,51	-14,75
Igarassu	74,68	64,40	-13,77
Moreno	70,70	71,01	0,44
São Lourenço da Mata	69,84	67,17	-3,82
Camaragibe	66,23	55,77	-15,79
Cabo de Santo Agostinho	64,48	63,16	-2,05
Itamaracá	64,42	58,65	-8,96
Abreu e Lima	57,31	54,18	-5,46
Jaboatão dos Guararapes	54,03	50,83	-5,92
Recife	50,01	45,10	-9,82
Olinda	48,70	46,78	-3,94
Paulista	42,17	40,29	-4,46
BRASIL	51,30	45,99	-10,35

Fonte: PNUD; IPEA; FJP. Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil. 2003. CD-ROM.

Os dados referentes à Região Metropolitana (Tabela 18), apontam percentuais altíssimos no ano de 1991, em todos os municípios, em relação à presença de crianças pobres, com destaque para Araçoiaba (91,21%). A capital pernambucana, com 50,01%, situa-se entre Abreu e Lima, Jaboatão dos Guararapes, Olinda e Paulista. De acordo com os dados de 2000, ocorreu uma redução expressiva desse indicador nos municípios, à exceção de Moreno, onde houve um pequeno aumento da ordem de grandeza. Apesar de o percentual de crianças pobres haver diminuído entre 1991 e 2000, as alterações não foram tão significativas no que se refere a esse indicador na cidade do Recife. Trata-se de um fenômeno complexo e multifacetário,

que não se atém apenas à questão da insuficiência de renda, mas, agregue-se a isso, o não-acesso à educação, habitação, saúde, nutrição, dentre outras necessidades básicas desse segmento da população. O comportamento do indicador no Recife, na última década, assim como a comparação entre o Recife e as demais capitais do País, demonstra a dimensão e o dinamismo da questão. A pobreza é um traço marcante da cidade.

4. ANÁLISE INTRA-URBANA DOS INDICADORES DE VULNERABILIDADE NO TERRITÓRIO DO RECIFE

A análise dos indicadores de vulnerabilidade na cidade do Recife, a partir da divisão do território em anéis – Central, Intermediário e Periférico³, permite verificar que o Anel Central, localizado na parte leste do município, apresenta o quadro mais agudo de desigualdade social, enquanto o Anel Intermediário, cuja configuração está estruturada ao longo de quatro grandes eixos viários que ligam a parte leste da cidade à parte oeste, possui como principal característica a diversidade de padrões de vulnerabilidade e de situações de desigualdade social em seu território. O Anel Periférico, localizado nos morros existentes ao norte, ao sul e a oeste do Recife, apresenta uma baixa variação de padrões e baixa desigualdade social quanto às Unidades de Desenvolvimento Humano (UDHs) que o compõem (BITOUN, 2005).

3. Uma breve descrição dos Anéis com as Unidades de Desenvolvimento Humano componentes, é apresentada no quadro G, em anexo.



Um entendimento é certo, ao se observarem a geografia e a presença – em maior ou menor gravidade – dos indicadores em estudo no território do Recife: a exclusão social não apenas está presente no território da cidade, mas ela faz parte de sua história, do ritmo de alteração de suas estruturas sociais – relações de produção, estrutura política, vida cotidiana, etc. Nenhum pedaço do Recife está imune à presença heterogênea e marcante dos indicadores de vulnerabilidade.

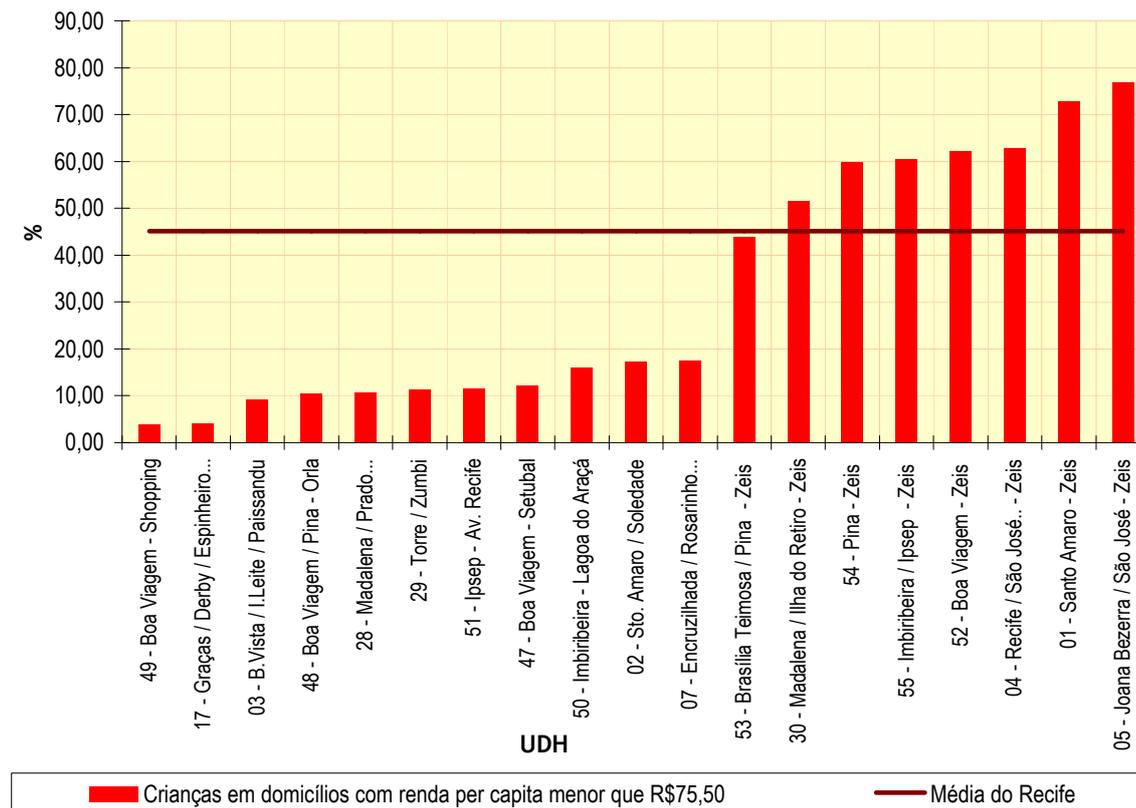
Anel Central

Em que pese concentrar os bairros mais antigos e as principais atividades econômicas da Região Metropolitana do Recife, esse anel abriga realidades sociais extremas. Nesse território, a análise detalhada dos indicadores de vulnerabilidade permite observar a existência de sobreposição ou semelhanças entre os indicadores. Nesse anel, UDHs com alto padrão de qualidade de vida dividem o espaço intraterritorial com incrustações formadas por elevado número de domicílios pobres, a exemplo da riqueza de BOA VIAGEM/Shopping (UDH 49) e a pobreza de BOA VIAGEM/Zeis Entra Apulso (UDH 52). Esta última é uma área de baixa renda e altos valores de exclusão social, localizada no interior de um dos bairros mais ricos da cidade. Outro exemplo que revela a grande desigualdade existente dentro do Anel Central é BOA VISTA/ILHA DO LEITE/PAISSANDU (UDH 03), qualificada como sendo de alto e médio alto padrão de desenvolvimento humano, e ILHA JOANA BEZERRA/SANTO ANTÔNIO - Zeis Coque (UDH 05), território com o mais baixo valor de IDH do Recife. Aí é visível a concentração dos mais altos padrões de vulnerabilidade da cidade. Nela há sobreposição de novas e velhas situações de exclusão. À pobreza e às péssimas condições de moradia, que fazem parte da história do lugar, soma-se a violência como fenômeno de grande gravidade e de agudização recente. Se esse anel for estudado a partir do indicador Percentual de Crianças Pobres, a constatação da existência de semelhanças e de graves contrastes entre os indicadores ganha materialidade evidente, uma vez que na UDH 17 - GRAÇAS/AFLITOS/ESPINHEIRO e na UDH 49 - BOA VIAGEM/Shopping, os percentuais são muito próximos, 3,92% e 3,85%, respectivamente. E nas UDHs 29 - TORRE/ZUMBI e 01 - SANTO AMARO - Zeis Santo Amaro e João de Barros, os índices são contrastantes, 11,20% e 72,71%, respectivamente.

Levando-se em consideração a média desse indicador no município, qual seja, 45,10% segundo o Gráfico 1, percebe-se que nas UDHs 17 - AFLITOS/DERBY/ESPINHEIRO/GRAÇAS, 49 - BOA VIAGEM - Shopping e 29 - TORRE/ZUMBI, seus índices apresentam valores bastante inferiores, enquanto na UDH 01 - SANTO AMARO-Zeis Santo Amaro, UDH 05 - ILHA JOANA BEZERRA/SANTO ANTONIO - Zeis Coque, esse índice é muito maior que a média do Recife. Isso leva a crer que determinadas UDHs se destacam como de alta vulnerabilidade, mesmo estando próximas de áreas com melhor padrão de qualidade de vida.

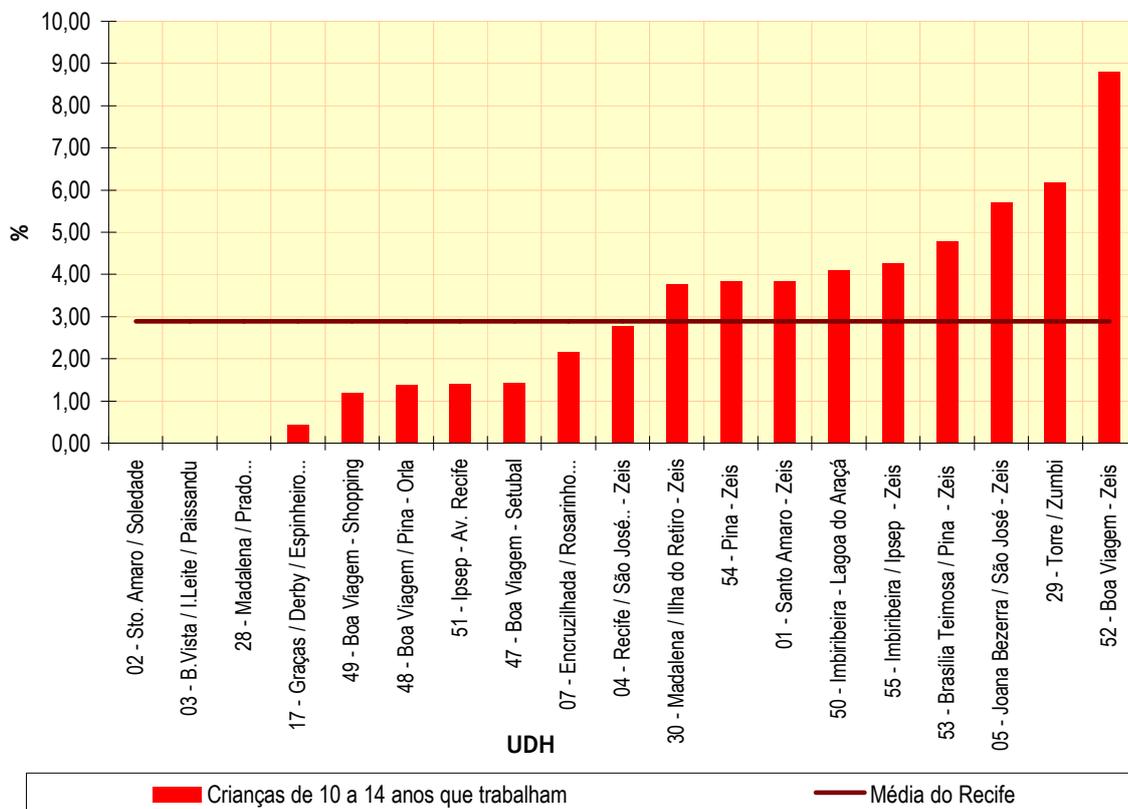
A desagregação dos dados sobre o indicador Percentual de Crianças de 10 a 14 anos que trabalham, nas UDHs do Anel Central, permite ver que na UDH 52 - BOA VIAGEM/Zeis Entra Apulso e Ilha do Destino esse percentual é de 8,79%, enquanto que na UDH 49 - BOA VIAGEM-Shopping, esse valor é de 1,19%. Embora o crescimento populacional tenha sido mais significativo na UDH 52, a diferença entre os percentuais vem confirmar o contraste social entre elas. A sobreposição de indicadores com alto padrão de vulnerabilidade nessa UDH permite entender o significativo número de crianças da comunidade no mercado de trabalho.

Gráfico 1 - Percentual de crianças em domicílios com renda *per capita* menor que R\$ 75,00, por Unidades de Desenvolvimento Humano do Anel Central | Recife | 2000



Fonte: RECIFE.Prefeitura; PNUD. Atlas do Desenvolvimento Humano no Recife. 2005.

Gráfico 2 - Percentual de crianças de 10 a 14 anos que trabalham, por Unidades de Desenvolvimento Humano do Anel Central | Recife | 2000

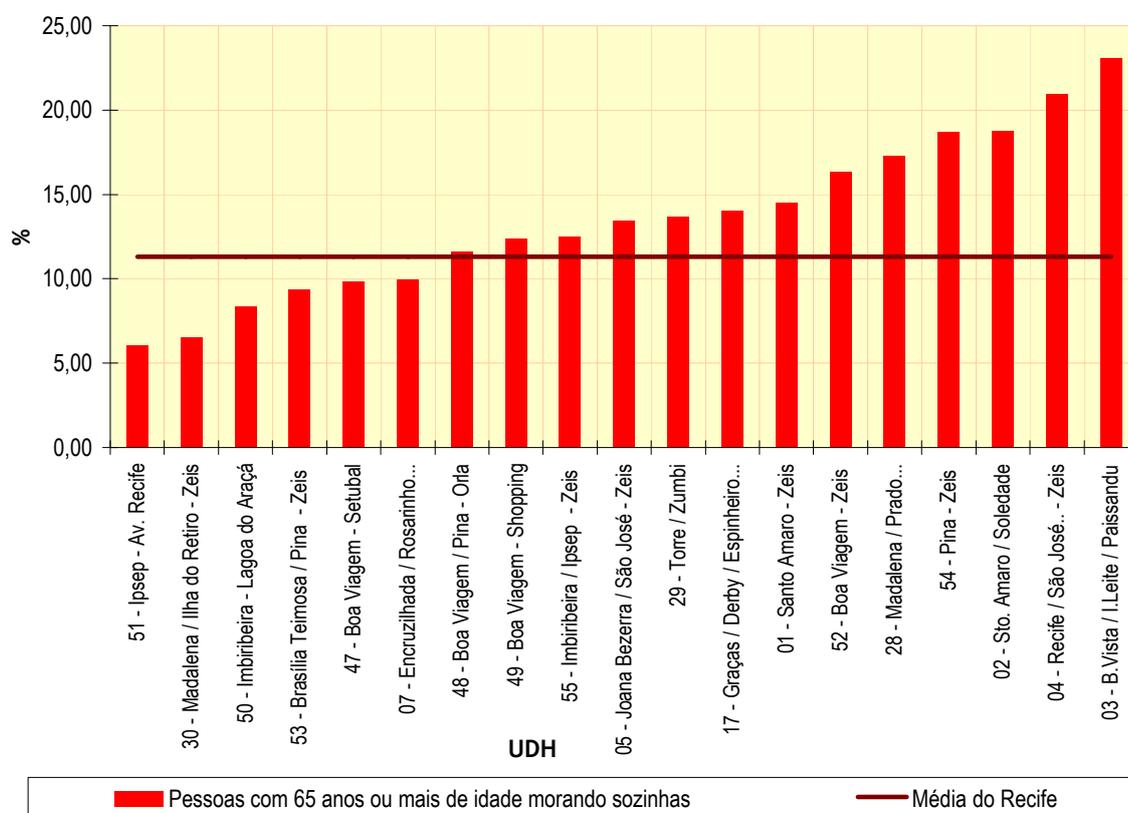


Fonte: RECIFE.Prefeitura; PNUD. Atlas do Desenvolvimento Humano no Recife. 2005.



