

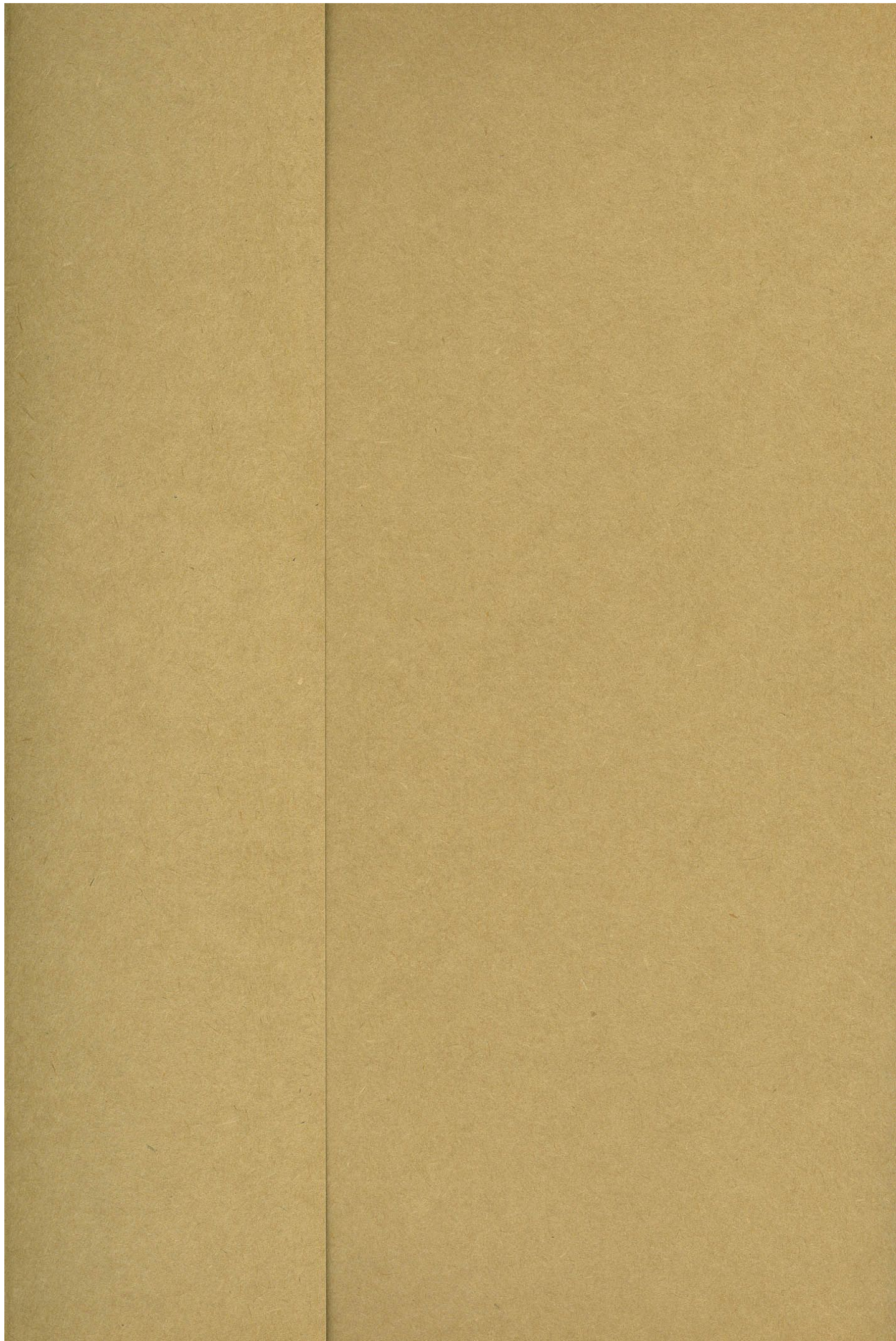
PÓLIS

Nº 21, 1995



COMO RECONHECER UM BOM GOVERNO?

Anna Luiza Salles Souto
Jorge Kayano
Marco Antonio de Almeida
Victor Augusto Petrucci



COMO RECONHECER UM BOM GOVERNO?

O Papel das Administrações Municipais
na Melhoria da Qualidade de Vida

Publicações PÓLIS

ISSN-0104-2335

CATALOGAÇÃO NA FONTE — CDI / PÓLIS

SOU SOUTO, Anna Luiza Salles e outros
Como reconhecer um bom governo?; O papel das administrações municipais na melhoria da qualidade de vida.
São Paulo, Pólis, 1995. 72p. (Publicações Pólis, 21).

1. Gestão Municipal 2. Qualidade de vida 3. Desenvolvimento Humano
4. Políticas Públicas 5. Avaliação de Gestão
I. PÓLIS II. KAYANO, Jorge III. ALMEIDA, Marco Antonio de IV. PETRUCCI, Victor Augusto V. Título VI. Série

Fonte: Tesauro PÓLIS

PÓLIS – Instituto de Estudos, Formação e Assessoria em Políticas Sociais

Endereço: Rua Joaquim Floriano, 462 - Itaim Bibi
CEP 04534-002 – São Paulo-SP-Brasil
Tel.: (011) 820-2945, 820-6572
Fax: (011) 820-5279

Com Apoio financeiro da
Companhia Brasileira de Metalurgia e Mineração - CBMM
IAF - Fundação Interamericana - USA
e da
Fundação Ford - USA

SUMÁRIO

Apresentação	1
Introdução.....	3
Qualidade de vida e desenvolvimento.....	7
A diversidade da qualidade de vida dos países	10
As disparidades regionais no Brasil	13
A situação da criança como indicador de qualidade de vida.....	16
O Índice Municipal dos grandes municípios do Brasil	21
O Índice Social Municipal dos grandes municípios de São Paulo.....	29
O desempenho das administrações municipais	33
Utilização prática dos índices: o diagrama municipal.....	36
Utilizando os índices no estudo dos municípios	42
Considerações finais.....	51

Anexo I

Indicadores dos grandes municípios do Brasil e o Índice Municipal.....	55
---	----

Anexo II

Indicadores e Índice Social Municipal dos 49 municípios de São Paulo	65
---	----

Equipe do Pólis

Diretoria

Hamilton José Barreto de Faria, Carlos Morales, Maria Elisabeth Grimberg, Raquel Rolnik e Silvio Caccia Bava.

Equipe técnica

Ana Amélia da Silva, Ana Luiza Motta, Anna Luiza Salles Souto, Cristiane Costa, Jorge Kayano, José Carlos Vaz, Marco Antônio de Almeida, Maria Conceição Sepúlveda, Nelson Saule Jr., Osmar de Paula Leite, Renata Villas-Boas, Rosana Elisa Catelli, Ruth Simão Paulino, Valmir de Souza, Victor Augusto Petrucci.

Equipe Administrativa

Ângela Maria Bezerra, Benedita Aparecida Alegre de Oliveira, Daniel da Silva, Jamil Rogério dos Santos, João Carlos Inácio, Patrícia Gaturamo, Paulo Bettinelli, Valéria Ferreira de Aguiar.

Pesquisa e Realização

Anna Luiza Salles Souto, Jorge Kayano, Marco Antônio de Almeida, Victor Augusto Petrucci.

Editoração

Lucia Silveira da Motta

Agradecimento

Queremos agradecer a Maria Mercedes Loureiro Escuder, analista de dados do GAP - Grupo de Informática e Apoio à Pesquisa do Instituto de Saúde - Secretaria do Estado da Saúde do Estado de São Paulo, pelo apoio no processamento estatístico.

APRESENTAÇÃO

Hoje no Brasil está se formando uma nova cultura política, e nesse processo, é inegável a contribuição das experiências de gestão municipal. Ainda que estas experiências sejam limitadas a um pequeno número de municípios, elas chamam a atenção por suas inovações e estão construindo um novo paradigma para a arte de governar.

Experiências como a do Orçamento Participativo apontam, como bem chama a atenção o prefeito de Porto Alegre, para a construção de esferas públicas não estatais. Espaços de negociação em que se publicizam as propostas, os atores e os interesses que disputam os recursos públicos municipais.

É possível reconhecer que através destas iniciativas está se dando um tipo de reforma do Estado nos municípios que nega a centralização do poder em mãos do prefeito, nega o segredo burocrático, nega o discurso da competência técnica como condição para a participação nas decisões e propõe uma nova relação Estado-Sociedade Civil, onde a participação dos cidadãos e de suas representações coletivas são concebidas como fundamentais.

Acontece, no entanto, que estes processos de mudança na cultura política - que envolvem a criação de múltiplos mecanismos de participação - requerem novas condições para se desenvolver. Hoje já se sabe que não basta criar, por exemplo, conselhos de gestão de equipamentos ou serviços para que estes equipamentos e serviços adquiram a dimensão pública que podem ter.

Estas questões indicam que, além da criação de espaços públicos de negociação, são necessários novos passos para garantir uma relação viva e dinâmica do poder público com a sociedade civil. E entre os novos requerimentos se destaca a necessidade da informação e do diagnóstico como instrumentos da participação.

A mudança na cultura política não se opera, portanto, somente no aparelho do Estado. Para disputar opções no campo das políticas públicas e da gestão municipal, este novo momento da política brasileira exige da parte das representações organizadas da sociedade civil um novo patamar de conhecimentos e uma nova capacidade de formulação de propostas.

Para atender às demandas desta nova conjuntura, o Instituto Pólis vem desenvolvendo esforços no sentido de sistematizar experiências, elaborar diagnósticos, construir indicadores do impacto das políticas públicas e da gestão municipal, articular parcerias na produção de políticas públicas democráticas e inovadoras, somados a intervenção no espaço público das cidades buscando contribuir para a construção de um **modo democrático de governar**.

O objetivo desta série de publicações que aqui se inicia é oferecer subsídios para que os governos municipais tenham melhores condições para desenvolver um modo de governar democrático, sustentável e humano que incida radicalmente sobre a melhoria das condições e da qualidade de vida. Pretendemos também ir compondo um conjunto de elementos para o debate público e para a capacitação da sociedade civil nesta delicada relação com o Estado.

Esperamos que com isto o Instituto Pólis esteja contribuindo para uma reflexão inadiável que valoriza o município como lugar privilegiado da gestação de práticas e valores para uma nova forma de governar com cidadania e democracia.

Hamilton Faria

Presidente do
Instituto Pólis

INTRODUÇÃO

O Brasil se vê hoje diante do desafio de reverter a situação de exclusão de milhões de pessoas, que vivem cotidianamente graves problemas de habitação, saúde, transporte, abastecimento, educação. É no dia-a-dia dos municípios que essa realidade explosiva se manifesta concretamente, cobrando das administrações locais a sua solução. Entretanto, "os municípios situam-se na linha de frente dos problemas, mas no último escalão da administração pública. O deslocamento generalizado dos problemas para a esfera local, enquanto estruturas político-administrativas continuam centralizadas, criou um tipo de impotência institucional que dificulta dramaticamente qualquer modernização da gestão local, enquanto favorece o tradicional caciquismo articulado com relações fisiológicas nos escalões superiores."¹

É certo que a solução da questão social no país passa por políticas que repercutam em nível nacional na economia e na sociedade. No entanto, a questão social não existe de forma homogênea: o que existe são problemas sociais diversos, cada qual configurando soluções específicas, campos factíveis de negociação e horizontes plausíveis capazes de gerar soluções globais ou pontuais, nos diversos espaços de intervenção dos poderes públicos. Espaços que ainda hoje estão pouco delimitados, havendo uma nítida sobreposição de atribuições e encargos entre as três esferas de governo (federal, estadual e municipal).

Nesse sentido, o estudo da realidade dos municípios mostra-se cada vez mais importante, na medida em que se encontra na ordem do dia o debate sobre a crise e a necessidade da reforma do Estado. Um dos temas fundamentais seria a redefinição da repartição dos recursos e encargos entre as três esferas de governo, visto que o nível federal considera a descentralização de responsabilidades pela área social como um pré-requisito para a estabilização econômica. Essa vertente defende uma ampla redistribuição dos encargos para os Estados e municípios, pois já teria ocorrido uma redistribuição dos recursos - assim, a

¹ DOWBOR, Ladislau: "Governabilidade e descentralização". São Paulo, PUC (mimeo), 1993, p8

descentralização é vista na ótica da desobrigação da União, na busca do equilíbrio de contas. O sucesso dessa política, que não está preocupada com a capacidade dos governos municipais assumirem as novas responsabilidades, levaria provavelmente a um aprofundamento das desigualdades sociais e regionais.

Uma outra vertente parte também da necessidade de redefinição do papel do Estado, mas defende a descentralização por acreditar que os governos locais têm melhores condições para implementarem as políticas sociais com participação e controle popular. Desde as discussões que orientaram a elaboração da Constituição de 1988, a idéia da descentralização administrativa, em conjunto com uma maior participação popular, vem sendo defendida como um importante elemento da reforma do Estado no sentido de garantir uma maior eficácia das políticas sociais, aproximando os responsáveis por elas de seus usuários. Nesta direção, mesmo de forma ainda tímida, a Constituição de 1988 promoveu uma certa descentralização de recursos, permitindo que forças sociais e políticas emergentes na esfera municipal pudessem desenvolver projetos e práticas administrativas inovadoras. Nesse cenário de maior autonomia, o poder local, em conjunto com a sociedade civil, pode contribuir decisivamente para encontrar saídas para a crise social e a recuperação da qualidade de vida das cidades.

Essa é a preocupação que norteou nosso trabalho: mostrar a importância e o papel dos governos municipais na melhoria da qualidade de vida e no incentivo aos projetos de desenvolvimento local. Esta ação se manifesta concretamente através das políticas públicas: seu planejamento e execução, a partir das realidades sócio-econômicas dos municípios, deve voltar-se para o impacto real sobre a qualidade de vida da população. Tornam-se necessárias, portanto, avaliações objetivas da gestão e da qualidade de vida nos municípios, que contribuam para o estabelecimento de prioridades e metas, permitindo não só o aumento da eficácia e eficiência das administrações, como também o estabelecimento de critérios de cobrança por parte da sociedade.

O objetivo desse trabalho é sugerir como isso pode ser feito através da utilização de indicadores e índices. Não se pode fazer avaliações baseando-se apenas em fatores e impressões subjetivas. No caso da gestão municipal, para que se possa avaliar o seu desempenho e também para que seja possível acompanhar a evolução da qualidade de vida, são necessárias informações tanto qualitativas quanto quantitativas, que expressem em números os resultados das ações do governo ou forneçam uma referência pública para a sua discussão.

Essas informações, expressas na forma de indicadores e índices, são números que procuram descrever um determinado ângulo da realidade, ou a relação entre seus diversos aspectos. Através de técnicas de ponderação de valores, podem ser criados índices que sintetizem um conjunto de aspectos da realidade e expressem conceitos mais abstratos e complexos, como qualidade de vida e nível de desempenho de uma gestão. Estes indicadores podem ser questionados, pois a escolha dos elementos que os compõem é influenciada por diversos fatores, como opções políticas, tradições culturais, pressões econômicas. Independente disso, sua importância reside no estabelecimento de critérios públicos e concretos para a avaliação das administrações.

Cabe ressaltar que os indicadores, por melhores que sejam, expressam apenas aspectos parciais, sendo incapazes de refletir todas as dimensões da realidade, muitas delas não mensuráveis numericamente, como por exemplo a cultura, a sociabilidade e outras.

Mais importante que as possíveis restrições à construção de índices é o problema da disponibilidade de informações. Todos os que se interessam pela "questão municipal", em avaliar e acompanhar gestões municipais, se deparam com a inexistência de bancos de dados municipais com dados consistentes e de abrangência nacional. Para que um índice municipal possa ser comparado com outros, é necessário que as informações que o compõem estejam disponíveis para outros municípios e períodos. Sem possibilidade de comparação, não há utilidade alguma para um índice. Além disso, a maior parte dos estudos sobre a questão urbana privilegia os maiores municípios e as regiões metropolitanas. Apesar da óbvia importância desses estudos, a especificidade desse universo tende a dificultar a compreensão da realidade dos demais municípios, seus problemas e suas potencialidades.

Mesmo considerando a carência e a qualidade das informações disponíveis, sabemos que a realidade concreta em que estão imersas muitas das atuais administrações municipais apresenta uma série de dificuldades para uma boa atuação. Entretanto, em oposição ao desenho excludente da sociedade atual, abre-se para as administrações municipais a oportunidade de trabalhar ativamente na construção da cidadania. Isso implica pensar na capacidade e nos recursos dos governos e dos governantes e, ao mesmo tempo, nas solicitações, apoios e recursos dos indivíduos e dos grupos sociais. Ao priorizar a melhoria da qualidade de vida, a ação prestadora de serviços pode gerar um avanço inédito na consolidação da democracia, transformando o usuário em cidadão. A produção da administração em termos de serviços e sua incidência sobre a realidade de carências e demandas do município - mensurável através dos indicadores quantitativos - será

determinante para a avaliação da gestão em relação a esses valores da cidadania. Espera-se das administrações, portanto, uma atuação que priorize e procure dar conta desse desafio, através de diagnósticos de situação do município, da afinação dos instrumentos de planejamento e da criação e implementação de políticas inovadoras.