Ao se considerar a questão dos idosos que moram sozinhos nas UDHs e Microrregiões que conformam o Anel Central, observa-se que esse anel concentra o maior quantitativo de pessoas acima de 65 anos nessa condição. É importante ressaltar que tal constatação pode estar associada ao fato de esse Anel ser composto por vários bairros antigos da cidade, nos quais reside considerável parcela da população idosa do município. Um aspecto interessante a destacar é que nos domicílios de médio e alto padrão desse anel se encontra um grande número de idosos sozinhos, como se observa no Gráfico 3, as UDHs 03 - BOA VISTA/ILHA DO LEITE/PAISSANDU (23,07%), 02 - SANTO AMARO/SOLEDADE (18,77%), 28 - MADALENA/ILHA DO RETIRO/PRADO (17,27%), 04 - RECIFE CENTRO/Zeis Coelhos-Comunidade do Pilar (20,93%) e 54 - PINA-Zeis Pina/Encanta Moça e Ilha de Deus (18,69%).

Gráfico 3 - Percentual de pessoas com 65 anos ou mais morando sozinhas, por Unidade de Desenvolvimento Humano do Anel Central | Recife | 2000



Fonte: RECIFE.Prefeitura; PNUD. Atlas do Desenvolvimento Humano no Recife. 2005.

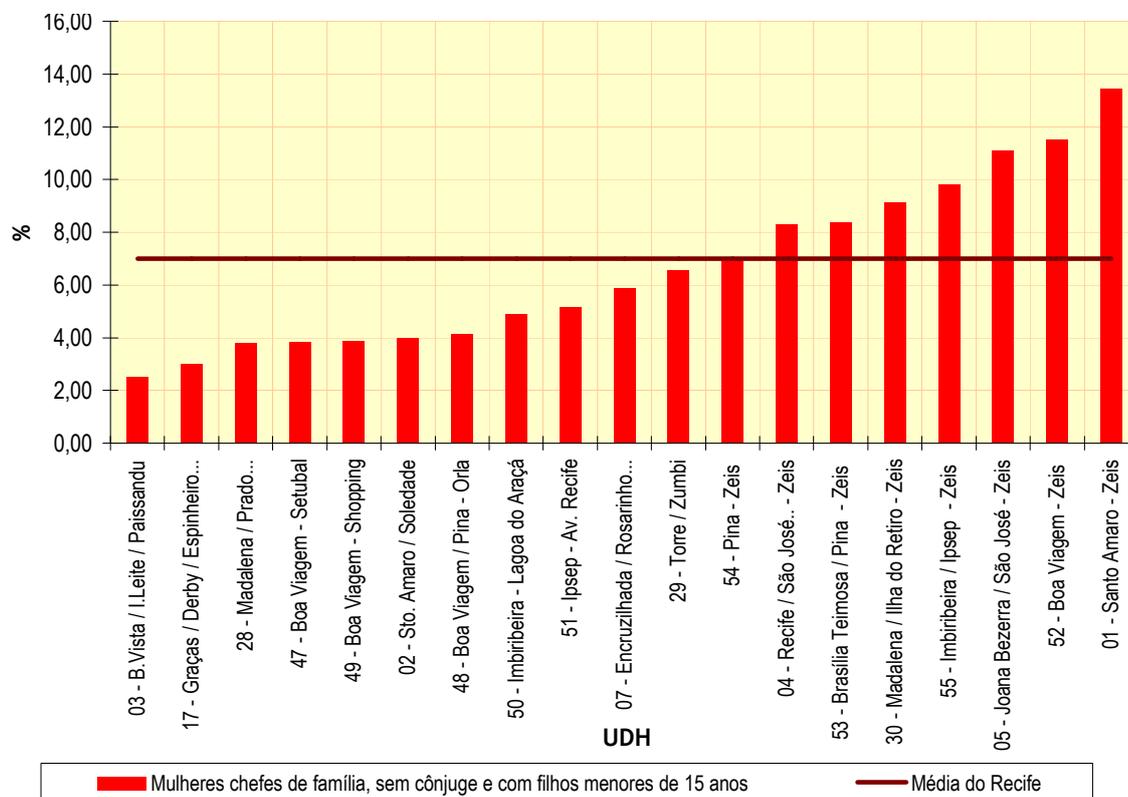
Uma análise mais atenta dessas informações permite inferir que existe uma relação direta entre a grande concentração de idosos observada no Anel Central e o curso da ocupação espacial das localidades que o compõem. Quando pesquisado o processo de ocupação, percebe-se a existência de uma clara vinculação entre os altos índices nos indicadores de vulnerabilidade e a história da ocupação desordenada das áreas que apresentam acentuada situação de exclusão social.

Se o território do Anel Central for estudado a partir do indicador mulheres chefes de família, sem cônjuge e com filhos menores de 15 anos, fica visível que os mais altos percentuais desse indicador são encontrados em UDHs de baixa renda desse Anel. Como exemplos, as UDHs 01 - SANTO AMARO - Zeis Santo Amaro, 05 - ILHA JOANA BEZERRA



que inclui o Coque, 30 - Zeis Sítio do Cardoso/Berardo e 52 - Zeis Entra Apulso e Ilha do Destino, conforme está demonstrado no Gráfico 4. Isso evidencia que, ao contrário do que se poderia esperar, não são apenas nas UDHs localizadas nas áreas periféricas da cidade que existem os piores percentuais do indicador em questão, embora sejam esses territórios os que apresentam os mais baixos padrões de qualidade de vida.

Gráfico 4 - Percentual de mulheres chefes de família, sem cônjuge e com filhos menores de 15 anos, por Unidade de Desenvolvimento Humano do Anel Central | Recife | 2000

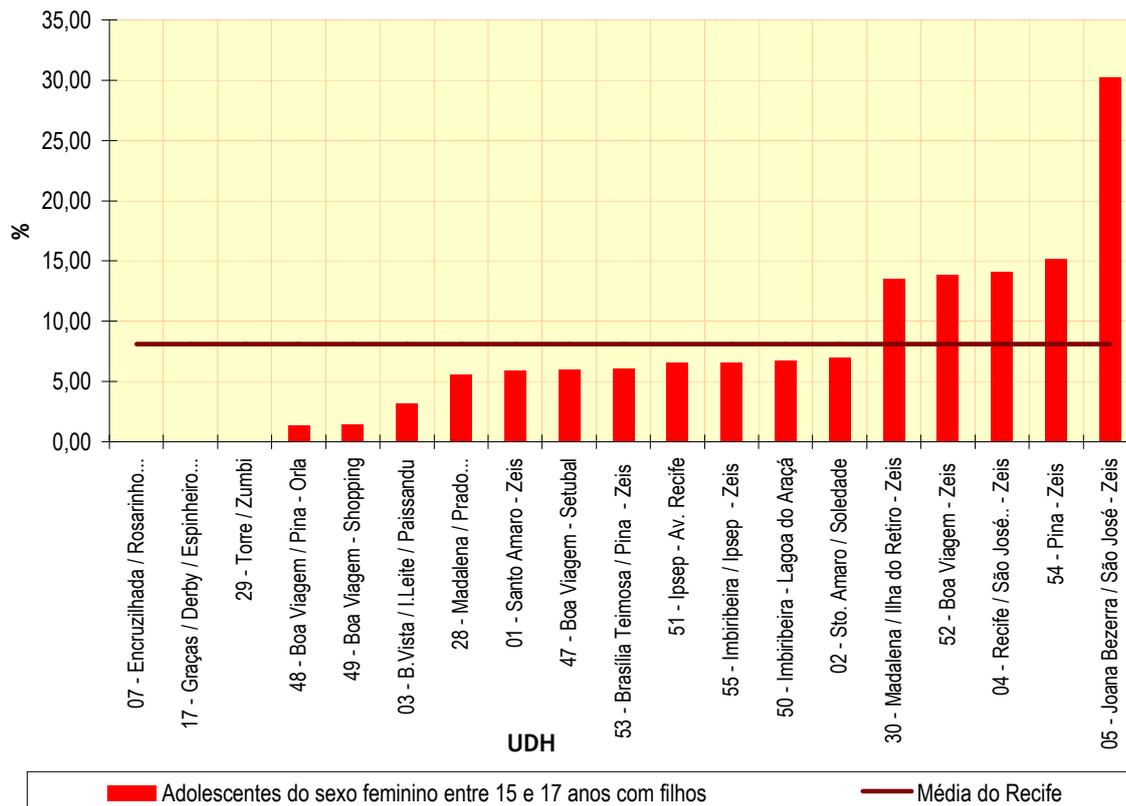


Fonte: RECIFE. Prefeitura; PNUD. Atlas do Desenvolvimento Humano no Recife. 2005.

O Anel Central é realmente um território de grandes contrastes. A análise do indicador mulheres (adolescentes) de 15 a 17 anos com filhos aponta que o mesmo não expressa semelhança nas diferentes áreas da cidade, muito menos entre as UDHs do anel em estudo, no qual a variação do indicador chega a 97% entre as Unidades de Desenvolvimento Humano.

Nesse Anel, a incidência dos maiores percentuais de adolescentes de 15 a 17 anos com filhos está localizada nas UDHs que conformam as suas grandes áreas pobres, tais como a 05 - ILHA JOANA BEZERRA/Zeis Coque, cujo percentual é de 30,21% de adolescentes com filhos, 54 - PINA-Zeis Pina/Encanta Moça com 15,18%, e a 04 - RECIFE CENTRO-Zeis Coelho/Ap Comunidade do Pilar, com 14,06%. No outro extremo estão as UDHs consideradas de alto e médio alto padrão de desenvolvimento, como as áreas com menor incidência do indicador, chegando a não apresentar ocorrência, como, por exemplo, as UDHs 49 - BOA VIAGEM - Shopping, com 1,45%, 48 - BOA VIAGEM/PINA-Orla, com 1,34%, e as UDHs 07 - ENCRUZILHADA/HIPÓDROMO/ROSARINHO/TORREÃO, 17 - GRAÇAS/AFLITOS/DERBY/ESPINHEIRO, e 29 - TORRE/ZUMBI, que não apresentam nenhum caso de adolescentes com filhos (Vide o Gráfico 5, a seguir).

Gráfico 5 - Percentual de adolescentes do sexo feminino entre 15 e 17 anos com filhos, por Unidade de Desenvolvimento Humano do Anel Central | Recife | 2000



Fonte: RECIFE.Prefeitura; PNUD. Atlas do Desenvolvimento Humano no Recife. 2005.

É possível, portanto, concluir que a situação de vulnerabilidade ligada ao indicador adolescente de 15 a 17 anos com filhos se manifesta preponderantemente em áreas pobres e na periferia. Contudo, cabe ressaltar que esse fenômeno não escapa ao grande centro da Cidade, em que pese ser essa uma área com melhor padrão de desenvolvimento. O insuficiente acesso à informação sobre os riscos de uma gravidez precoce (mortalidade neonatal e das mães, doenças congênicas), a baixa efetivação dos direitos sociais conquistados por esse segmento etário (escolarização, saúde, profissionalização etc.), dentre outros fatores, certamente contribuem para que os percentuais desse indicador sejam mais intensos nas áreas mais pobres do município.

Quando se olha a cidade conforme a estrutura de anéis, fica visível a desigualdade extrema que permeia suas entranhas. Ainda que se possa classificar o Recife como tendo padrão médio de vulnerabilidade no que se refere ao indicador observado, é bastante preocupante a incidência de adolescentes de 15 a 17 anos com filhos em seu território.

As constatações anteriormente expostas informam que há duas cidades intra-anel central. Incluídos e excluídos disputam em sua cotidianidade esse território. Prédios de alto padrão construtivo são vizinhos de casebres e palafitas. O contraste chega a doerem os olhos daqueles que entendem que a urbe deve ser pensada de forma equânime e justa. A sensação que fica é a da urgência no enfrentamento de situações antigas e contemporâneas, que expressam e determinam desigualdade e exclusão social nos diferentes territórios da cidade. Verifica-se que existe uma relação direta entre as situações anteriormente trabalhadas e o processo histórico de ocupação espacial das localidades desse anel. Quando pesquisado o processo de ocupação, percebe-se uma



clara relação entre os altos indicadores de vulnerabilidade e a história de ocupação desordenada das UDHs que apresentam acentuada situação de exclusão social. Frente a essa constatação, é desnecessário dizer que nesse anel não houve inversão na trajetória de exclusão social vivenciada pela população ao longo dos anos.

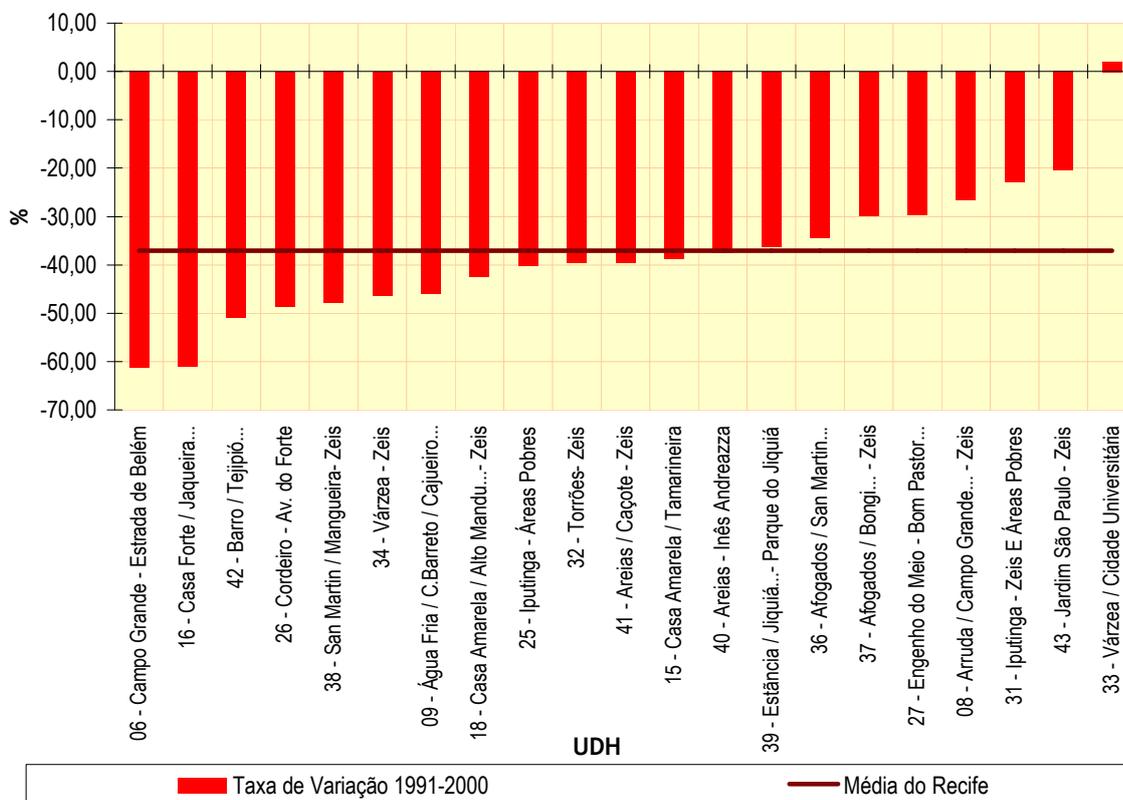
Anel Intermediário

Prosseguindo a análise dos indicadores de vulnerabilidade no território do Recife, os dados referentes a esse Anel permitem identificar um mosaico de situações de desigualdade social, sem caracterizar contudo grandes contrastes. No que se refere ao crescimento populacional, cabe destacar que esse ocorreu na maioria das UDHs desse Anel.