Para alcançar este novo padrão de cultura política comprometida com a democracia, serão necessários sistemas de informação eficientes que permitam a integração cidadã através da transparência e qualidade das informações disponíveis. O direito à informação deve ser encarado como um direito fundamental, ocupando um importante papel na questão do desenvolvimento social. A carência e a manipulação das informações limita a realização de diagnósticos adequados, prejudicando a formulação de políticas públicas eficazes. Entidades como ONGs, Universidades, Institutos de Pesquisa e outras podem contribuir nesse processo, monitorando a produção e difusão de estatísticas e indicadores a nível local e nacional, incidindo criticamente na divulgação de informações por parte dos diversos níveis de governo.

Esperamos que esse trabalho contribua para o aprofundamento dos estudos sobre o desempenho das gestões municipais, especialmente daquelas efetivamente preocupadas com o enfrentamento da miséria crescente da população. Também esperamos que esse trabalho possa ser útil para os movimentos sociais e as entidades da sociedade civil, fornecendo-lhes subsídios para sua participação na elaboração e fiscalização das políticas públicas.

QUALIDADE DE VIDA E DESENVOLVIMENTO

Em geral, a pobreza tem sido medida na perspectiva de carências, necessidades básicas insatisfeitas ou exclusão - falta de moradias adequadas, acesso à saúde e à educação, acesso aos serviços básicos. A importância da medida do impacto da situação material na qualidade de vida dos grupos é inquestionável. Porém é importante pensar-se também em outras variáveis mais difíceis de serem medidas, como as sócio-culturais de conduta, atitudes e auto-estima, e seu impacto nas relações sociais dos sujeitos com seus grupos e destes entre si. A pobreza se manifesta diferenciadamente entre as nações, mas também entre os diversos grupos da mesma sociedade. A heterogeneidade e multiplicidade de situações implicam num tratamento não-homogêneo da pobreza, que deve ser enfrentada por uma gama diversificada de políticas.

Dessa forma, a discussão acerca do desenvolvimento, embora fundamental, não trará respostas à crise social se ficar restrita apenas aos seus aspectos econômicos. Nesse sentido, o critério que orientou nossa escolha de indicadores foi o conceito de desenvolvimento humano, proposto por Amartya Sen, que oferece-nos perspectivas ricas para a ação e reflexão. Para esse autor, a prosperidade econômica não leva necessariamente ao enriquecimento da vida das pessoas: países com altos índices de Produto Interno Bruto podem apresentar baixos indicadores de qualidade de vida, como, por exemplo, altos índices de doenças e mortes evitáveis e altas taxas de analfabetismo. Ele cita o Brasil, que apesar de apresentar uma renda média por habitante quatro vezes maior do que Sri Lanka, tem uma esperança de vida média da população cinco anos menor do que aquele país.

Para Sen, o desenvolvimento tem por objetivo último melhorar os tipos de vida que os seres humanos estão vivendo. Tanto em teoria quanto na prática, o desenvolvimento deve ser definido em relação ao que as pessoas podem e devem ser e fazer. Ele utiliza o termo efetivações para designar estes diferentes estados do ser humano e de suas atividades. Uma efetivação é vista como a conquista ativa de uma pessoa - é o que ela consegue fazer ou ser, refletindo assim uma parte

de suas potencialidades. As efetivações podem variar das mais elementares, como alimentar-se adequadamente, evitar doenças ou mortalidade precoce, até as mais complexas, como apresentar-se em público sem envergonhar-se, desenvolver o auto-respeito ou participar da vida na comunidade. A vida é entendida como uma combinação de várias efetivações, sendo a capacidade a expressão da liberdade pessoal de escolher entre elas. Sen entende que a verdadeira liberdade positiva implica na existência de opções genuínas, o que pressupõe a superação de determinadas limitações, tais como a pobreza e a ignorância.

O desenvolvimento humano é, então, a promoção de certas efetivações e a expansão das capacidades humanas em realizá-las. O objeto da ação pública pode ser entendido como a ampliação da capacidade das pessoas de serem responsáveis por atividades e estados valiosos e valorizados. A partir dessa redefinição conceitual, Sen defende uma ética explícita do desenvolvimento, a ética da capacidade. Defende a adequação dos conceitos de efetivação e capacidade em comparação com outros conceitos como os de bens, de utilidade ou de necessidades básicas. Ele concorda que o desenvolvimento não ocorre sem prosperidade material, mas aponta para o problema que surge com a valorização dos bens e serviços como intrinsecamente bons em si mesmos, ao invés de se enfatizar o que as pessoas podem fazer com esses bens e serviços.

Sen desloca a discussão sobre a ação pública, antes centrada na visão passiva de atendimento das necessidades básicas - o quê pode ser feito para as pessoas? - para uma visão mais ativa e cidadã - o quê as pessoas podem fazer? Dessa forma, "uma ética da capacidade nos permite afirmar que uma boa ação pública não somente distribui bens a receptores passivos, mas também amplia as escolhas das pessoas e promove suas capacidades, incluindo a capacidade de escolha".² Segundo essa ótica, o desenvolvimento humano, sustentável e socialmente justo, se apoiaria no tripé economia-saúde-educação.

É importante observar que o conceito de desenvolvimento humano guarda uma total afinidade com o de desenvolvimento sustentável, que busca um equilíbrio entre o direito da geração presente ao bem-estar e a qualidade de vida e os mesmos direitos para as futuras gerações: "A pobreza, o analfabetismo, a injustiça social e a degradação ambiental estão todos interrelacionados como fatores negativos para o desenvolvimento humano".³ Além disso, dentro dos parâmetros

² SEN, Amartya: *"O desenvolvimento como expansão de capacidades"*. Revista Lua Nova n° 28. São Paulo, CEDEC, 1993.

³ *"A Cooperação Internacional e o Desenvolvimento Sustentável na América Latina"*. Síntesis, Revista de Ciências Sociais Iberoamericana, Espanha.

construídos por Sen em seu conceito, vale ressaltar a importância dada aos valores culturais locais para a construção de um projeto de desenvolvimento sustentável. Trata-se de harmonizar formas específicas de relacionamento social e auto-percepção da realidade local com uma proposta de desenvolvimento que possua raízes na vocação do município, capaz de gerar identidade e um sentimento de pertencimento da população em relação a essa proposta.

A DIVERSIDADE DA QUALIDADE DE VIDA DOS PAÍSES

Tomando por referência os parâmetros apontados por Sen, o Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento - PNUD - construiu, em 1990, um Índice de Desenvolvimento Humano (IDH), que permite uma comparação entre a diversidade de situações nacionais. Foram levantados os dados de 130 países, procurando-se captar o nível de desenvolvimento de cada um deles com base em três elementos considerados essenciais:

- a) a longevidade, medida pela esperança de vida ao nascer;
- b) o conhecimento, medido pela taxa de alfabetização (% da população de 15 anos ou mais que sabe ler e escrever);
- c) o padrão de vida, medido pelo Produto Interno Bruto (PIB) per capita em "dólares internacionais" (dólares corrigidos de forma e expressar a paridade internacional do poder de compra - PPC).

Vale a pena registrar aqui o enfoque de Sen sobre estes indicadores: "O aumento da longevidade indica uma melhoria da qualidade de vida. Viver mais é uma realização valorizada. Outras efetivações tendem a acompanhar a longevidade, como evitar as doenças. Uma longevidade maior também pode ser vista como um aumento da liberdade de viver mais. Uma boa saúde é uma efetivação em si mesma, ao mesmo tempo em que contribui tanto para o aumento da produtividade como para a capacidade de converter rendas e recursos em qualidade de vida. A capacidade de exercer a liberdade pode depender diretamente, em grande medida, da educação recebida, e assim, o desenvolvimento deste setor pode ter uma conexão fundamental com o enfoque da capacidade. Uma educação melhor pode elevar a produtividade, como pode contribuir para uma melhor distribuição da renda. Pode ajudar na conversão de rendas e recursos em funções e modos de vida diversos. Auxilia na escolha inteligente entre diferentes tipos de vida que uma pessoa pode levar - influi no

desenvolvimento de capacidades valiosas e, por isso mesmo, no processo de desenvolvimento humano"⁴.

O Produto Interno Bruto per capita pode não ser um bom indicador para medir o padrão de vida por ocultar a concentração da renda. Como Sen assinalou anteriormente, uma alta produção de bens e serviços é indispensável, embora não suficiente, para uma vida digna. Assim, ele deve ser analisado em conjunto com a taxa de alfabetização e a esperança de vida de um país.

O Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) certamente representa um avanço em relação a outros Índices que enfocam exclusivamente o crescimento econômico. No entanto, há que se considerar os seus limites para expressar adequadamente o grau de desenvolvimento humano de um país, conceito bastante complexo e portanto difícil de ser traduzido em números.

Na construção do IDH, para cada um dos três indicadores que o compõe, monta-se uma escala que varia de 0 (zero) a 1(um), sendo atribuído 0 (zero) para o país com o pior valor (carência máxima) e 1 (um) para o país com o melhor valor (carência mínima). Os demais países recebem uma pontuação proporcional, de acordo com a sua posição no intervalo entre os extremos. No caso da Esperança de Vida ao Nascer, o país em pior situação apresentava 41.8 anos de esperança de vida, enquanto o país com o melhor indicador tinha 78.4 anos, isto é, quase o dobro. Nesse estudo, a esperança de vida no Brasil era de 64.9 anos. Assim, a fórmula para calcular a posição do Brasil neste indicador (EspVi) seria:

$$\text{EspVi} = 1 - [(78.4 - 64.9) : (78.4 - 41.8)] = 0.631$$

Em relação a Taxa de Alfabetização, o país com a menor taxa apresentava 12.3%, enquanto vários países tinham 100% . A taxa de alfabetização no Brasil era de 78%, de forma que o cálculo da sua posição neste indicador (Alfab) segue a fórmula abaixo:

$$\text{Alfab} = 1 - [(100 - 78) : (100 - 12.3)] = 0.749$$

Quanto ao indicador de renda, o PNUD utilizou o valor de 4307 dólares (seguindo o conceito de poder de compra) como a renda média do brasileiro em 1987. O cálculo da posição de cada país em relação ao indicador utilizou o logaritmo da renda, visando diminuir a distância entre os extremos. Neste item (Rend), o valor atribuído para o Brasil foi de 0.972, isto é, bastante próximo do maior valor.

⁴ Sen, Amartya: "O desenvolvimento como expansão de capacidades". *Lua Nova* n. 28

O IDH é o resultado da média aritmética dos 3 indicadores, ou seja:

$$\text{IDH} = (\text{EspVi} + \text{Alfab} + \text{Rend}) : 3 = (0.631 + 0.749 + 0.972) : 3$$

O IDH do Brasil ficou em 0.784. É importante notar que este resultado, maior do que os valores do Indicador EspVi (de Esperança de Vida) e Alfab (de Alfabetização), foi elevada pelo Indicador de Renda. Mesmo assim, o nosso IDH resultou menor do que países como o México, Venezuela e Argentina, que na época tinham valores de PIB per capita menores. Fica claro que tivemos crescimento econômico durante vários anos sem benefício para a maioria da população: durante os governos militares, o "bolo" cresceu, porém com concentração da renda. Na última década, com a crise econômica, o desemprego, a inflação descontrolada e o desmantelamento das políticas sociais em nome do equilíbrio orçamentário, o "bolo" deixou de crescer, diminuindo a renda per capita, mas a concentração continuou aumentando. Em consequência, o IDH do Brasil aponta para uma dissociação entre a renda, mais alta em comparação com os outros países, e a esperança de vida e a taxa de alfabetização, em posições bem piores.

No estudo comparativo entre os países divulgado em 1993, o Brasil aparece como o 9º país mais rico no conceito de renda (com paridade do poder de compra), mas caindo do 59º para o 70º lugar no "ranking" de qualidade de vida. É apontado como o país com a pior distribuição de renda, em que os 20% mais ricos ganham 26 vezes mais do que os 20% mais pobres. Enquanto os 40% mais pobres do país recebem apenas 7% do total da renda, os 20% mais ricos ficam com 68%.

AS DISPARIDADES REGIONAIS NO BRASIL

Segundo Roberto Cavalcanti de Albuquerque, "a dimensão e a diversidade do sistema social brasileiro determinam uma multiplicidade de situações diferenciadas estruturalmente, apresentando processos e ritmos de transformação distintos e formas e graus de interação igualmente variados. Esta complexa realidade não é captada pelos indicadores sociais construídos para o país como um todo, que padecem da falsificação embutida nos valores médios quando usados para significar, agregadamente, a heterogeneidade e a dispersão".⁵

No seu estudo, com base em dados nacionais de 1987-88, o autor procurou comparar os estados e as regiões do país tendo como referência o IDH do PNUD, envolvendo 130 países.

Observamos que a diferença na Esperança de Vida ao Nascer entre o Nordeste e o Sul do país é de 11.3 anos, e que a diferença entre alguns estados chega a 20.7 anos (Paraíba, com 51.9 anos e Rio Grande do Sul com 72.6 anos). A Taxa de Alfabetização de Adultos no Nordeste (de 63.5%) é 24.7% menor do que no Sudeste (de 88.2%), chegando a uma diferença de 34.6% entre estados (Piauí e Rio de Janeiro e São Paulo). A renda *per capita* no Nordeste é quase três vezes menor comparado com o Sudeste, podendo chegar a uma diferença de seis a sete vezes na comparação entre estados (Piauí com São Paulo).

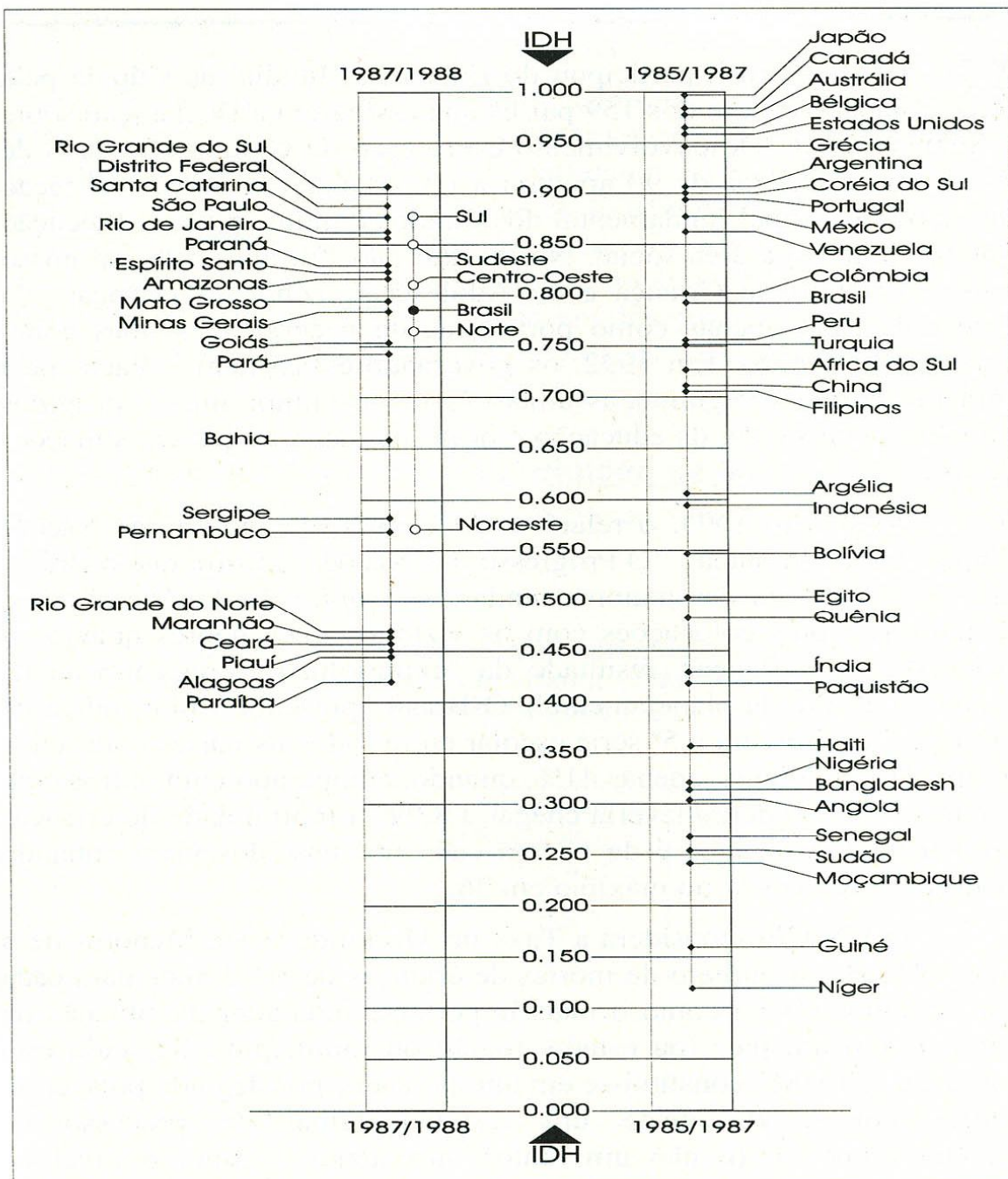
Estes diferenciais, sempre com os piores índices concentrados no Nordeste, manifestam-se no IDH, revelando uma dispersão dos valores entre as regiões, de 0.577 no Nordeste até 0.877 no Sul. Em relação aos estados, esta dispersão se acentua. Mas não há uma correspondência total entre o item renda e o IDH: o Sul, com renda menor, tem IDH maior do que o Sudeste (pela Esperança de Vida maior). O mesmo ocorre na comparação entre alguns estados. Pelo **Gráfico 1**, na comparação com outros países, observamos que apenas o Rio Grande do Sul se equipara à Argentina, e que cinco estados nordestinos situam-se abaixo da Bolívia. Porém, nenhum estado