O surgimento dos diferentes bairros desse Anel foi marcado pela abertura de quatro importantes eixos viários que possibilitaram a expansão da cidade no sentido leste/oeste, quais sejam: Avenida Beberibe, Estrada do Arraial, Avenida Caxangá e Avenida José Rufino. Ao longo desses eixos constituíram-se localidades de padrões alto, médio e médio baixo, margeadas por áreas de baixo padrão social.

Considerando-se o exposto, pode-se afirmar que no Anel Intermediário existem diferentes realidades socioeconômicas e padrões de vulnerabilidade, mas não de modo extremo como ocorre no Anel Central. A variação nos percentuais de cada indicador não é tão polarizada entre as diferentes UDHs. Dois bons exemplos dessa situação podem ser visualizados por meio da análise dos indicadores “percentuais mulheres chefes de família, sem cônjuge e com filhos menores de 15 anos” - Gráfico 6; e “percentual de adolescentes de 15 a 17 anos com filhos” - Gráfico 7.

Gráfico 6 - Variação percentual de mulheres chefes de família, sem cônjuge e com filhos menores de 15 anos, por Unidade de Desenvolvimento Humano do Anel Intermediário | Recife | 1991-2000



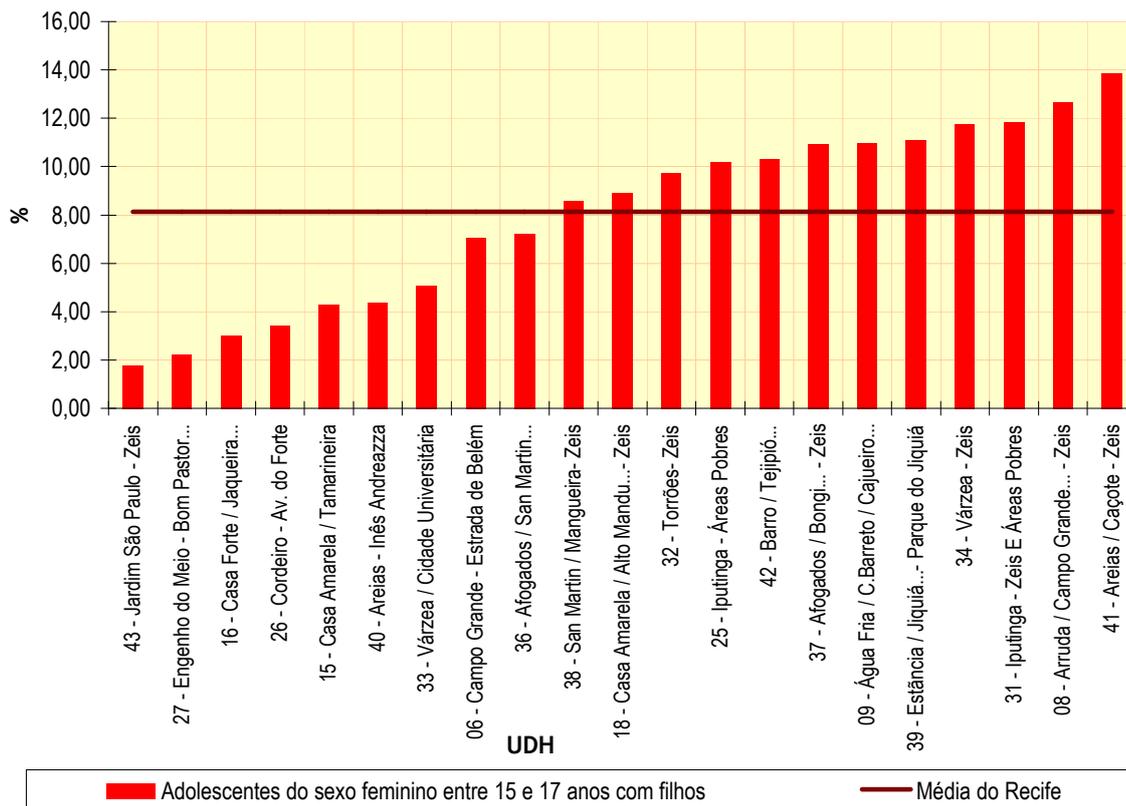
Fonte: RECIFE.Prefeitura; PNUD. Atlas do Desenvolvimento Humano no Recife. 2005.



Observa-se que houve uma diminuição no percentual de mulheres chefes de família no período de 1991 a 2000, à exceção da UDH 33 - VÁRZEA/CIDADE UNIVERSITÁRIA, cujo aumento ficou em cerca de 2%. Algumas hipóteses podem ser aventadas para justificar essa regressão. Muitas mulheres, ao terem filhos, com ou sem cônjuge, permanecem ou retornam à casa dos pais como estratégia de reforço do orçamento doméstico, devido ao desemprego, ao subemprego e à precarização das relações de trabalho, o que implica a necessária busca de alternativas voltadas para o aumento do nível de rendimento. Há que se considerar também o avanço dos programas de planejamento familiar e a conseqüente diminuição do número de filhos. Outra informação relevante é a distribuição do indicador mulheres chefes de família nas UDHs do Anel Intermediário segundo as classes criadas para os indicadores de vulnerabilidade. Há uma predominância das classes 03 e 02, o que significa padrões médio e médio baixo de vulnerabilidade. Em relação às adolescentes de 15 a 17 anos com filhos, nesse anel predominam os padrões médio e médio baixo de vulnerabilidade.

A observação desses indicadores na UDH 06 - CAMPO GRANDE/Estrada de Belém-Zeis Ilha de Joaneiro, que conforma o eixo da Avenida Beberibe, revela que apesar de essa UDH apresentar os menores percentuais de vulnerabilidade social, não se diferencia de modo significativo das UDHs 08 - CAMPO GRANDE/CAMPINA DO BARRETO - Zeis Campo Grande e 09 - ÁGUA FRIA/ARRUDA/PORTO DA MADEIRA/CAJUEIRO, localizadas em seu entorno. Outro aspecto a ser assinalado, a partir do mesmo indicador nos eixos Estrada do Arraial, Caxangá e José Rufino, é a existência de percentuais pouco diferenciados entre as UDHs de melhor padrão de desenvolvimento social de cada eixo e as localidades que as margeiam. Do mesmo modo que no eixo Beberibe, essa diferença não implica realidades tão contrastantes. Comparando-se os valores médios dos indicadores analisados no Anel Intermediário com a média dos mesmos indicadores no Recife, percebe-se que a realidade desse Anel é mais próxima da média da cidade.

Gráfico 7 - Percentual de adolescentes de 15 a 17 anos com filhos, por UDH do Anel Intermediário Recife | 2000

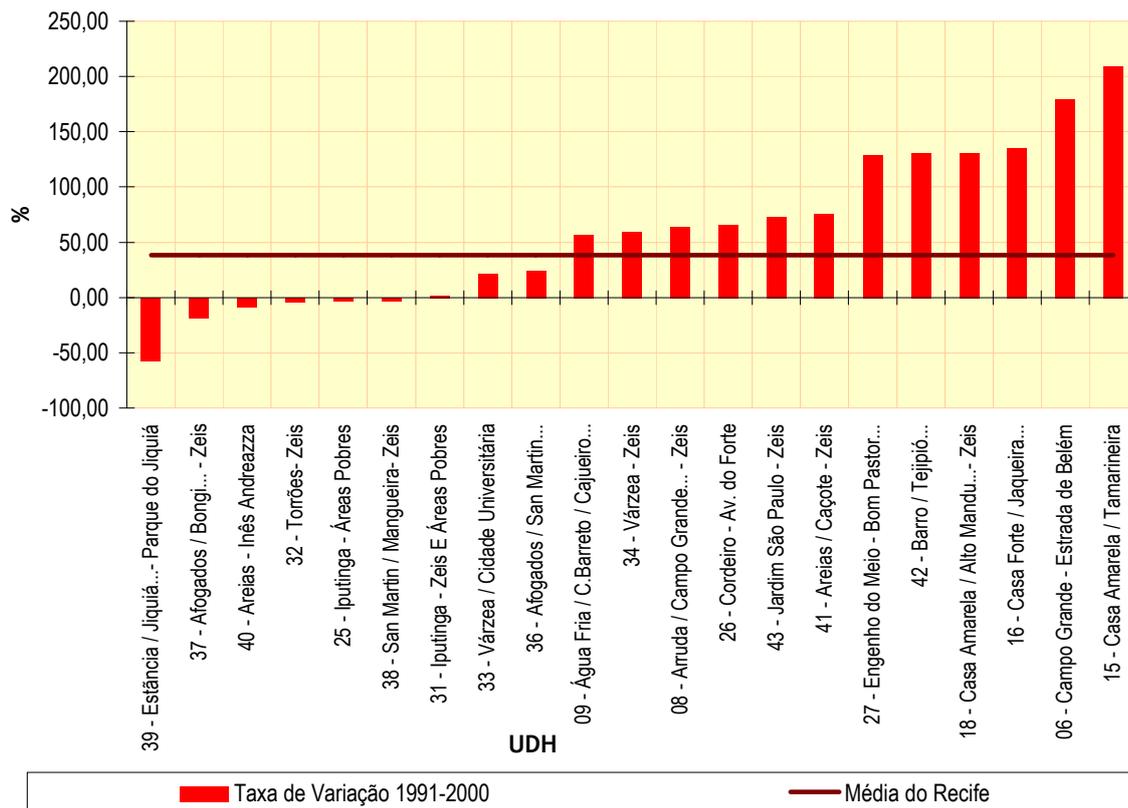


Fonte: RECIFE.Prefeitura; PNUD. Atlas do Desenvolvimento Humano no Recife. 2005.

Não há dúvida de que a desigualdade social é complexa no Anel Intermediário, em especial se comparados os dados entre os eixos, visto que se manifestam em graus e locais diferenciados, a exemplo da UDH 16 - CASA FORTE/PARNAMIRIM/JAQUEIRA/MONTEIRO, que possui 3,28% de “mulheres chefes de família” e da UDH 37 - BONGI/SAN MARTIN - Zeis Afogados e Mustardinha, cujo percentual é de 10,33%. Ainda em uma análise dos eixos tomando-se o indicador “adolescentes entre 15 e 17 anos com filhos”, observa-se que a UDH 27 - ENGENHO DO MEIO/CORDEIRO/IPUTINGA/Bom Pastor, apresenta um valor de 2,20% e a UDH 08 - CAMPO GRANDE/CAMPINA DO BARRETO - Zeis Campo Grande, 12,64%.

Partindo para a análise de como se revela o indicador de “pessoas idosas residindo sozinhas” na cidade do Recife, cabe ressaltar que é precisamente no Anel Intermediário, nas UDHs de médio e médio alto padrão, onde ocorreu o maior aumento de pessoas idosas morando sozinhas no período 1991-2000. Por outro lado, é nas áreas de padrão baixo do Anel Periférico e do Intermediário que se apresentam os menores índices de idosos morando sozinhos. Uma justificativa plausível para tal fato, é que, a partir da última década, o empobrecimento da população tem aumentado, implicando a permanência ou o retorno dos idosos ao seio familiar, na condição de provedor da família, uma vez que possuem renda assegurada por meio de aposentadoria do INSS ou do recebimento de Benefício Assistencial, o Benefício de Prestação Continuada (BPC).

Gráfico 8 - Variação percentual de pessoas idosas residindo sozinhas, por Unidade de Desenvolvimento Humano do Anel Intermediário | Recife | 1991-2000



Fonte: RECIFE.Prefeitura; PNUD. Atlas do Desenvolvimento Humano no Recife. 2005.

Ainda com respeito a indicadores de vulnerabilidade no Anel Intermediário, é importante ressaltar a persistência do fenômeno do trabalho infantil nas UDHs dessa área. Observa-se que não há grande contraste intra-anel. De fato, as grandes alterações e/ou contrastes no que se refere ao indicador de trabalho precoce se encontram nas UDHs dos Anéis Central e Periférico ou entre as UDHs desses anéis. A exploração de crianças e jovens no trabalho infantil no Recife ainda constitui um grave e complexo problema e está relacionada diretamente a situações de pobreza e de exclusão.

Anel Periférico

Assim como os demais, esse Anel possui singularidades. Sua geografia retrata um território composto em sua maior parte por áreas de morros ao norte, ao sul e a oeste do Recife, cuja ocupação ocorreu nos últimos 60 anos. A população advém dos mangues da parte central do Recife, como o resultado da política de erradicação dos mocambos daquela área. Dentre os três anéis em estudo, esse é o que possui maior extensão geográfica.

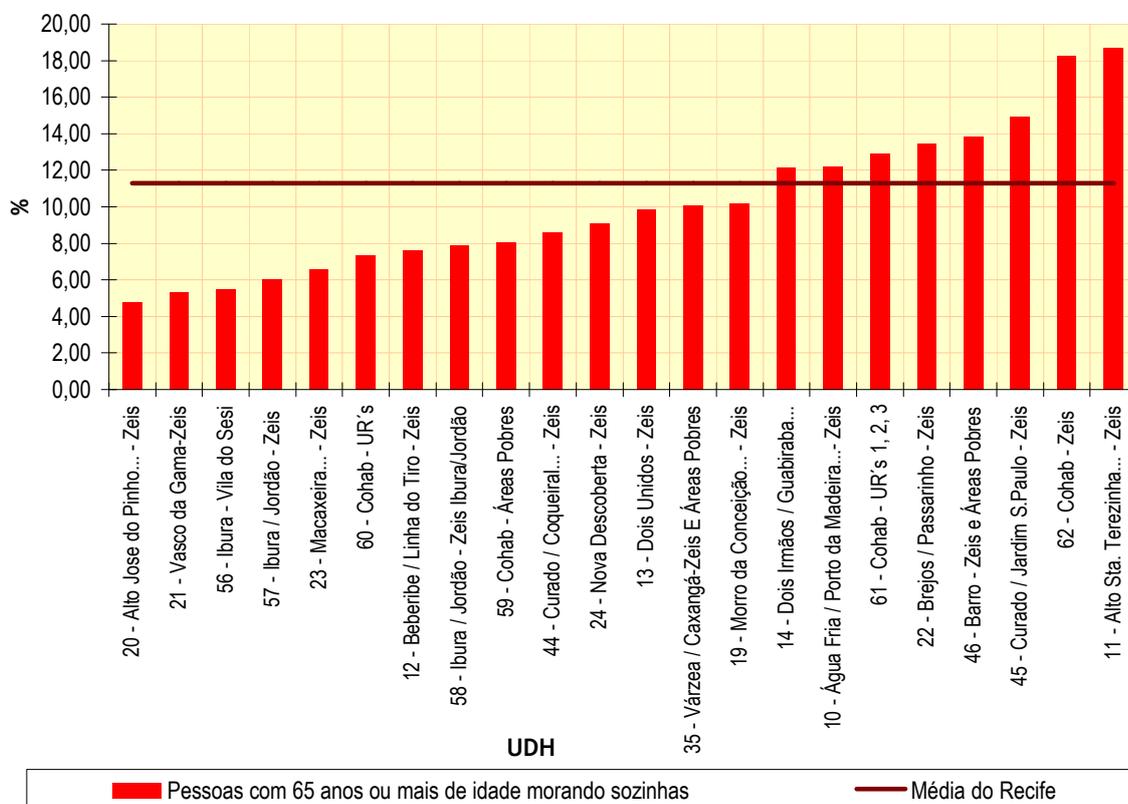
Conforme foi descrito anteriormente, o Anel Periférico apresenta uma baixa variação de padrões e baixa desigualdade social entre as UDHs que o compõem. Dentro de suas fronteiras, são muito parecidos os padrões de desenvolvimento humano, uma vez que a distribuição dos indicadores de vulnerabilidade em suas UDHs revela que ele é constituído, na quase totalidade, por áreas com padrões alto e médio alto de vulnerabilidade social e por pequena desigualdade social entre as UDHs. Isso se constata pela análise da síntese dos indicadores de vulnerabilidade, em que essa



situação é demonstrada quando se verifica que grande parte das UDHs se concentra na classe 04, representada por uma vulnerabilidade média alta.

A análise das informações referentes às “pessoas com 65 anos ou mais de idade morando sozinhas” no território recifense aponta que o Anel Periférico apresenta (assim como o Intermediário) os menores índices de idosos em tal situação. Isso pode ser observado principalmente nos morros ao sul e ao norte da cidade, a exemplo das UDHs 21 - VASCO DA GAMA-Zeis Casa Amarela (5,30%), 20 - ALTO JOSÉ DO PINHO/ Mangabeira (4,6%), e 27 - IBURA/JORDÃO - Zeis Alto da Jaqueira (6%). Conforme já foi inferido anteriormente, o empobrecimento da população pode ser apontado como uma das determinações sociais da permanência ou retorno dos idosos à família de origem, como um dos membros que atua como provedor devido às aposentadorias do INSS ou ao recebimento de Benefício Assistencial, o Benefício de Prestação Continuada (BPC) (Gráfico 9).

Gráfico 9 - Percentual de pessoas idosas residindo sozinhas, por Unidade de Desenvolvimento Humano do Anel Periférico | Recife | 2000

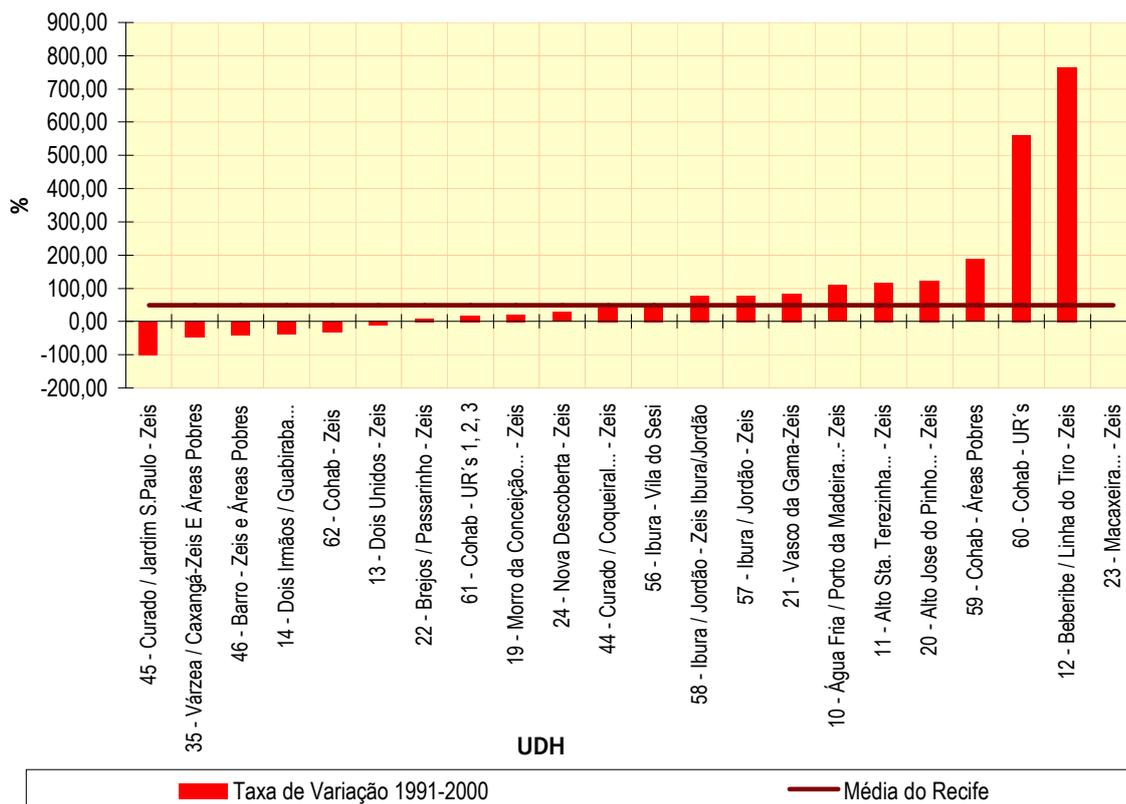


Fonte: RECIFE.Prefeitura; PNUD. Atlas do Desenvolvimento Humano no Recife. 2005.

O estudo dos percentuais de mulheres (adolescentes) de 15 a 17 anos com filhos no Anel Periférico aponta a existência de um contraste entre as áreas onde houve um considerável crescimento populacional (mais de 500%), como nas UDHs 12 - BEBERIBE/ LINHA DO TIRO - Zeis Casa Amarela e 60 - COHAB - UR 10, 4, 5/R. Francisco Vitoriano (Gráfico 10).

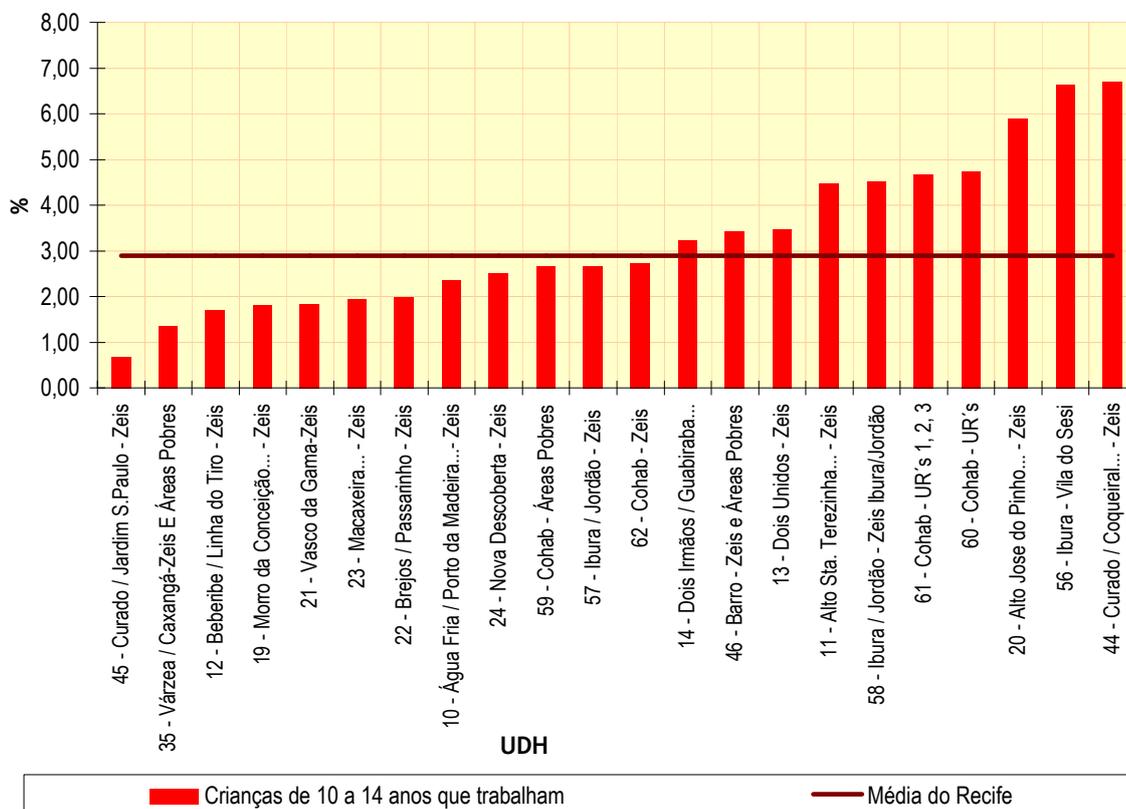
O indicador “percentual de crianças de 10 a 14 anos que trabalham” aponta também para a situação de vulnerabilidade das crianças do Anel Periférico, uma vez que metade das UDHs desse Anel apresenta percentuais maiores que a média do Recife (Gráfico 11).

Gráfico 10 - Variação percentual de adolescentes com filhos, por Unidade de Desenvolvimento Humano do Anel Periférico | Recife | 1991-2000



Fonte: RECIFE.Prefeitura; PNUD. Atlas do Desenvolvimento Humano no Recife. 2005.

Gráfico 11 - Percentual de crianças de 10 a 14 anos que trabalham, por Unidade de Desenvolvimento Humano do Anel Periférico | Recife | 2000



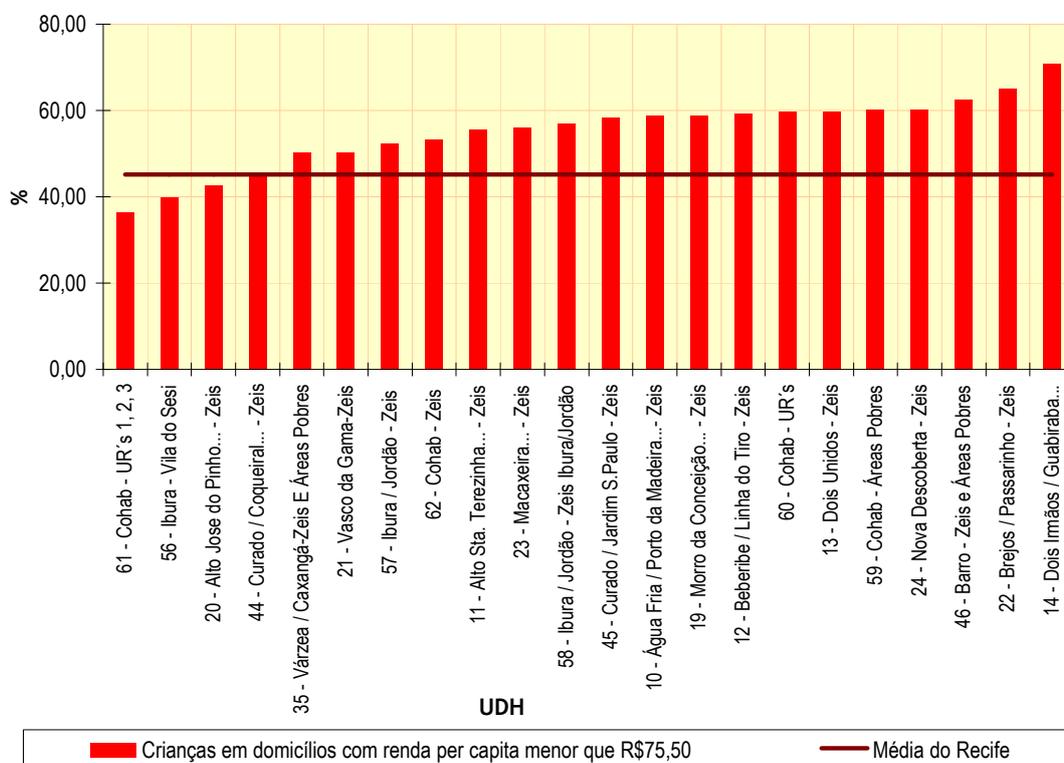
Fonte: RECIFE.Prefeitura; PNUD. Atlas do Desenvolvimento Humano no Recife. 2005.



O estudo da manifestação desse fenômeno no Recife revela que houve uma variação do indicador na década 1991 a 2000. Muitas áreas da cidade apresentam importante aumento do “percentual de criança que trabalha”, a exemplo da UDH 44 - CURADO/TOTÓ/Zeis Cavaleiro, localizada no Anel Periférico. Essa UDH, no início dos anos 90, apresentava um percentual de 0,55%. Em 2000, passou a apresentar o percentual de 6,7%. Como se sabe, o fenômeno do trabalho infantil, para além das questões culturais, possui associação direta com a pobreza, e o território do Anel Periférico é concentrador de baixos índices de desenvolvimento humano.

Ao se considerar o indicador “percentual de crianças pobres”, verifica-se uma variação de 15,18% entre o melhor e o pior índice no Anel Periférico, quais sejam: a UDH 61 - COHAB - UR 1, 2 e 3, com um percentual de 36,30%, e a UDH 14 - APIUCOS/DOIS IRMÃOS/SÍTIO DOS PINTOS/GUABIRABA, com um valor de 70,84%. Sabendo-se que a área periférica da cidade possui os mais baixos padrões de qualidade de vida, essa variação não causa surpresa, haja vista a maior parcela da população desse Anel ser de baixa renda (Gráfico 12).

Gráfico 12 - Percentual de crianças pobres, por Unidade de Desenvolvimento Humano do Anel Periférico Recife | 2000



Fonte: RECIFE.Prefeitura; PNUD. Atlas do Desenvolvimento Humano no Recife. 2005. CD-ROM.

É importante destacar o impacto que tais dados causam nesse território, pois percebe-se um alto padrão de vulnerabilidade nas UDHs do Anel, na medida em que, excetuando as UDHs 56, 61, 20 e 44, esta última com um percentual igual à média do Recife, destacadas por uma situação de vulnerabilidade menor, todas as demais apresentam um percentual de crianças pobres acima da média do Recife. Além da menor variação entre os percentuais nos diversos indicadores em estudo, o que demonstra maior homogeneidade na vulnerabilidade nesse território é a constância dos padrões entre as UDHs, indicando uma lógica perversa, em que são recorrentes as condições de vulnerabilidade em seus diversos aspectos.



Microrregiões

Ao se deslocar a análise para a espacialidade das Microrregiões, verifica-se que os indicadores se apresentam de forma menos contrastante do que quando comparados entre as UDHS, e mais próximos da média do Recife. Formadas por um conjunto de bairros⁴, as Microrregiões podem apresentar dados “mascarados” pela média dos percentuais, ou seja, as áreas que apresentam melhores condições de vida tendem a elevar a média naquela região.

Três são os indicadores considerados na análise por Microrregião: idosos com 65 anos ou mais morando sozinhos, mulheres chefes de família sem cônjuge com filhos menores de 15 anos e adolescentes de 15 a 17 anos com filhos.

Em relação ao indicador “percentual de idosos com 65 anos ou mais morando sozinhos”, as Microrregiões que apresentam os menores percentuais são as de número 6.2 (6,51%), 3.2 (62%), 5.2 (7,34%) e 2.3 (8,77%). As com o maior percentual são as 1.2 (21,46%), 1.3 (18,08%), 1.1 (16,83%) e 3.1 (14,21%). As demais se mantêm bastante aproximadas da média do Recife para esse indicador (Fig 1).

No que se refere à evolução desse indicador no período 1991-2000, as Microrregiões nas quais o percentual mais cresceu foram a 3.1, com um aumento de 148,2%, seguida da 1.1, com 111,04%. As Microrregiões 4.2 e 1.2, embora não apareçam entre aquelas com maiores percentuais em 2000, também apresentaram importante evolução no período, em torno de 70%. A observação dos dados permite inferir que as Microrregiões 6.2 e 3.2 apresentaram um decréscimo no período de -51,23% e -13,20%, respectivamente.

Na análise do indicador “percentual de mulheres chefes de família sem cônjuge e com filhos menores de 15 anos”, observam-se nas Microrregiões percentuais muito próximos à média do Recife. Dentre aquelas com menores percentuais, destacam-se as 3.1 (4,79%), 1.2 (5,61%) e 6.1 (6,09%). As que apresentam o maior percentual desse indicador são as 1.3, 1.1 e 5.1, com 9,86%, 9,15% e 8,68%, respectivamente. O desenvolvimento do indicador no período 1991-2000 aponta a mesma tendência daquela apresentada nas UDHS, ou seja, diminuição no percentual em todas as 18 microrregiões do Recife, cuja variação foi de 27,26% - Microrregião 1.1, a 47,67% - Microrregião 1.3. (Fig 2).