⁵ Albuquerque, R. C. : "A Situação Social: O que Diz o Passado e o que Promete o Futuro" - in: - *Perspectivas da Economia Brasileira - 1992* - IPEA, 1991. O Gráfico 1 foi extraído deste artigo.

apresenta IDH ao nível da Índia, assim como nenhum chega perto da Bélgica.

Estas informações sobre as regiões e estados deverão ajudar a balizar o nosso estudo sobre a realidade dos grandes municípios. Certamente, a heterogeneidade e as desigualdades observadas entre os estados tendem a se acentuar no nível municipal. Do mesmo modo, ao analisarmos mais adiante os indicadores sociais dos grandes municípios, precisamos ter sempre presente que eles não refletem adequadamente as diferenças, muitas vezes gritantes, existentes entre os seus diferentes bairros, principalmente entre os centrais e os periféricos.

Gráfico 1.
Escala do Desenvolvimento Humano:
Comparações Internacionais



Segundo "A Situação Social: o que Diz o Passado e o que Promete o Futuro" - Roberto Cavalcanti de Albuquerque - IPEA, 1991

A SITUAÇÃO DA CRIANÇA COMO INDICADOR DE QUALIDADE DE VIDA

Em 1990, o Brasil participou do Encontro Mundial de Cúpula pela Criança, e foi um dos 159 países que assinaram a Declaração sobre a Sobrevivência, Desenvolvimento e Proteção da Criança. O Plano de Ação para a Década de 90 apontou a importância da descentralização das ações e o papel fundamental dos estados e municípios na execução dos programas na área social. No mesmo ano, foi aprovado em nosso país o Estatuto da Criança e do Adolescente, onde as crianças são entendidas não apenas como portadoras de necessidades, mas como sujeitos de direitos. Em 1992, os governadores assinam o Pacto pela Infância, e no ano seguinte, assumem 29 metas-compromissos dirigidos à melhoria da saúde, da educação e proteção das crianças em situações de risco⁶.

Ainda em 1993, o relatório do UNICEF - Fundo das Nações Unidas para a Infância - "O Progresso das Nações" mostra que o Brasil, apesar de ter uma das maiores rendas *per capita* da América Latina, disputa as piores colocações com os vizinhos mais pobres quanto ao bem-estar das crianças, resultado da "extraordinária concentração da renda e da falta de planejamento". O Brasil apresenta o pior índice de crianças que atingem a 5ª série escolar entre todos os países com renda acima de mil dólares: apenas 41%, quando, comparado com outros com renda similar, poderia/deveria chegar a 83%; a mortalidade de crianças com menos de 5 anos é de 67 em cada mil nascidos vivos, quando poderia/deveria estar no máximo em 36.

O UNICEF considera a Taxa de Mortalidade em Menores de 5 anos (TMM5, o número de mortes de crianças de até 5 anos para cada mil nascidos vivos) como o mais importante indicador da situação da infância em um país (ou estado, região ou município). Segundo esta entidade, a TMM5 constitui-se em um indicador privilegiado pois, entre outras coisas, ela mede um resultado final do processo de desenvolvimento, (e não um "fator introduzido", como o nível de matrícula escolar, a disponibilidade de calorias *per capita* ou o número

⁶ Crianças & Adolescentes - Indicadores Sociais. Censo 91 - IBGE/UNICEF

de médicos por mil habitantes, que representam meios para um determinado fim), além de refletir uma grande variedade de “fatores introduzidos”: a saúde nutricional e o conhecimento das mães sobre a saúde; o nível de imunização e o uso da Terapia de Reidratação Oral; a disponibilidade de serviços de saúde materno-infantil (incluindo cuidados durante o período pré-natal); a disponibilidade de renda e de alimentos na família; a disponibilidade de água tratada e saneamento básico; e a total segurança da criança no seu meio ambiente.

“Para que o desenvolvimento apresente uma dimensão mais humana, é necessário uma forma de avaliação tanto do progresso humano quanto do econômico. Em particular, é necessário um método capaz de medir e correlacionar o nível de bem-estar da criança e suas taxas de variação.”⁷ Pensada nesses termos, a TMM5 desponta como um indicador valioso para as entidades e movimentos sociais avaliarem a situação da infância no país e cobrarem dos governos o cumprimento de seus compromissos e responsabilidades diante dos direitos da criança.

O Uso de Indicadores para a Definição de Metas Sociais

O quadro abaixo apresenta algumas informações publicadas pelo UNICEF.⁸

Tabela 1. - Taxas de mortalidade em menores de 5 anos, PNB per capita e coeficiente de mortalidade infantil (CMI) - Brasil e países selecionados

	TMM5 em 1980	TMM5 em 1992	Taxa média de redução/ano %	PNB per capita 91 US\$	CMI 1992
Brasil	93	65	2.9	2940	54
Peru	130	65	5.8	1070	46
Egito	180	55	9.9	610	43
México	81	33	7.5	3030	28
Colômbia	59	20	8.9	1260	17
Jamaica	39	14	8.4	1380	12

⁷ *Situação Mundial da Infância - 1994 - pg. 79: Medindo o Desenvolvimento Humano. UNICEF*

⁸ *Situação Mundial da Infância - 1994 - UNICEF. Infelizmente, só dispomos nesta publicação das taxas médias anuais de redução da TMM5, e não do CMI. O CMI dos países apresenta valores que giram em torno de 80% da TMM5. Consideramos que as taxas de redução do CMI e do TMM5 são perfeitamente comparáveis.*

A tabela original contém os dados de 145 países. Seleccionamos quatro países que apresentam PNB per capita muito menores, mas com desempenhos melhores quanto à taxa de redução da TMM5. Destaca-se o Egito, que apresentou a maior taxa de redução entre os 145 países, mesmo tendo um quinto do PNB *per capita* brasileiro: a partir de uma TMM5 duas vezes maior em 1980, o Egito atingiu em 1992 uma Taxa de Mortalidade em Menores de 5 anos e um Coeficiente de Mortalidade Infantil (CMI, o número de mortes em menores de um ano por mil nascidos vivos) menores do que o Brasil. O México, único nesta lista com PNB *per capita* semelhante ao brasileiro, apresentou tanto uma taxa de redução substancialmente maior, quanto um resultado final com índices em torno da metade do Brasil.

Pelo documento do UNICEF, a TMM5 no país diminuiu de **181** em 1960 para **93** em 1980. Essa queda ocorreu a uma taxa média anual de 3.3%, enquanto o PNB *per capita* apresentava um crescimento médio anual de 6.3%.

Em 1992, a TMM5 chegou a **65**, com uma redução média anual em 12 anos de 2.9%. Esta queda, apesar de ter ocorrido em ritmo menor do que nos anos anteriores, indica que a chamada “década mais do que perdida” no plano econômico, em que o PNB *per capita* cresceu em média apenas 0.5% ao ano, não teria sido totalmente perdida no plano social, marcada pela emergência de grandes movimentos sindicais e populares pela conquista de direitos e pela redemocratização. A eleição de governos locais e estaduais com compromisso social, o intenso processo de urbanização, o aumento da participação da mulher no mercado de trabalho e a queda acentuada na taxa de fecundidade total também teriam contribuído para a melhora de alguns indicadores sociais.

Segundo o Anuário Estatístico do Brasil - 1993, o Coeficiente de Mortalidade Infantil no país teria variado de **65.8** em 1980 para **51.6** em 1990. Nessa publicação, verificamos que ainda continuamos com grandes disparidades regionais, com a Região Nordeste apresentando uma mortalidade infantil de **88.2**, mais de 3 vezes superior ao coeficiente da Região Sul, de **26.8** óbitos por mil nascidos vivos.

O CMI é um indicador que reflete as condições sociais de uma dada realidade, havendo uma estreita vinculação entre altas taxas de mortalidade infantil com a pobreza: em 1989, enquanto o CMI entre famílias com renda *per capita* de mais de um salário mínimo (SM) correspondia a **33.3**, o CMI entre famílias com renda mensal *per capita* de até um SM era de **75.2**. Pelo Censo de 91, um em cada quatro chefes de família no país tinham renda mensal de *até* um SM, e 22% recebiam entre um e dois SM (o que daria até meio SM *per capita* em uma

família com quatro pessoas) . Segundo o IBGE, a renda do chefe do domicílio corresponde em média a 75% da renda familiar. Assim, quase metade das famílias brasileiras encontram-se na *base inferior* do grupo que apresenta o CMI mais alto.

Segundo o relatório já citado do UNICEF, a estimativa do CMI no país em 1992 é de **54**, isto é, um valor maior do que em 1990 calculado pelo IBGE. Teríamos então vivido nesses dois anos uma inversão na já pequena tendência de queda da mortalidade infantil, coincidindo com o desmantelamento de várias políticas públicas, sob o argumento da modernização e ajuste do setor público, junto com os choques heterodoxos, recessão, precarização do vínculo empregatício e desemprego. E nem conseguimos acompanhar o reflexo dessas medidas nos indicadores sociais, uma vez que os órgãos encarregados pela coleta e processamento de dados também foram atingidos. Tivemos o Censo com atraso de um ano, e até hoje, suas informações continuam saindo em conta-gotas.

Em junho de 1994, a Pastoral da Criança, baseada no acompanhamento sistemático de 1.9 milhões de crianças de até seis anos em mais de dois mil municípios, denunciou um aumento da mortalidade infantil entre 25 e 30% no primeiro trimestre de 1994, em relação a 1993. O Ministério da Saúde revelou-se na ocasião totalmente incapaz de confirmar ou desmentir a denúncia. As reportagens do jornal Folha de São Paulo, sobre o aumento da mortalidade infantil em Teotônio Vilela (AL) devido a interrupção do fornecimento de cestas alimentares, levam-nos a estimar para 1994, ano marcado pela retomada do crescimento econômico, a manutenção do CMI nacional no mesmo patamar.

Pelo relatório do UNICEF, observamos que o Brasil está em 37º lugar no PNB *per capita* em uma lista de 145 países com mais de um milhão de habitantes, mas encontra-se na 81ª colocação em relação à TMM5. Em 1992, vários países com renda até três vezes menor do que o Brasil apresentavam taxas de mortalidade em menores de 5 anos muito mais baixos, como a Colômbia (TMM5 de 20) ou a Jamaica (TMM5 de 14). A crítica do UNICEF em relação ao Brasil é baseada no pressuposto de que nós temos as condições econômicas para apresentarmos uma TMM5 substancialmente menor, assim como outros indicadores sociais muito melhores. Torna-se claro que, por trás de um aparente PNB *per capita* que coloca o Brasil entre os “países de renda média-alta”, esconde-se uma das mais vergonhosas concentrações de renda de todo o mundo, reforçando a afirmação do Presidente da República de que o nosso país não é subdesenvolvido, e sim injusto.

Ainda convivemos com dilemas como o de produzirmos

alimentos mais do que suficientes para toda a população, mas termos milhões de pessoas passando fome. Fica claro que, se não forem tomadas medidas efetivas para compatibilizar a retomada do crescimento econômico com a redistribuição da renda, o conjunto das políticas sociais, e entre elas a saúde, continuará tendo alcance limitado. Dito de outro modo, para reduzirmos substancialmente a nossa mortalidade infantil, precisamos pensar a prestação de serviços de saúde de forma articulada com outras ações voltadas para a melhoria das condições de vida da população. Porém, o seu maior impacto estaria condicionado a implantação de um novo modelo de desenvolvimento, humano e socialmente justo.

A TMM5 e o CMI são indicadores que expressam a dramática realidade do país e colocam em xeque a nossa cidadania. Pensamos que uma discussão pública, com a participação dos movimentos sociais e da sociedade, poderia comprometer todos os governos com uma meta de redução da mortalidade infantil ambiciosa, porém viável, como a taxa já atingida pelo México entre 1980 e 1992. Esta meta, válida tanto para a TMM5 como para o CMI, implicaria em garantir taxas de redução maiores nos estados do Nordeste, como os 10% anuais já atingidos pelo Egito, e não poderia restringir-se aos chamados bolsões. Parte-se do pressuposto de que uma ampla ação multi-setorial, com participação efetiva das três esferas de governo e da sociedade, garantiria a viabilização desta meta.

Uma dificuldade que precisaria ser enfrentada de imediato refere-se a necessidade de um sistema ágil de coleta e divulgação das informações sobre os nascimentos e óbitos. Um país capaz de consolidar as informações econômicas mensalmente deveria investir na recuperação dos órgãos encarregados pela produção de indicadores sociais essenciais como a mortalidade infantil. A experiência acumulada pela Pastoral da Criança poderia orientar a montagem de um sistema descentralizado ao nível dos municípios para a produção de dados confiáveis e atualizados.

O ÍNDICE MUNICIPAL DOS GRANDES MUNICÍPIOS DO BRASIL

Tendo como referência o conceito de Desenvolvimento Humano, mas incorporando um maior número de indicadores para a sua aferição, nós construímos índices que refletem a situação dos municípios. Pela sua evolução poderemos avaliar as mudanças na qualidade de vida e o desempenho das políticas públicas, especialmente as desenvolvidas pelas instâncias de poder local.

Em 1991, o Brasil contava com 4491 municípios. Mais de dois terços destes municípios tinham menos de 20 mil habitantes. A população total destes municípios era de um quinto do país, um pouco menor do que a soma dos moradores dos doze maiores municípios brasileiros, todos com mais de um milhão de habitantes. Após as eleições municipais de 1992, passamos a contar com 4974 municípios, mas como a grande maioria dos novos resultou da divisão dos pequenos, o Anuário Estatístico do Brasil - 93 registra 3611 municípios com menos de 20 mil habitantes.

Estes números evidenciam a dificuldade de pensarmos nos municípios “em geral”, assim como o grande esforço para realizar estudos comparados sobre as realidades municipais envolvendo todos os municípios do país. Ao mesmo tempo, consideramos essencial que as reflexões sobre qualidade de vida e o papel dos governos municipais tenham como referência o conhecimento da diversidade e mesmo disparidade de condições de vida locais em todas as regiões e estados. Assim, optamos pelo levantamento de informações sobre os 187 municípios que em 1991 tinham mais de 100 mil habitantes. Eles representam 4% do total de municípios, mas contam com 48% da população. Suas taxas de urbanização, com poucas exceções, são superiores à do país como um todo (de 75.6%), abrigando portanto a maioria da população urbana do país. Apesar de 55 deles integrarem as nove Regiões Metropolitanas (RM), e vários outros estarem compondo novas RMs, a maioria destes municípios desempenha funções de pólos regionais, permitindo-nos classificá-los como grandes.

O Índice Municipal dos grandes municípios do país foi construído a partir de quatro índices sintéticos: de renda e alfabetização,

cada um deles composto por dois indicadores, e de habitação e ambiental, calculados com três indicadores cada. No Anexo I encontram-se as tabelas com informações adicionais sobre os indicadores municipais que utilizamos para compor o Índice Municipal dos grandes municípios do país, seguindo a metodologia do PNUD para o cálculo do IDH. Preferimos apresentar no Anexo apenas os dados das capitais, dos dez municípios com os Índices Municipais mais altos e dos últimos dez, procurando evitar uma exposição cansativa de números.

Apresentamos na Tabela 2 os dez indicadores que compõem o Índice Municipal, os municípios com os melhores e piores valores de cada indicador e o valor médio dos indicadores observado entre os 187 municípios.

A Tabela 3 apresenta os 187 maiores municípios classificados pelo Índice Municipal.

Uma classificação dos municípios com o uso de vários indicadores comparativos oferece a possibilidade imediata de identificação, em cada município, dos seus aspectos positivos e os seus problemas mais graves. Cabe ressaltar que não utilizamos parâmetros ideais, mas temos uma referência das melhores condições já atingidas por um município (no país, numa região ou estado) para pensarmos nas intervenções prioritárias em cada local.