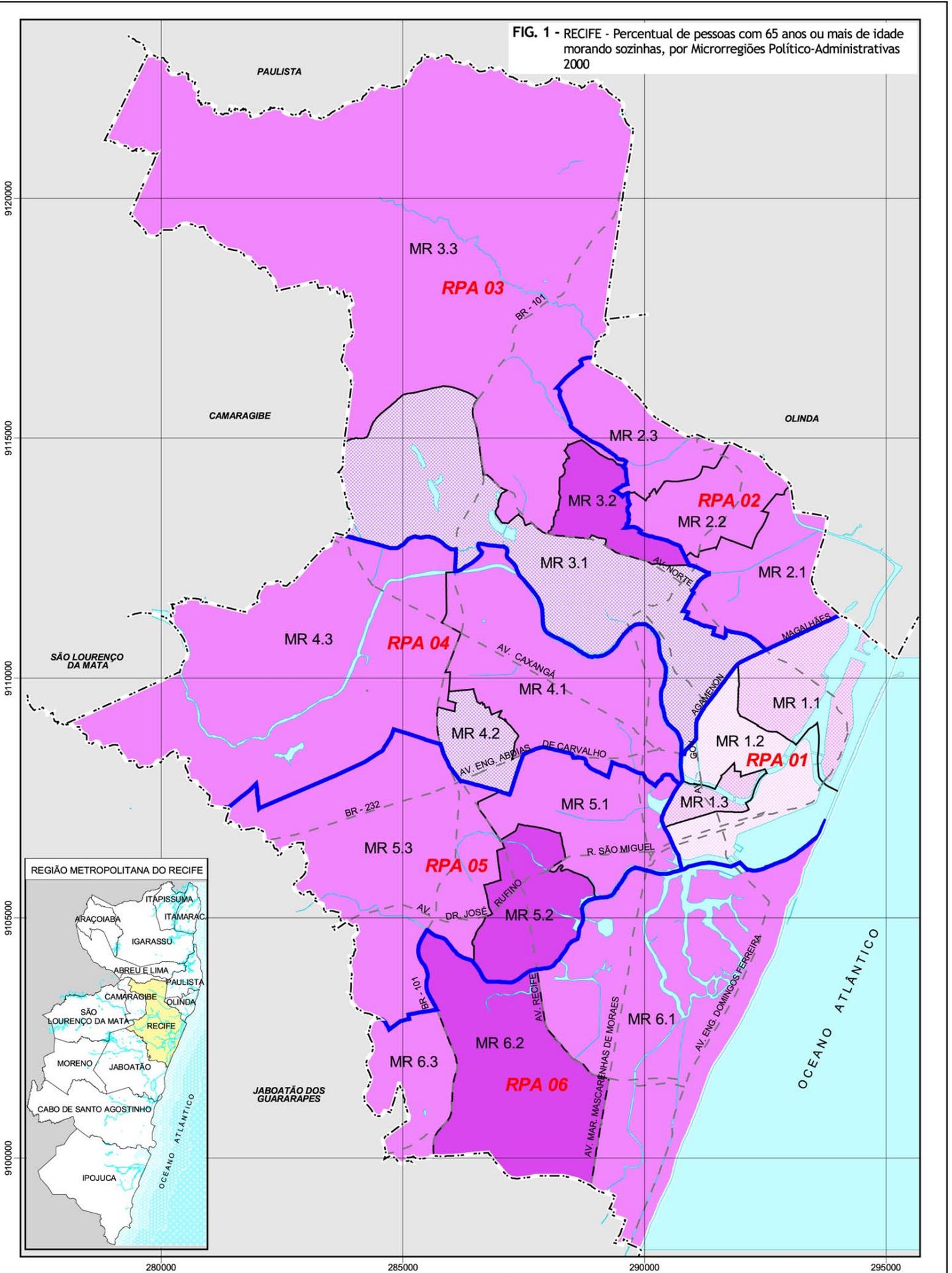
Quanto ao indicador “percentual de adolescentes de 15 a 17 anos com filhos”, observa-se que nas Microrregiões 1.3, 2.3, 6.3 e 3.3 a condição de vulnerabilidade causada pelo indicador é maior que as demais e apresentam os maiores percentuais da cidade: 26,47% na Microrregião 1.3, 11,36% na 2.3, 10,62% na 6.3, 10,12% na 3.3. As microrregiões com menor padrão de vulnerabilidade são as 3.1, 1.2 e 5.3. (Fig 3).

É possível afirmar que esse indicador contribuiu para o aumento de situações de vulnerabilidade no Recife, uma vez que a maioria das microrregiões apresentou um acréscimo no indicador no período estudado. Apenas as Microrregiões 4.2, 1.1 e 2.1 diminuíram o índice. As demais cresceram acima de 15%, com destaque para as Microrregiões 5.1, 1.3 e 5.2, cujo aumento foi acima de 100%.

Embora a análise por Microrregião seja importante do ponto de vista do planejamento das políticas municipais, é necessário considerar a diversidade existente entre as áreas que compõem as Microrregiões. Como foi afirmado anteriormente, as Microrregiões podem apresentar médias que mascaram a realidade, visto que constituem espaços socialmente heterogêneos.

4. Os bairros que compõem as Microrregiões são apresentados no quadro H, em anexo.

FIG. 1 - RECIFE - Percentual de pessoas com 65 anos ou mais de idade morando sozinhas, por Microrregiões Político-Administrativas 2000



LEGENDA

Pessoas com 65 anos ou mais de idade morando sozinhas (%)

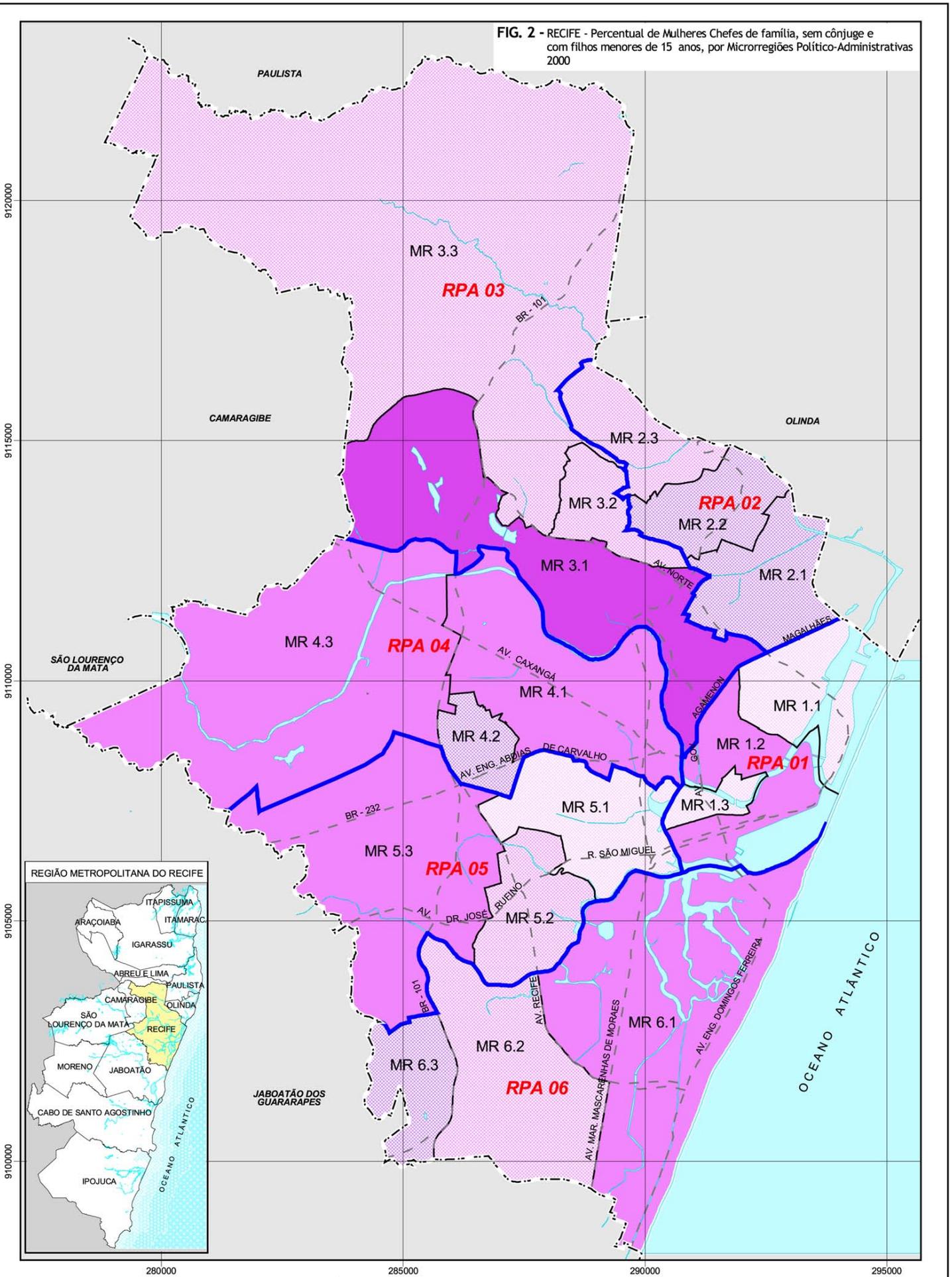
5,00 - 8,00	12,01 - 15,00	19,01 - 22,00
8,01 - 12,00	15,01 - 19,00	

CONVENÇÕES

(Blue line)	LIMITE DE RPA
(Dashed line)	LIMITE DE MICRORREGIÃO
(Dotted line)	LIMITE DE MUNICÍPIO
(Dash-dot line)	PRINCIPAIS VIAS
(Cyan line)	CURSO D'ÁGUA



FIG. 2 - RECIFE - Percentual de Mulheres Chefes de família, sem cônjuge e com filhos menores de 15 anos, por Microrregiões Político-Administrativas 2000



LEGENDA

Mulheres chefes de família, sem cônjuge e com filhos menores de 15 anos (%)

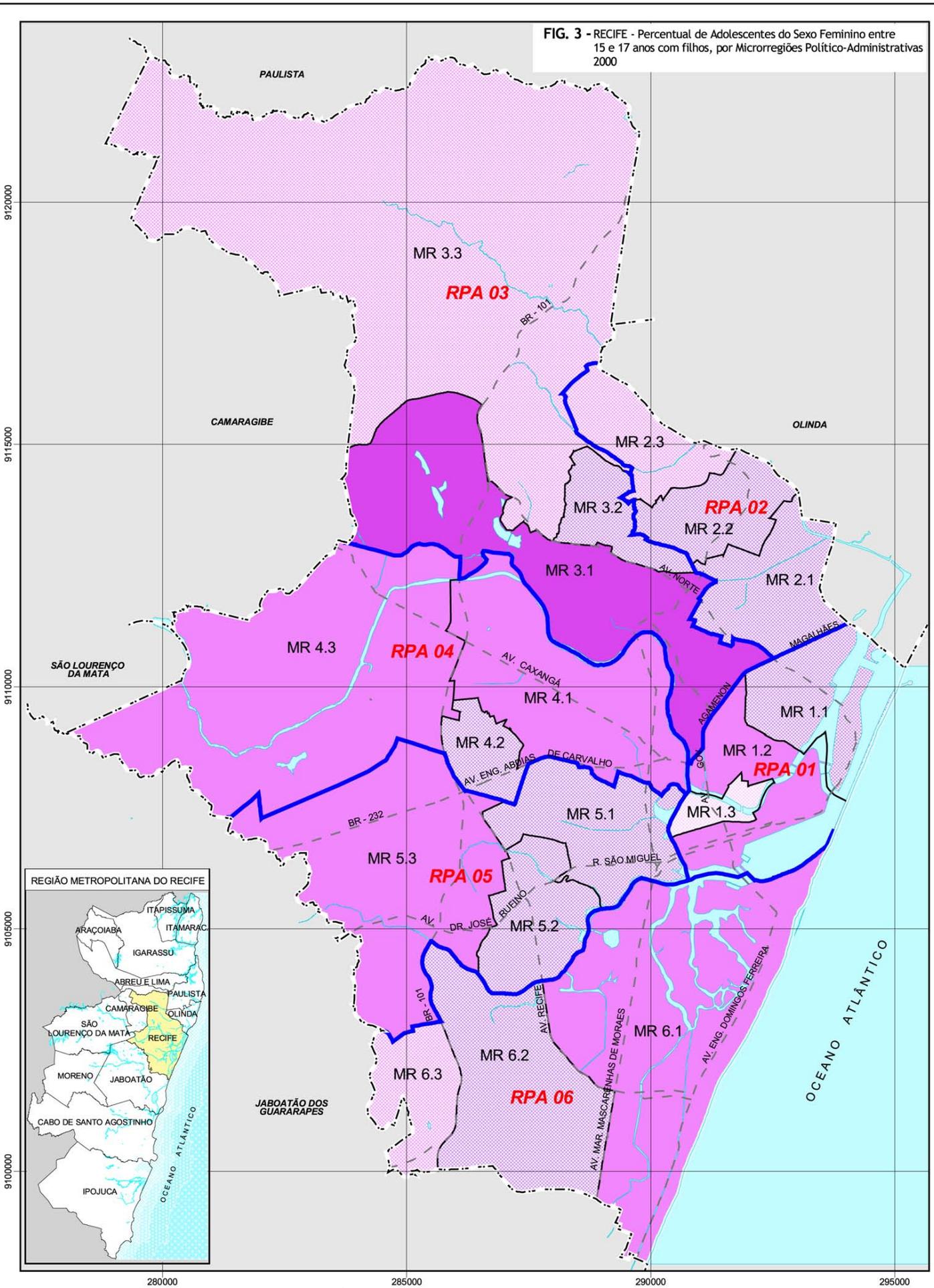
4,00 - 5,00	6,41 - 7,30	8,01 - 10,00
5,01 - 6,40	7,31 - 8,00	

CONVENÇÕES

	LIMITE DE RPA
	LIMITE DE MICRORREGIÃO
	LIMITE DE MUNICÍPIO
	PRINCIPAIS VIAS
	CURSO D'ÁGUA



FIG. 3 - RECIFE - Percentual de Adolescentes do Sexo Feminino entre 15 e 17 anos com filhos, por Microrregiões Político-Administrativas 2000



LEGENDA

Adolescentes do sexo feminino entre 15 e 17 anos com filhos (%)

3,00 - 4,00	7,60 - 10,00	12,10 - 27,00
4,10 - 7,50	10,10 - 12,00	

CONVENÇÕES

(Blue line)	LIMITE DE RPA
(Dashed line)	LIMITE DE MICRORREGIÃO
(Dotted line)	LIMITE DE MUNICÍPIO
(Grey line)	PRINCIPAIS VIAS
(Blue line)	CURSO D'ÁGUA





5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O País sofreu diversas transformações desde os anos 70, particularmente a partir de 1980, com o estabelecimento de um conjunto de direitos e a criação de novos instrumentos jurídicos e políticos, tendo-se na Constituição Federal de 1988 um marco da redemocratização brasileira. Tal constatação pode ser traduzida pela conquista por direitos sociais, civis e políticos e pela incorporação das demandas dos movimentos sociais, que durante essa década, com o fim do regime militar, discutiram os direitos humanos, a cidadania, o controle social das políticas públicas e a participação política. A Constituição Federal é considerada, também, um marco histórico na redefinição das políticas públicas no País.

Em sua maioria e em tempos distintos, as leis que regulamentaram os direitos sociais inscritos na Carta Constitucional são da década de 90. Legislações que se articulam dentro de novas bases conceituais, afirmam a necessidade da universalização dos direitos, estabelecem novas condições de institucionalidade democrática, apresentam princípios comuns a exemplo da descentralização político-administrativa e a participação da sociedade na formulação, gestão e controle social das referidas políticas, além de instituir um sistema de proteção social para o País. No entanto, apesar de todo o progresso nas áreas tecnológica e institucional e do arcabouço jurídico-legal constituído nas diversas áreas de políticas públicas, o que se observa, a partir da análise dos dados e informações, é que os anos 90 não se consolidaram como um período de transição entre a ampliação dos direitos sociais instituídos na década de 80 e a efetivação dessa conquista durante o período em estudo. Em sua maioria, as políticas sociais implementadas na década de 90 pouco contribuíram para a diminuição das desigualdades existentes no País, que não conseguiu atingir um patamar de bem-estar social compatível com seu nível de riqueza e desenvolvimento, ocorrendo um grande descompasso entre os direitos legalmente instituídos e o reconhecimento da universalidade desses direitos. Em grande parte, continuaram a se reproduzir as desigualdades existentes na sociedade, e não foi alterada estruturalmente a relação pobreza/riqueza: a população mais rica, 1%, detentora de 13,8% da renda, enquanto 50% dos mais pobres ficavam com 13,5% da renda nacional (IPEA 1998), permanecendo com frágeis vínculos de trabalho e com os direitos sociais e civis apresentando maior dificuldade em se desenvolver.

Dados do IBGE relativos a 1998 demonstram que, dos quase 170 milhões de brasileiros, 24% tinham renda inferior a meio salário mínimo; o Nordeste do País contava com um percentual de 48%, enquanto o Sudeste tinha 13% desse total. Esse padrão de desigualdade prevalente na sociedade brasileira pôde ser observado ao se analisarem os indicadores de vulnerabilidade. Se se tomar, como exemplo o indicador relativo à exploração de crianças e jovens no mundo do trabalho, verifica-se ser essa uma das grandes mazelas da sociedade brasileira. A complexidade dessa questão reside na associação direta com a pobreza, a desigualdade e a exclusão social existentes no País, assim como a fatores de ordem cultural e econômica e de organização social da produção.

O indicador de trabalho precoce no âmbito da cidade do Recife e em todos os espaços urbanos aqui destacados revela tão-somente a persistência do fenômeno e a baixa efetividade das ações do Estado no enfrentamento da questão ao longo da última década, apesar da legislação, dos mecanismos de exigibilidade de direitos,



do crescimento das normativas que protegem a infância e a adolescência e que proíbem o trabalho precoce. Há necessidade de revisão e ampliação das investidas públicas no enfrentamento dessa problemática, uma vez que parte significativa das ações governamentais, no campo socioassistencial, ainda possui abrangência residual e caráter curativo, estando tais ações destinadas às atividades consideradas mais degradantes ou aviltantes, sendo o acesso dos beneficiários condicionado a recortes de renda e a limites de faixa etária. Uma política eficaz de combate ao trabalho de crianças e adolescentes deve investir na criação de condições para que esse fenômeno seja descontinuado. A principal dessas condições é a ampliação do acesso à educação e aos incentivos proporcionados por programas como o Bolsa Família, do Governo Federal.

Tomando-se o indicador relativo à presença de crianças pobres no município do Recife, verifica-se que em sua maioria elas pertencem a famílias com grande número de filhos. As conseqüências dessa situação para as crianças são a entrada precoce no mundo do trabalho, o prejuízo para a educação escolar, fome, desnutrição, drogação, dentre outras. A defesa da integridade dessas crianças é fundamental para a formulação de políticas públicas que venham ao encontro das necessidades dessa população, em particular, das camadas populares. O desenvolvimento de ações efetivas no campo da infância deve ocorrer de forma articulada, de maneira a materializar seus direitos nos diversos campos: educação, saúde, esporte, lazer, etc. A questão da criança pobre não é novidade, portanto, numa sociedade de ordem capitalista subdesenvolvida como a brasileira. Na realidade, trata-se de uma recorrente manifestação, agora articulada a novas formas de exclusão. Enfrentá-la implica um desafio hercúleo.

É importante salientar, ainda, a existência de diferentes expressões de desigualdade e de condições de vida nos espaços territoriais da cidade – sejam eles divididos por microrregião, UDHS ou bairros. Assim, as políticas públicas devem considerá-las e conjugar diferentes indicadores na fase de elaboração.

Como observa Luiz César Ribeiro do Observatório das Metrópoles/RJ, “o que existe são as crescentes evidências de exclusão social que se produzem em espaços nos quais se verifica a acumulação de desvantagens sociais. São aglomerados urbanos formados por segmentos sociais que vivem o processo de vulnerabilidade social decorrente da precarização do emprego, do desemprego e da perda de renda do trabalho, processo ao qual se somam os efeitos do empobrecimento social, resultantes da desestruturação do universo familiar, do isolamento social, da estigmatização e da desertificação cívica dos bairros em vias de guetificação. É nesses aglomerados que se verificam as maiores taxas de repetência e evasão escolar, de mães jovens solteiras e de jovens que não estudam, não trabalham e tampouco procuram empregos”.

Em suma, apesar de os indicadores sociais terem apresentado alguma melhoria na década de 90, mesmo que pontual, quanto à oferta de serviços públicos e ao avanço em diversas políticas e programas na área social, superar as iniquidades que persistem como característica da sociedade brasileira demanda, fundamentalmente, que se afirme a cidadania, se reconheçam os direitos para as parcelas mais vulneráveis da sociedade, que o Estado assuma efetivamente a responsabilidade pela proteção social desses grupos excluídos do mercado de trabalho e que seja superado o caráter rigorosamente liberal assumido na sua trajetória pelas políticas sociais no Brasil.



O cumprimento dos tratados, acordos e convenções internacionais e nacionais firmados e ratificados pelo Estado brasileiro também deve constituir-se em um horizonte a ser perseguido, sendo esses considerados instrumentos que possibilitem garantir os direitos humanos e sociais das crianças, dos adolescentes, das mulheres, das pessoas idosas, enfim, do universo familiar. Para tanto, é de fundamental importância que todo o arcabouço jurídico-legal se consubstancie em políticas sociais efetivadas por meio de ações de caráter distributivo e desconcentrador de renda e riquezas, direcionadas à superação das desigualdades econômicas, sociais e culturais ainda existentes no País.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ORGANIZAÇÕES NÃO GOVERNAMENTAIS; FÓRUM DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE (org.). Crianças, adolescentes e violência - subsídios à IV Conferência Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente. **Cadernos ABONG**, São Paulo, n. 29. 2001.
- AMMANN, Safira Bezerra. Mulher: trabalha mais, ganha menos, tem fatias irrisórias de poder. **Revista Serviço Social e Sociedade**, São Paulo: Cortez, n. 55,1997.
- BITOUN, Jan. O Que revelam os Índices de Desenvolvimento Humano. In: RECIFE. Prefeitura et al. **Desenvolvimento Humano no Recife**: atlas municipal. Recife, 2005. CD-ROM.
- BOSCHETTI, Ivanete. **Assistência social no Brasil**: um direito entre originalidade e conservadorismo. 2.ed. Brasília, 2003.
- BRASIL. Conselho Nacional de Assistência Social. **Assistência Social como Política de Inclusão**: uma nova agenda para a cidadania. 10 anos de LOAS. In: CONFERÊNCIA NACIONAL E ASSISTÊNCIA SOCIAL, IV. **Caderno de Textos**. Brasília, 2003.
- BRASIL. Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente. **Diretrizes Nacionais para a Política de Atenção Integral à Infância e a Adolescência - 2001/2005**. Brasília, 2000.
- BRASIL. **Estatuto da Criança e do Adolescente - ECA**, Lei 8.069, de 13 de julho de 1990.
- . **Lei Orgânica da Assistência Social - LOAS**, Lei nº 8.742, de 07 de dezembro de 1993.
- BRASIL. Ministério da Previdência e Assistência Social. Secretaria Nacional de Assistência Social. **Plano de Ação Governamental Integrado para o Desenvolvimento da Política Nacional do Idoso**. Brasília, 1996.
- . **Programa de Erradicação do Trabalho Infantil**. Brasília,1997.
- CAMPOS, André et al (org.). **Atlas da exclusão social no Brasil**: dinâmica e manifestação territorial. São Paulo: Cortez, 2003. V. 2.
- CARVALHO, Luiza. Famílias chefiadas por mulheres: relevância para uma política social dirigida. **Revista Serviço Social e Sociedade**, São Paulo: Cortez, nº 57,1998.
- COELHO, Virginia Paes. O trabalho da mulher, relações familiares e qualidade de vida. **Revista Serviço Social e Sociedade**, São Paulo: Cortez, n. 71, 2002.
- CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL. O ECA faz 10 anos. E agora?. **Revista Inscrita**, Brasília, n. 6, 2000.
- CONSELHO REGIONAL DE SERVIÇO SOCIAL 7ª Região - RJ. **Assistente Social**: ética e direitos. Coletânea de Leis e Resoluções. 2.ed. Rio de Janeiro, 2000.
- COSTA, Antônio Carlos Gomes. O Novo Direito da Infância e da Juventude do Brasil. **Caderno 01**. UNICEF: 1999.
- FALEIROS, Vicente de Paula. **O que é Política Social?** 5.ed.São Paulo: Brasiliense, 1991.
- HADDAD, Eneida Gonçalves de Macedo. Idosos: do assistencialismo ao direito. **Revista Inscrita**, Brasília: CFESS, n. 6, 2000.



MAGALHÃES, Candida Moreira. Encardidas (os) da e na história: gênero e ecologia. **Revista Serviço Social e Sociedade**, São Paulo: Cortez, n. 64, 2000.

MORAES, Alexandre de (org.). **Constituição da República Federativa do Brasil**, de 05 de outubro de 1988. 18.ed. São Paulo, 2002.

OLIVEIRA, Francisco de. A Questão do Estado: vulnerabilidade social e carência de direitos, **Cadernos ABONG**, São Paulo. Série especial: Subsídios a I Conferência Nacional de Assistência Social - 1. 1995.

OLIVEIRA, Suely (org.). **Violência contra a mulher, sem medo de meter a colher**. Camaragibe: Prefeitura de Camaragibe. Secretaria de Ação Social, 2000.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Plano de Ação Internacional contra o Envelhecimento** - 2002. Brasília: Secretaria Especial de Direitos Humanos, 2003.

Pereira, Potyara. **A Assistência Social na Perspectiva dos Direitos**. Brasília: Thesaurus, 1996.

Pochmann, Marcio e Amorim, Ricardo (org.). **Atlas da exclusão social no Brasil**. 2.ed. São Paulo: Cortez, 2003.

PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO; INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA; FUNDAÇÃO JOÃO PINHEIRO. **Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil**. 2003. CD-Rom.

RECIFE. Prefeitura et al. **Desenvolvimento Humano no Recife: atlas municipal**. Recife, 2005. CD-Rom.

RECIFE. Prefeitura. **Plano municipal de enfrentamento da violência sexual infanto-juvenil**. Recife, 2002.

RIBEIRO, Luiz César de Queiroz. **Cidade e Cidadania: inclusão urbana e justiça social**. Rio de Janeiro: Observatório das Metrópoles. Texto mimeografado.

SANTOS JUNIOR, Orlando Alves et al (org.). **Políticas Públicas e Gestão Local: programa interdisciplinar de capacitação de conselheiros municipais**. Rio de Janeiro: FASE, 2003. (Caderno de Textos).

SCHWARTZMAN, Simon. **As causas da pobreza**. Editora FGV, 2004.

SEMINÁRIO INTERNACIONAL ENVELHECIMENTO POPULACIONAL: uma agenda para o final do século, I. 01 a 03/07/1996. **Anais...** Brasília: Secretaria de Assistência Social. 1996.

SIMIONATTO, Ivete. Caminhos e descaminhos da política de saúde no Brasil. **Revista Inscrita**, Brasília, n. 1, 1997.

SUPLICY, Marta. Mulher brasileira: são 500 anos de luta. **Revista Inscrita**, Brasília, n. 6. 2000.

YASBECK, Maria Carmelita. A Política Social Brasileira nos anos 90: a refilantropização da questão social. **Cadernos ABONG**. Série especial: Subsídios a I Conferência Nacional. 1995.



ANEXOS

1. Principais instrumentos nacionais que regulam as políticas públicas voltadas para os segmentos objeto deste estudo

Tendo-se como referência o papel das políticas sociais, apresentam-se, a seguir, quadros demonstrativos dos instrumentos nacionais, instituídos na década em questão, os quais regulam as políticas públicas voltadas para os segmentos abordados neste estudo; dos principais Conselhos e dos Programas Governamentais referentes às temáticas de estudo.

Quadro A - Principais instrumentos nacionais que regulam as políticas públicas voltadas para os segmentos objeto deste estudo

Instrumento	Conteúdo
Constituição da República Federativa do Brasil (CF) - 5/10/1988	Título VIII - Da Ordem Social Art. 193 - A ordem social tem como base o primado do trabalho, e como objetivo o bem-estar e a justiça sociais. A Constituição Federal de 1988 representa, do ponto de vista formal, um novo marco jurídico para a sociedade brasileira, desenha um modelo institucional redistributivo, numa perspectiva de universalidade e igualdade na organização da proteção social brasileira. O artigo 194 institui o Sistema de Seguridade Social, o qual compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos poderes públicos e da sociedade, destinados a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social.
Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) - Lei 8.069 de 13/07/1990	Regulamenta o artigo 227 da CF/88: “É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança e ao adolescente, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, à profissionalização, à liberdade, ao respeito, à dignidade, à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, violência, crueldade e agressão”. Esse artigo está consubstanciado no ECA nos artigos 3º, 4º e 5º (Das Disposições Preliminares). Ratificando a normativa expressa na Convenção Internacional dos Direitos da Criança (1989), cujo marco referencial teórico é a Doutrina da Proteção Integral às Crianças e aos Adolescentes, foi aprovado o Estatuto da Criança e do Adolescente, o qual representa uma ruptura com o paradigma da situação irregular. Conseqüentemente, consolida a Doutrina da Proteção Integral fundamentada no princípio da Prioridade Absoluta. Marco doutrinário e conceitual totalmente novo, pautado em uma política de garantia de direitos, ou seja, garante a exigibilidade.
Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA) - Lei 8.242 de 18/10/1991	Integra o conjunto de atribuições da Presidência da República. Tem como uma de suas competências elaborar as normas gerais da Política Nacional de atendimento dos direitos da criança e do adolescente, fiscalizando as ações de execução, observadas as linhas de ação e as diretrizes estabelecidas nos artigos 87 e 88 do ECA.
Lei Orgânica da Saúde (LOS) - Lei 8.080 de 19/09/1990	Dispõe sobre as condições para a promoção, a proteção e a recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes. A partir da CF/88, a saúde é incluída no Sistema de Seguridade Social junto com a previdência e a assistência social. As principais mudanças advindas com a Carta Constitucional foram, dentre outras, o reconhecimento do direito à saúde como um direito social universal; a criação do Sistema Único de Saúde como sistema público, com equidade no acesso; a responsabilidade do Estado na condução da política; a participação da sociedade no controle social, por meio dos Conselhos; a descentralização dos serviços. Enquanto política pública, a saúde é compreendida a partir de uma definição conceitual bastante ampla, estabelecida no artigo 3º da Lei 8.080/90: a saúde tem como fatores determinantes e condicionantes, dentre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, o transporte, o lazer e o acesso a bens e serviços essenciais. Os níveis de saúde da população expressam a organização social e econômica do país.
Conselho Nacional de Saúde (CNS) - Lei 8.142 de 28/12/1990	Detalha a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), bem como os critérios e as formas de transferências intergovernamentais dos recursos financeiros na área da saúde. Estabelece que o Conselho de Saúde, em caráter permanente e deliberativo, órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera de governo.