A Posição das Capitais

A simples observação sobre a posição ocupada pelas capitais na Tabela 3 oferece-nos algumas informações importantes sobre a realidade municipal. Os 187 municípios com mais de 100 mil habitantes estão divididos em 4 grupos. No primeiro grupo, com Índices Municipais mais altos, aparecem as três capitais do Sul do país, seguidas pelas quatro capitais do Sudeste, e depois por Brasília. No segundo grupo estão as três capitais do Centro-Oeste. Salvador encontra-se na mediana da lista. No terceiro grupo encontramos sete capitais do Nordeste e as duas maiores cidades do Norte, Manaus e Belém. No último grupo encontramos as outras quatro capitais do Norte, além de Teresina.

Em geral, as capitais encontram-se melhor classificadas do que os outros grandes municípios de seus estados; algumas delas ocupam uma posição bastante distante do segundo município de seus estados, como Goiânia, Salvador, Fortaleza, Belém e São Luís. Apenas sete municípios superam suas capitais: Niterói no Rio de Janeiro, Blumenau em Santa Catarina, e cinco municípios paulistas. Destes cinco, apenas São Caetano do Sul faz parte da Grande São Paulo. Os demais são

polos regionais consolidados, dentro do movimento de interiorização da atividade econômica que alguns chamam de “desconcentração concentrada”. Santos e Campinas deverão sediar as duas novas Regiões Metropolitanas a serem criadas no estado.

Tabela 2. Resumo dos indicadores que compõem o índice municipal dos 187 maiores municípios do Brasil - 1991

INDICADOR	MELHOR	MÉDIA	PIOR
1. RENDA MÉDIA	7.4 Niterói	3.6	1.0 Codó, Sta. Luzia
2. CH. ATÉ 2 SM	23.7 Santos	52.9	91.9 Codó (MA)
3. HABIT./DOMIC.	3.29 Porto Alegre	4.16	5.35 Macapá ¹
4. CÔMODOS	6.83 Blumenau	5.38	3.96 Itaquaquec. (SP)
5. DOM. ATÉ 3 Com	5.3 Divinópolis (MG)	19.1 ²	45.3 Diadema
6. ÁGUA Inadeq.	0.3 S.Caetano do Sul	14.5	73.2 Codó
7. ESGOTO Inadeq.	0.4 S.Caetano do Sul	44.7	100 Seis municípios ³
8. LIXO Inadeq.	0.1 S.Caetano do Sul	19.9	85.7 Sta.Luzia (MA)
9. ANALF. em +15 a.	4.1 Blumenau	14.6	58.3 Sta. Luzia
10. CR. c/ CH. Analf.	4.0 Blumenau	19.3	69.9 Codó, Sta. Luzia
ÍNDICE MUNICIPAL	0.930 Santos	0.639	0.070 Santa Luzia
Taxa Cresc. /Ano %	- 0.8 S.Caetano Sul	3.1	13.9 Aparec. Goiânia

Fonte: IBGE - Censo 91

Obs.:

(1) Na realidade, o município de Abaetetuba, no Pará, tem 6.08 moradores por domicílio. Macapá é o município em segundo lugar neste indicador.

(2) Informação ainda não obtida para os seis maiores municípios do Pará, onde os dados do Censo precisaram ser revistos. A média deste indicador refere-se a 181 municípios.

(3) Os seis municípios: Araguaína (TO), Arapiraca (AL), Codó e Timon (MA), Juazeiro do Norte (CE), Parnaíba (PI)

Para maiores detalhes sobre os indicadores, ver o Anexo I

Tabela 3. - Índice Municipal dos 187 maiores municípios do Brasil - 1991

Município	UF	Pop. (mil)	Índice Munic.	Município	UF	Pop. (mil)	Índice Munic.
1. SANTOS	SP	429	0.930	48. VOLTA REDONDA	RJ	220	0.773
2. SÃO CAETANO SUL	SP *	149	0.920	49. VILA VELHA	ES	266	0.772
3. RIBEIRÃO PRETO	SP	437	0.899	50. NOVO HAMBURGO	RS *	206	0.770
4. NITERÓI	RJ *	436	0.890	51. GOIÂNIA	GO C	922	0.770
5. CAMPINAS	SP	848	0.890	52. ST. BÁRBARA D'OESTE	SP	145	0.770
6. BLUMENAU	SC	212	0.889	53. LONDRINA	PR	390	0.760
7. PORTO ALEGRE	RS C	1263	0.885	54. CANOAS	RS *	279	0.758
8. FLORIANÓPOLIS	SC C	255	0.883	55. BRAGANÇA PAULISTA	SP	109	0.753
9. CURITIBA	PR C	1315	0.882	56. PINDAMONHANGABA	SP	102	0.749
10. S. JOSÉ RIO PRETO	SP	284	0.879	57. SÃO LEOPOLDO	RS *	168	0.747
11. SÃO PAULO	SP C	9646	0.853	58. DIVINÓPOLIS	MG	151	0.744
12. AMERICANA	SP	154	0.851	59. JACAREÍ	SP	164	0.744
13. SÃO CARLOS	SP	158	0.851	60. SÃO VICENTE	SP	269	0.742
14. ARARAQUARA	SP	167	0.851	61. MOGI DAS CRUZES	SP *	273	0.741
15. BAURU	SP	261	0.849	62. OSASCO	SP *	568	0.737
16. VITÓRIA	ES C	259	0.848	63. TABOÃO DA SERRA	SP *	160	0.733
17. PIRACICABA	SP	284	0.848	64. ITAPETININGA	SP	105	0.731
18. RIO DE JANEIRO	RJ C	5481	0.847	65. GRAVATAÍ	RS *	181	0.730
19. S. BERNARDO CAMPO	SP *	567	0.846	66. SANTA CRUZ DO SUL	RS	118	0.729
20. RIO CLARO	SP	138	0.841	67. COTIA	SP *	107	0.714
21. SANTO ANDRÉ	SP *	617	0.837	68. PELOTAS	RS	291	0.713
22. JOINVILLE	SC	347	0.835	69. BARUERI	SP *	131	0.712
23. CAXIAS DO SUL	RS	291	0.835	70. IPATINGA	MG	180	0.711
24. SÃO JOSÉ CAMPOS	SP	442	0.833	71. CAMPO GRANDE	MS C	526	0.710
25. BELO HORIZONTE	MG C	2020	0.826	72. PATOS DE MINAS	MG	103	0.707
26. JUNDIAÍ	SP	289	0.821	73. BARBACENA	MG	100	0.705
27. FRANCA	SP	233	0.818	74. PASSO FUNDO	RS	147	0.703
28. SOROCABA	SP	379	0.816	75. SAPUCAIA DO SUL	RS *	105	0.702
29. ARAÇATUBA	SP	159	0.816	76. MACAÉ	RJ	101	0.701
30. ITAJAÍ	SC	120	0.811	77. PRAIA GRANDE	SP	123	0.700
31. JUIZ DE FORA	MG	386	0.810	78. CASCAVEL	PR	193	0.698
32. PRESID. PRUDENTE	SP	165	0.810	79. GUARULHOS	SP *	789	0.697
33. MARÍLIA	SP	161	0.809	80. CONTAGEM	MG *	449	0.694
34. UBERLÂNDIA	MG	367	0.807	81. NILÓPOLIS	RJ *	158	0.694
35. TAUBATÉ	SP	207	0.806	82. BARRA MANSA	RJ	172	0.691
36. BRASÍLIA	DF C	1601	0.805	83. PIRAQUARA	PR *	107	0.690
37. POÇOS DE CALDAS	MG	110	0.805	84. MAUÁ	SP *	295	0.688
38. LIMEIRA	SP	208	0.800	85. PONTA GROSSA	PR	234	0.686
39. MARINGÁ	PR	240	0.798	86. CUIABÁ	MT C	403	0.685
40. MOGI-GUAÇU	SP	107	0.797	87. RIO GRANDE	RS	172	0.683
41. INDAIATUBA	SP	101	0.790	88. LAGES	SC	151	0.682
42. SÃO JOSÉ	SC	139	0.790	89. SÃO JOSÉ PINHAIS	PR *	127	0.681
43. UBERABA	MG	212	0.788	90. BAGÉ	RS	119	0.681
44. SANTA MARIA	RS	218	0.787	91. PARANAGUÁ	PR	108	0.672
45. ITÚ	SP	107	0.784	92. SUZANO	SP *	159	0.668
46. GUARATINGUETA	SP	102	0.780	93. CACHOE. ITAPEMIRIM	ES	143	0.668
47. CRICIUMA	SC	146	0.778	94. SALVADOR	BA C	2075	0.667

Obs.: Além das capitais, identificadas com (C), os outros 46 municípios metropolitanos estão assinalados com (*)