Instrumento	Conteúdo
<p>Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) - Lei 8.742 de 07/12/1993</p>	<p>Regulamenta os artigos 203 e 204 da CF/88. Dispõe sobre a organização da Assistência Social - institui a descentralização político-administrativa; o comando único em cada esfera de governo; a participação da população na formulação da política e no controle das ações em todos os níveis; a primazia da responsabilidade do Estado na condução da política. Cria o Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS). A Lei 9.720 de 30/11/1998 dá nova redação a dispositivo da Lei 8.742/93.</p> <p>A assistência social foi assumida política e legalmente como dever político e direito social, não mais como um dever moral, a partir da Constituição Federal de 1988, sendo reconhecida como direito do cidadão e dever do Estado e incluída no Sistema de Seguridade Social juntamente com a saúde e a previdência (artigo 194 CF/88). Tal reconhecimento não significa dizer que inexistisse uma intervenção do Estado brasileiro de forma institucionalizada. É da década de 40 a criação da Legião Brasileira de Assistência (LBA-1942), cuja atuação, inicialmente, se caracterizou pela atenção prioritária à saúde materno-infantil. Acompanhando o processo de empobrecimento da população do País, sua linha de ação programática foi crescendo e se adequando aos ciclos de vida das populações mais vulneráveis.</p> <p>Tradicionalmente, a assistência social sempre esteve marcada pela noção de ajuda aos indivíduos carentes e estigmatizados, que não conseguiam inserir-se no mercado e, portanto, não tinham condições de garantir e/ou satisfazer, por conta própria, suas necessidades. A questão estava centrada no indivíduo desajustado e incapaz, e não no resultado de um modelo socioeconômico e político adotado, também não se questionando os direitos inerentes a qualquer cidadão.</p> <p>Até a Constituição de 1988, era entendida como uma prática social da rede de solidariedade civil e sinônimo de assistencialismo, sendo tratada como prática assistemática e descontínua, com pulverização e paralelismo de ações, freqüentemente utilizada de forma clientelista, implementada em função de interesses políticos e econômicos, sem uma definição legal, predominando a ausência de critérios claros quanto às fontes de recursos para a execução de suas ações. A assistência social brasileira tem sua história baseada na caridade, na filantropia, na troca de favor político, na solidariedade religiosa. Um conjunto de medidas de proteção e favor aos excluídos da riqueza social, e que só favoreciam a manutenção do <i>status quo</i> vigente.</p> <p>A Carta Constitucional trouxe mudanças fundamentais para a área da assistência social. Incluída na seguridade social, passa a ter transformações legais e institucionais, tendo um novo significado quando se diferencia do assistencialismo e se situa como política de direito voltada para a extensão da cidadania social aos setores mais vulnerabilizados da população brasileira. Traz a questão para um novo campo, o campo do direito, da universalização dos acessos e da responsabilidade do Estado.</p> <p>Em que pese o reconhecimento legal, ainda falta muito para a plena efetivação do acesso à assistência social enquanto direito socialmente conquistado. Faz-se necessário reconhecê-la como uma política estratégica de combate à pobreza, à discriminação, à subalternidade econômica em que vive grande parte da população brasileira: sem acesso à renda, à saúde, à educação, à habitação, ao saneamento básico, à alimentação, à cultura, etc.</p> <p>Enquanto política pública efetiva-se a partir das relações sociais que não gerem dependência e subalternidade; pelo reconhecimento do direito do cidadão e do compromisso com a ampliação e defesa dos direitos sociais, como fundamento da existência da política e do dever do Estado.</p> <p>Art. 1º da LOAS: a assistência social, direito do cidadão e dever do Estado, é política de seguridade social não-contributiva, que prevê mínimos sociais, realizada mediante um conjunto integrado de ações de iniciativa pública e da sociedade, para garantir o atendimento às necessidades básicas.</p> <p>Primeira Política Nacional de Assistência Social (PNAS), aprovada pela Resolução 207 do CNAS, em 16/12/1998 e publicada no Diário Oficial da União (DOU) em 18/12/98. Foi republicada em 16/04/1999.</p>
<p>Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS) - Lei 8.742 de 07/12/1993</p>	<p>O Conselho Nacional de Assistência Social é um órgão superior de deliberação colegiada, vinculado à estrutura do órgão da Administração Pública Federal responsável pela coordenação da Política Nacional de Assistência Social, de composição paritária – governo e sociedade civil –, estes últimos representantes dos usuários ou de organizações de usuários, das entidades e de organizações de assistência social e dos trabalhadores do setor.</p>

Instrumento	Conteúdo
Lei da Pessoa Portadora de Deficiência - Lei 7.853 de 24/10/1989	<p>A Lei 7.853/89 foi reeditada no Decreto 914/1993. Dispõe sobre as questões relativas às pessoas portadoras de deficiência, sua integração social, institui a tutela jurisdicional de interesses coletivos ou difusos dessas pessoas, disciplina a atuação do Ministério Público, define crimes.</p> <p>Tais instrumentos legais indicam a responsabilidade do Poder Público e de seus órgãos nas áreas de educação, saúde, formação profissional e do trabalho, recursos humanos, edificações, encarregando-se o Ministério Público de sua defesa.</p> <p>As políticas sociais referentes à pessoa com deficiência surgiram na década de 70 e, no Brasil, são consolidadas a partir dos anos 90.</p> <p>Os direitos estabelecidos para esse segmento são aqueles comuns a todos os cidadãos e advêm dos direitos estabelecidos na CF e nas leis ordinárias, sejam elas federais, estaduais ou municipais. Existem direitos específicos que não devem ser tomados como privilégios, mas como condições básicas para se alcançar o direito fundamental de todos os cidadãos. A legislação específica é bastante ampla; no entanto, nem sempre suficiente para que o Estado estabeleça políticas decorrentes.</p>
Conselho Nacional de Defesa dos Direitos da Pessoa com Deficiência (CONADE) - MP 1799 de 06/1999	Criado no âmbito do Ministério da Justiça como órgão superior de deliberação colegiada, tem como uma de suas competências zelar pela efetiva implantação da Política Nacional para a integração da Pessoa Portadora de Deficiência.
Política Nacional do Idoso (PNI) - Lei 8.842 de 04/01/1994	<p>Dispõe sobre os direitos sociais da pessoa idosa e cria o Conselho Nacional do Idoso.</p> <p>A PNI define princípios e diretrizes que asseguram os direitos sociais da pessoa idosa e as condições de promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade. Objetiva introduzir novos padrões de atenção ao idoso, pautados nos seguintes princípios: o idoso como ser total; o reconhecimento das múltiplas dimensões do envelhecimento e da velhice; a não-segregação e a marginalização do idoso, com a manutenção dos vínculos relacionais.</p> <p>A construção de uma política nacional possibilitou ampliar a discussão sobre a importância e a necessidade da constituição de políticas estaduais e municipais voltadas para a pessoa idosa.</p>
Decreto nº 1.948 de 03/07/1996 que regulamenta a PNI	Regulamenta a Lei 8.842/94
Conselho Nacional dos Direitos dos Idosos (CNDI) - Lei 8.842/ 1994	Tem como principal competência zelar pela implantação da Política Nacional do Idoso.
Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) - Lei 9.394 de 20/12/1996	Dispõe sobre as diretrizes e bases da educação nacional.
Conselho Nacional de Educação - Lei 9.131/1995	Criado em 1995 e instalado em 25/02/1996. Esta Lei altera dispositivos da Lei 4.040 de 20/12/1961. Ao Conselho compete subsidiar a elaboração e acompanhar a execução do Plano Nacional de Educação.
Conselho Nacional dos Direitos da Mulher (CNDM) - Lei 7.353 de 29/08/1985	A criação do CNDM constituiu-se em um dos marcos políticos da luta das mulheres, tendo como função a promoção da igualdade entre homens e mulheres, especialmente nas esferas política, econômica e cultural, por meio de ações que buscam eliminar a discriminação contra as mulheres, assegurando-lhes condições de liberdade e de igualdade de direitos.

Quadro B - Principais conselhos de direito e de políticas referentes às temáticas, objeto de estudo

Temática	Nacional	Estadual (PE)	Municipal (Recife)
Assistência Social	Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS)	Conselho Estadual de Assistência Social (CEAS)	Conselho Municipal de Assistência Social (CMAS)
Criança e Adolescente	Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA)	Conselho Estadual dos Direitos da Criança e do Adolescente (CEDECA)	Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente (COMDICA)
Pessoa Idosa	Conselho Nacional dos Direitos do Idoso (CNDI)	Conselho Estadual dos Direitos do Idoso (CEDI)	Coordenadoria Municipal da Pessoa Idosa (CORI)
Pessoa com Deficiência	Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa com Deficiência (CORDE) Conselho Nacional de Defesa dos Direitos da Pessoa com Deficiência (CONAD)	Superintendência Estadual de Apoio à Pessoa com Deficiência (SEAD) Conselho Estadual de Defesa dos Direitos da Pessoa com Deficiência (CONED)	Coordenadoria Municipal da Pessoa com Deficiência (CORDE)
Mulher	Conselho Nacional dos Direitos da Mulher (CNDM)	Conselho Estadual dos Direitos da Mulher	Conselho Municipal dos Direitos da Mulher Coordenadoria da Mulher

Quadro C - Outros instrumentos nacionais atualmente em vigor referentes às temáticas em questão

Instrumentos
Política Nacional de Assistência Social: aprovada pelo CNAS, Resolução nº 145 de 15 de outubro de 2004 e publicada no Diário Oficial da União em 28 de outubro de 2004. Institui o Sistema Único de Assistência Social (SUAS).
Lei nº 10.741 de 01 de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso.
Decreto 5.109, de 17 de junho de 2004. Dispõe sobre a estruturação, competências e funcionamento do Conselho Nacional dos Direitos dos Idosos (CNDI).
Decreto 5.130, de 07 de julho de 2004. Regulamenta o artigo 40 da Lei 10.741 (Estatuto do Idoso).
Decreto 4.773, de 07 de julho de 2003, dispõe sobre a composição, estruturação, competências e funcionamento do CNDM, revogando os Decretos 91.696 e 91.697 de 27/09/1985 e 96.895 de 39/09/1988.
Lei nº 10.886, de 17 de agosto de 2004, acrescenta parágrafo ao artigo 129 do Decreto Lei 2.848, de 07/12/1940 - Código Penal - criando o tipo especial denominado violência doméstica.

Quadro D - Demonstrativo de programas governamentais que dão cobertura à população em estudo, existentes na década analisada

Indicadores	Programas
Crianças pobres	Bolsa escola Programa de Apoio Integral à Família (PAIF) Serviço de Ação Continuada (SAC) Ensino público fundamental
Crianças que trabalham	Erradicação do Trabalho Infantil (PETI) Ensino Público Fundamental Programa Agente Jovem
Adolescentes com filhos	Atenção Integral a Saúde da Mulher (PAISM) Saúde do Adolescente
Crianças com filhos	Combate ao Abuso e à Exploração Sexual de Crianças e de Adolescentes - Sentinela PAISM
Idosos morando sozinhos	Benefício de Prestação Continuada (BPC) Centro de Convivência do Idoso Serviço de Ação Continuada (SAC)
Mulheres chefes de família	Benefício de Prestação Continuada (BPC) Atenção Integral a Saúde da Mulher (PAISM)

Quadro E - Descrição dos programas governamentais que dão cobertura à população analisada, existentes na década 1991-2000

Serviço de Ação Continuada - SAC
1. O que é: Atendimento a crianças de 0 a 6 anos, pessoas idosas e pessoas portadoras de deficiência em creches e instituições especializadas.
2. Histórico: Os Serviços de Ação Continuada são executados por municípios e estados diretamente ou por meio de creches, pré-escolas, instituições de assistência a pessoas portadoras de deficiência e a idosos em abrigos, mediante convênios e termos de referência. O Governo Federal repassa recursos que são complementados pelos estados ou municípios, o que a LOAS denomina de co-financiamento. A rede hoje existente foi herdada da extinta Legião Brasileira de Assistência (LBA).
3. Público-Alvo: Crianças de 0 a 6 anos, idosos e pessoas portadoras de deficiência com renda familiar per capita de até ½ salário mínimo.
4. Benefício concedido: Repasse de valor per capita para estados e municípios que atendem os usuários diretamente ou por intermédio de instituições conveniadas.
Renda Mensal Vitalícia
1. O que é: Garantia de um salário mínimo mensal a pessoas idosas e pessoas portadoras de deficiência.
2. Histórico: O benefício de Renda Mensal Vitalícia (RMV), instituído pela Lei nº 6.179/74, foi ratificado pelo art. 139 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, como disposição transitória, até que o inciso V do art. 203 da Constituição Federal, que prevê a garantia de um salário mínimo mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso, fosse regulamentado. A RMV foi extinta com a publicação da Lei nº 8.742/93 - regulamentada pelo Decreto nº 1.330, de 8 de dezembro de 1994 - que instituiu o Benefício de Prestação Continuada (BPC). Por tal, não houve novas concessões do benefício a partir de 01/01/1996.
3. Público-Alvo: Idosos com mais de 70 anos de idade e Pessoas Portadoras de Deficiência sem meios de subsistência própria nem amparo.
4. Benefício concedido: 01 (um) salário mínimo mensal.

Programa de Erradicação do Trabalho Infantil - PETI
<p>1. O que é: Programa de transferência de renda a famílias com filhos entre 7 e 15 anos envolvidos com o trabalho em atividades consideradas penosas, perigosas, insalubres e degradantes.</p>
<p>2. Histórico: Lançado em 1996, como piloto em carvoarias do Mato Grosso do Sul, o Peti tem como objetivo erradicar as piores formas de trabalho infantil no país.</p>
<p>3. Público-Alvo: Crianças de 7 a 15 anos, cujas famílias tenham renda per capita de até meio salário mínimo.</p>
<p>4. Benefício concedido: R\$ 25 por criança na área rural e R\$ 40 por criança na área urbana.</p>
Sentinela
<p>1. O que é: Atendimento social especializado a crianças e adolescentes vítimas de abuso e exploração sexual.</p>
<p>2. Histórico: Criado em 1997, o programa faz parte do Plano Nacional de Enfrentamento à Violência Sexual Infanto-Juvenil que envolve, além do MDS, outros órgãos federais e organizações não governamentais. Desenvolvido em parceria com estados e municípios, tem como objetivo prestar atendimento em Centros e Serviços de Referência que funcionam 24 horas e dispõem de profissionais como, psicólogos, assistentes sociais e pedagogos. Além de prestar atendimento direto, os profissionais encaminham os casos para a rede de serviços existente no município.</p>
<p>3. Público-Alvo: Crianças e adolescentes vítimas de abuso e exploração sexual.</p>
<p>4. Benefício concedido: Atendimento social especializado em Centros e Serviços de Referência e na rede de serviços existente dos municípios.</p>
Bolsa Escola
<p>1. O que é: Programa de transferência de renda a famílias carentes para combater a evasão escolar e o trabalho infantil.</p>
<p>2. Histórico: Anteriormente denominado Programa de Garantia de Renda Mínima (PGRM - criado em 1997 pela Lei 9.533/97), teve uma nova configuração a partir da Lei nº 10.291, de 11/04/2001, e regulamentado pelos Decretos nº 3.823/01 e 4.313/02. A partir de outubro de 2003, com o lançamento do Programa Bolsa-Família, os beneficiários começaram a ser integrados ao programa unificado.</p>
<p>3. Público-Alvo: Crianças de 7 a 14 anos com renda familiar mensal per capita inferior a R\$ 90.</p>
<p>4. Benefício concedido: R\$ 15 por beneficiário, até 3 beneficiários.</p>
Benefício de Prestação Continuada - BPC
<p>1. O que é: Benefício concedido a idosos e portadores de deficiência sem condição de sustento próprio ou amparo.</p>
<p>2. Histórico: Instituído pela Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS) - art. 2º, inciso IV, da Lei nº 8.742/93 e regulamentado pelo Decreto 1.744/95 e pela Lei nº 9.720/98. Está em vigor desde 1996. A idade de acesso do idoso ao benefício foi alterada durante a vigência da Lei. A LOAS, promulgada em 1993, previa a concessão para idosos com 70 anos de idade ou mais. Já a Lei 9.720/98 alterou a idade mínima para 67 anos. O Estatuto do Idoso (Lei nº 10.741/03) reduziu a idade mínima para 65 anos. A mesma lei também permite que mais de um idoso da mesma família tenha acesso ao BPC.</p>
<p>3. Público-Alvo: Idosos a partir de 65 anos e Pessoas Portadoras de Deficiência que as incapacita para o trabalho e para a vida independente. Em ambos os casos, a renda familiar per capita deve ser inferior a 1/4 do salário mínimo.</p>
<p>4. Benefício concedido: 01 (um) salário mínimo mensal.</p>

Agente Jovem
<p>1. O que é: Ação de assistência social destinada a jovens entre 15 e 17 anos, a qual proporciona capacitação teórica e prática por meio de atividades que não configuram trabalho, mas possibilitam a permanência do jovem no sistema de ensino, preparando-o para futuras inserções no mercado.</p>
<p>2. Histórico: O Programa foi criado em 1999, mas a efetiva aplicação de recursos deu-se a partir de 2000, como parte do Plano Nacional de Enfrentamento da Violência Sexual Infanto-Juvenil.</p>
<p>3. Público-Alvo: Jovens entre 15 e 17 anos, com prioridade para aqueles que estejam fora da escola; que participem ou tenham participado de outros programas sociais (medida que dá cobertura às crianças oriundas de outros programas, como o da Erradicação do Trabalho Infantil); envolvidos em situações de crime ou contravenção; egressos ou que estejam sob medida protetiva; jovens oriundos de Programas de Atendimento à Exploração Sexual Comercial de menores. Necessariamente, 10% das vagas de cada município são destinadas a adolescentes portadores de algum tipo de deficiência.</p>
<p>4. Benefício concedido: R\$ 65 mensais durante até 12 meses. Nesse período, o jovem precisa participar dos cursos desenvolvidos e atuar na comunidade.</p>

2. Exemplos de ações, programas, projetos que podem ser implementados no município em parceria com organizações governamentais e não-governamentais.

Quadro F - Ações, potencial parceiro e público alvo.

Ações/Programa/Projeto	Potencial Parceiro	Público alvo
1. Mobilização e articulação de lideranças e moradores	Associações e Conselhos de moradores das comunidades	Moradores das comunidades
2. Brasil Alfabetizado	Ministério da Educação/Prefeitura do Recife	Adolescentes e adultos analfabetos
3. BB Educar	Fundação Banco do Brasil	Adolescentes e adultos analfabetos
4. Creches	Secretaria Municipal de Educação	Crianças na faixa etária de 0 a 3 anos
5. Programa Supletivo de 1º e 2º graus	Secretaria Estadual de Educação	Adolescentes e adultos
6. Programas Sociais: Programa de Erradicação do Trabalho Infantil Bolsa Escola Agente Jovem Centros da Juventude Núcleos de Atenção Integral à família Bolsa Família	Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome Secretaria Municipal da Política da Assistência Social Instituto de Assistência Social e Cidadania (IASC) Secretaria Municipal de Educação Coordenadoria da Mulher	Prioritariamente crianças e adolescentes fora da escola na faixa etária de 7 a 17 anos, pessoas com deficiência e pessoas idosas, mulheres.
7. Programa Saúde da Família 8. Programa de Agentes de Saúde Ambiental	Secretaria Municipal de Saúde	Moradores das comunidades
9. Primeiro Emprego	Secretaria Municipal de Desenvolvimento Econômico	Adolescentes e jovens na faixa etária de 18 a 24 anos
10. Operação Trabalho; Qualificação profissional	Secretaria Municipal de Desenvolvimento Econômico	Prioritariamente chefes de família desempregados
11. Campanhas educativas em diversas áreas	Secretarias Municipais de Saúde, Política de Assistência Social, Educação; Coordenadoria da Mulher; EMLURB/IBAMA.	Moradores das comunidades
12. Benefício socioassistencial: Benefício de Prestação Continuada (BPC) destinado a pessoas idosas e pessoas com deficiência.	INSS/Ministério da Previdência Social; Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome; Secretaria Executiva de Assistência Social do Estado; Secretaria da Política de Assistência Social.	Idosos e pessoas com deficiência que atendam aos critérios legais estabelecidos
13. Esportes na comunidade	Secretaria Municipal de Educação	Crianças, adolescentes, jovens e adultos

Quadro G - Unidades de Desenvolvimento Humano (UDHs) que compõem os Anéis Central, Intermediário e Periférico e Microrregiões Político-Administrativas correspondentes

ANEL CENTRAL

Área localizada na parte leste da cidade concentrando as principais atividades de negócios, além da função residencial. Compreende o centro histórico da cidade e o centro expandido que, nos últimos anos, com os investimentos públicos e privados, ampliou-se tanto a oeste da Av. Agamenon Magalhães, como na zona sul, ao longo dos corredores viários dos bairros de Boa Viagem e Imbiribeira.

Cód. UDH	Unidade de Desenvolvimento Humano (UDH)	Microrregião
01	SANTO AMARO - Zeis: Santo Amaro e João de Barros	1.1
02	SANTO AMARO/SOLEDADE - Vila Naval e Operária, Visconde de Suassuna	1.1 / 1.2
03	BOA VISTA/ILHA DO LEITE/PAISSANDU	1.1
04	RECIFE/SANTO ANTÔNIO/CABANGA/COELHOS/SÃO JOSÉ/ILHA JOANA BEZERRA (partes) - Zeis Coelhos/AP Comunidade do Pilar	1.1 / 1.2 / 1.3
05	ILHA JOANA BEZERRA/SÃO JOSÉ (partes) - Zeis Coque	1.2 / 1.3
07	ENCRUZILHADA/HIPÓDROMO/ROSARINHO/TORREÃO	2.1
17	GRAÇAS/AFLITOS/DERBY/ESPINHEIRO - Av. Rosa e Silva, Zeis Campo do Vila	3.1
28	MADALENA/ILHA DO RETIRO/PRADO (partes)	4.1
29	TORRE/ ZUMBI (partes)	4.1
30	MADALENA/TORRE/CORDEIRO/ZUMBI/PRADO/ILHA DO RETIRO (partes) - Zeis: Sítio do Cardoso, do Berardo, Prado, Mangueira da Torre, Caranguejo/Tabaiães/AP Vila Santa Luzia	4.1
47	BOA VIAGEM (parte) - Setúbal	6.1
48	BOA VIAGEM/PINA (partes) - Orla, Av. Herculano Bandeira	6.1
49	BOA VIAGEM (parte) - Shopping	6.1
50	IMBIRIBEIRA (parte) - Lagoa do Araçá, Av. Marechal Mascarenhas de Moraes/Zeis Coronel Fabriciano	6.1
51	IPSEP (parte) - Av. Jan Emile Favre, Av. Recife	6.1
52	BOA VIAGEM (parte) - Zeis: Borborema, Entra Apulso e Ilha do Destino	6.1
53	BRASÍLIA TEIMOSA/PINA (parte) - Zeis Brasília Teimosa	6.1
54	PINA - Zeis: Pina/Encanta Moça e Ilha de Deus	6.1
55	IMBIRIBEIRA/IPSEP (parte) - Zeis: Sítio Grande, Aritana e Coqueiral	6.1

ANEL INTERMEDIÁRIO

Área localizada na planície e, parcialmente, em algumas colinas. Estruturou-se ao longo de quatro eixos viários leste-oeste, que ligavam o porto aos engenhos e povoados. Constitui-se de áreas mais valorizadas, próximas aos eixos viários, e de outras áreas mais distantes, geralmente vizinhas de cursos d'água e suas zonas de inundação.

Cód. UDH	Unidade de Desenvolvimento Humano (UDH)	Microrregião
06	CAMPO GRANDE (parte) - Estrada de Belém, Zeis Ilha de Joaneiro, AP Ilha do Chié	2.1
08	CAMPO GRANDE/CAMPINA DO BARRETO/ARRUDA (partes)/ PEIXINHOS - Zeis Campo Grande	2.1
09	ÁGUA FRIA/ARRUDA /CAMPINA DO BARRETO/PORTO DA MADEIRA (partes)/CAJUEIRO	2.1 / 2.2
15	CASA AMARELA(parte)/ TAMARINEIRA - Av. Norte, Zeis Tamarineira	3.1
16	CASA FORTE/ PARNAMIRIM/SANTANA/ JAQUEIRA/ POÇO/MONTEIRO (parte) - Av. 17 de Agosto/Rua Apipucos, Zeis: Vila do Vintém e Vila Inaldo Martins	3.1
18	CASA AMARELA/MONTEIRO (partes)/ALTO DO MANDU - Zeis: Alto do Mandu/Alto Santa Isabel e Vila Esperança/Cabocó	3.1
25	IPUTINGA (parte) - AP: Alto do Céu e Bomba Grande/Monselhor Fabrício	4.1
26	CORDEIRO (parte) - Av. do Forte, Exposição dos Animais	4.1
27	ENGENHO DO MEIO/ CORDEIRO/IPUTINGA (partes) - Bom Pastor/Zeis Vila Redenção	4.1 / 4.2
31	IPUTINGA (parte) - Zeis Vila União, AP: Barbalho, Santa Marta, Airton Sena, São João e Detran	4.1
32	TORRÕES - Zeis: Torrões e Vietnã	4.2
33	VÁRZEA (parte)/CIDADE UNIVERSITÁRIA	4.3
34	VÁRZEA (parte) - Zeis: Brasilit, Sítio Wanderley, Campo do Banco e Vila Arraes	4.3
36	AFOGADOS/ MUSTARDINHA/ SAN MARTIN (partes)	5.1
37	AFOGADOS/MUSTARDINHA/ SAN MARTIN (partes)/ BONGI - Zeis: Afogados, Mustardinha, Novo Prado, Caraguejo/Tabaiães	5.1
38	AFOGADOS/SAN MARTIN (partes)/MANGUEIRA - Zeis: Mangueira e Vila do Siri, AP Boa Idéia	5.1
39	ESTÂNCIA/SAN MARTIN (partes)/ JIQUIÁ - Parque do Jiquiá/Entorno	5.1 / 5.2
40	AREIAS (parte) - Inês Andreazza, Vila Cardeal e Silva, Zeis Capuá	5.2
41	AREIAS/ESTÂNCIA/JIQUIÁ (partes)/CAÇOTE - Zeis: Caçote, Beirinha, Jardim Uchoa e Rua do Rio/Iraque	5.2
42	BARRO/SANCHO (partes)/TEJIPIÓ	5.3
43	JARDIM SÃO PAULO (Parte) - Zeis: Areias, Barro e Jardim São Paulo I	5.3

ANEL PERIFÉRICO

Área localizada em colinas ocupadas a partir da segunda metade do século XX, correspondendo aos morros do Sul, do Norte e do Oeste e algumas áreas de planície. Concentra as maiores Zonas Especiais de Preservação Ambiental da cidade, com espaços cobertos de matas, mantendo feições rurais.

Cód. UDH	Unidade de Desenvolvimento Humano (UDH)	Microrregião
10	ÁGUA FRIA/FUNDÃO/PORTO DA MADEIRA (partes) - Zeis: Casa Amarela e Fundão de Fora	2.2
11	ALTO SANTA TERESINHA/BOMBA DO HEMETÉRIO - Zeis Casa Amarela	2.2
12	BEBERIBE/LINHA DO TIRO - Zeis Casa Amarela	2.3
13	DOIS UNIDOS - Zeis: Dois Unidos e Linha do Tiro/AP Rosário	2.3
14	APIPUCOS/DOIS IRMÃOS/ SÍTIO DOS PINTOS/GUABIRABA/PAU FERRO - Av. 17 de Agosto/Zeis: Apipucos, Vila Marcionila-Mussum e Vila São João	3.1 / 3.3
19	ALTO JOSÉ BONIFÁCIO/MORRO DA CONCEIÇÃO - Zeis Casa Amarela	3.2
20	ALTO JOSÉ DO PINHO/ MANGABEIRA - Zeis Casa Amarela	3.2
21	VASCO DA GAMA - Zeis Casa Amarela	3.2
22	BREJO DA GUABIRABA/ BREJO DO BEBERIBE/PASSARINHO - Zeis Casa Amarela	3.3
23	CÓRREGO DO JENIPAPO/ MACAXEIRA - Zeis Casa Amarela	3.3
24	NOVA DESCOBERTA - Zeis Casa Amarela	3.3
35	VÁRZEA (parte)/CAXANGÁ - Zeis: Rosa Selvagem e Vila Felicidade/UR 7, Cosme e Damião, Jardim Petrópolis	4.3
44	CURADO/SANCHO (partes)/ COQUEIRAL/TOTÓ - Zeis Cavaleiro	5.3
45	CURADO/JARDIM SÃO PAULO (partes) - Zeis: Planeta dos Macacos e Jardim São Paulo II	5.3
46	BARRO (parte) - Zeis Tejipió/AP Pacheco, Vila dos Milagres	5.3
56	IBURA (parte) - Av. Dom Hélder Câmara, Vila do Sesi	6.2
57	IBURA/JORDÃO (partes) - Zeis Alto da Jaqueira	6.2
58	IBURA/JORDÃO (partes) - Zeis Ibura/Jordão	6.2
59	COHAB (parte) - AP: Lagoa Encantada e Monte Verde	6.3
60	COHAB (parte) - URs 4 e 5, AP UR 10/Rua Francisco	6.3
61	COHAB (parte) - URs 1,2 e 3	6.3
62	COHAB (parte) - Zeis UR 5/Três Carneiros	6.3

Fonte: RECIFE. Prefeitura; PNUD. Atlas do Desenvolvimento Humano no Recife. 2005.

Quadro H - Bairros que compõem as Microrregiões Político-Administrativas do Recife por Região Político-Administrativa (RPA)

RPA	Microrregião	Bairros
1	1.1	Recife, Santo Amaro
	1.2	Boa Vista, Cabanga, Ilha do Leite, Paissandu, Santo Antônio, São José, Soledade
	1.3	Coelhos, Ilha Joana Bezerra
2	2.1	Arruda, Campina do Barreto, Campo Grande, Encruzilhada, Hipódromo, Peixinhos, Ponto de Parada, Rosarinho, Torreão
	2.2	Água Fria, Alto Santa Teresinha, Bomba do Hemetério, Cajueiro, Fundão, Porto da Madeira
	2.3	Beberibe, Dois Unidos, Linha do Tiro
3	3.1	Aflitos, Alto do Mandu, Apipucos, Casa Amarela, Casa Forte, Derby, Dois Irmãos, Espinheiro, Graças, Jaqueira, Monteiro, Parnamirim, Poço, Santana, Tamarineira, Sítio dos Pintos
	3.2	Alto José Bonifácio, Alto José do Pinho, Mangabeira, Morro da Conceição, Vasco da Gama
	3.3	Brejo da Guabiraba, Brejo do Beberibe, Córrego do Jenipapo, Guabiraba, Macaxeira, Nova Descoberta, Passarinho, Pau Ferro
4	4.1	Cordeiro, Ilha do Retiro, Iputinga, Madalena, Prado, Torre, Zumbi
	4.2	Engenho do Meio, Torrões
	4.3	Caxangá, Cidade Universitária, Várzea
5	5.1	Afogados, Bongí, Mangueira, Mustardinha, San Martin
	5.2	Areias, Caçote, Estância, Jiquiá
	5.3	Barro, Coqueiral, Curado, Jardim São Paulo, Sancho, Tejipió, Totó
6	6.1	Boa Viagem, Brasília Teimosa, Imbiribeira, Ipsep, Pina
	6.2	Ibura, Jordão
	6.3	Cohab

Fonte: Lei nº16.293, de 22/01/1997