Tabela 3. - Índice Municipal dos 187 maiores municípios do Brasil 1991 (Continuação)

Município	UF	Pop. (mil)	Índice Munic.	Município	UF	Pop. (mil)	Índice Munic.
95. GUARUJÁ	SP	210	0.663	142. CARUARU	PE	214	0.525
96. CARAPICUIBA	SP *	284	0.661	143. BOA VISTA	RR C	144	0.522
97. SUMARÉ	SP	227	0.659	144. LINHARES	ES	120	0.518
98. NOVA FRIBURGO	RJ	167	0.655	145. ITAGUAÍ	RJ *	113	0.515
99. FOZ DO IGUAÇU	PR	190	0.654	146. JABOATÃO GUARAR.	PE *	487	0.514
100. PETRÓPOLIS	RJ	255	0.652	147. PORTO VELHO	RO C	286	0.504
101. DIADEMA	SP *	305	0.651	148. FEIRA DE SANTANA	BA	406	0.498
102. ARACAJU	SE C	402	0.650	149. CARATINGA	MG	126	0.489
103. SETE LAGOAS	MG	144	0.649	150. MACAPÁ	AP C	180	0.484
104. UMUARAMA	PR	100	0.648	151. CAMAÇARÍ	BA *	114	0.482
105. URUGUAIANA	RS	117	0.648	152. TERESINA	PI C	599	0.478
106. SÃO GONÇALO	RJ *	780	0.647	153. ALAGOINHAS	BA	117	0.478
107. COLATINA	ES	107	0.645	154. TEÓFILO OTONI	MG	141	0.477
108. RECIFE	PE C	1298	0.644	155. MAGÉ	RJ *	191	0.476
109. ALVORADA	RS *	142	0.635	156. RIBEIRÃO DAS NEVES	MG *	144	0.472
110. EMBÚ	SP *	156	0.632	157. VITÓRIA CONQUISTA	BA	225	0.471
111. CHAPECÓ	SC	123	0.632	158. ITABORAÍ	RJ *	161	0.466
112. PAULISTA	PE *	211	0.629	159. VÁRZEA GRANDE	MT	162	0.464
113. JOÃO PESSOA	PB C	497	0.627	160. GARANHUNS	PE	103	0.456
114. GOVERN. VALADARES	MG	230	0.627	161. APARECIDA GOIÂNIA	GO	178	0.452
115. SÃO JOÃO DO MERITI	RJ *	426	0.623	162. PETROLINA	PE	175	0.444
116. ANÁPOLIS	GO	239	0.621	163. ITABUNA	BA	185	0.431
117. TERESÓPOLIS	RJ	121	0.619	164. RIO BRANCO	AC C	197	0.418
118. DOURADOS	MS	136	0.618	165. MARACANAU	CE *	157	0.414
119. NATAL	RN C	607	0.616	166. MOSSORÓ	RN	192	0.409
120. VIAMÃO	RS *	169	0.608	167. CABO	PE *	127	0.404
121. SERRA	ES	222	0.590	168. CASTANHAL	PA	102	0.402
122. MONTES CLAROS	MG	250	0.589	169. VITÓRIA STO. ANTÃO	PE	107	0.398
123. ITAPEVI	SP *	108	0.586	170. JEQUIÉ	BA	145	0.373
124. OLINDA	PE *	341	0.584	171. ARAGUAINA	TO	103	0.366
125. CAMP. GOYTACAZES	RJ	389	0.583	172. ARAPIRACA	AL	165	0.357
126. SANTA LUZIA	MG *	138	0.578	173. JUAZEIRO DO NORTE	CE	173	0.353
127. MANAUS	AM C	1011	0.573	174. SANTARÉM	PA	265	0.351
128. COLOMBO	PR *	118	0.572	175. JUAZEIRO	BA	129	0.347
129. DUQUE DE CAXIAS	RJ *	668	0.571	176. CAUCAIA	CE *	165	0.346
130. RONDONÓPOLIS	MT	127	0.564	177. PARAÍBA	PI	128	0.344
131. FORTALEZA	CE C	1768	0.553	178. MARABÁ	PA	124	0.342
132. BELÉM	PA C	1245	0.552	179. ILHÉUS	BA	224	0.338
133. MACEIÓ	AL C	629	0.550	180. IMPERATRIZ	MA	276	0.336
134. SÃO LUÍS	MA C	696	0.544	181. SOBRAL	CE	127	0.300
135. NOVA IGUAÇU	RJ *	1298	0.544	182. ITAITUBA	PA	116	0.274
136. CARIACICA	ES	274	0.542	183. ABAETETUBA	PA	100	0.253
137. ITAQUAQUECETUBA	SP *	165	0.538	184. TIMON	MA	107	0.202
138. GUARAPUAVA	PR	160	0.536	185. CAXIAS	MA	146	0.132
139. BETIM	MG *	171	0.535	186. CODÓ	MA	112	0.091
140. LUZIANIA	GO	208	0.534	187. SANTA LUZIA	MA	116	0.070
141. CAMPINA GRANDE	PB	326	0.531				

Obs.: Além das capitais, identificadas com (C), os outros 46 municípios metropolitanos estão assinalados com (*)

Os Grandes Municípios e o Índice de Condições de Sobrevivência

O IBGE e o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) divulgaram recentemente um estudo sobre as condições existentes nos municípios brasileiros para a sobrevivência e o desenvolvimento das crianças⁹. Seguindo a mesma metodologia do PNUD que adotamos para a construção do Índice Municipal, calcularam um Índice de Condições de Sobrevivência (ICS) com base em quatro indicadores fortemente relacionados com a mortalidade infantil: 1. O percentual de crianças de até seis anos cujo chefe do domicílio recebe menos de um Salário Mínimo; 2. O percentual de crianças que moram em domicílios com abastecimento de água inadequado; e 3. e 4. O percentual de crianças com chefe do domicílio com menos de um ano de estudo, com indicadores distintos para chefe homem ou mulher. Calcularam a classificação dos municípios em cada estado e uma classificação única nacional, com 4479 municípios - a lista não inclui alguns municípios do Pará.

A classificação dos municípios com mais de cem mil habitantes neste Índice é semelhante a do nosso Índice Municipal: São Caetano do Sul (SP) ficou em primeiro lugar, cabendo a Codó (MA) o último lugar entre os 187 maiores.

O Unicef separou o conjunto dos 4479 municípios em três grupos: os municípios com piores ICS seriam 1613 - 36% do total de municípios, onde vive um quarto de todas as crianças de até seis anos. Estes municípios deveriam ser priorizados pelos programas sociais. Outros 1855 apresentariam melhores condições de sobrevivência para as crianças. Eles representam 41% dos municípios, e contam com 57% das crianças com até seis anos. Isto significa que os municípios que apresentam os melhores ICS são os maiores municípios, e os com ICS piores são os menores.

Realmente, enquanto 80% dos maiores municípios estão no grupo com ICS melhores, apenas 6 municípios com mais de cem mil habitantes estão no grupo com ICS piores. Por outro lado, entre os 4479 municípios classificados, somente 180 municípios encontram-se em posição pior do que Codó.

Todas estas informações permitem-nos concluir que, se calculássemos o Índice Municipal (com dez indicadores) de todos os municípios do país, perto de um terço deles apresentariam Índices

⁹ "Municípios Brasileiros - Crianças e suas Condições de Sobrevivência" - UNICEF/IBGE - 94

parecidos com os últimos seis municípios da Tabela 3. E mais um quarto ficaria com Índices Municipais de menos de 0.500, isto é, seriam classificados entre os municípios que estão no último grupo da Tabela 3. Os pequenos municípios do Norte e Nordeste ficariam concentrados neste último grupo, enquanto os do Sul e Sudeste ficariam entre os grandes municípios do primeiro ou segundo grupos.

Várias entidades vem trabalhando na construção de índices para avaliar as condições de vida e as disparidades existentes no país, possibilitando aos governos e à sociedade dimensionar o déficit social e direcionar esforços para revertê-lo. A nossa metodologia contempla o estudo da situação dos grandes municípios do Brasil, mas podemos calcular o Índice de qualquer município com menos de 100 mil habitantes, tendo como parâmetros os dados dos 187 maiores. Com base nos levantamentos que realizamos sobre algumas dezenas de pequenos e médios municípios, podemos afirmar que mais de 90% deles ficam em posições melhores do que Codó ou Santa Luzia, isto é, podem ser “medidos” e classificados com a “régua” estabelecida com os 187 maiores.

Os indicadores revelam claramente os limites para iniciativas desenvolvidas pelos governos locais. Os municípios pior situados neste “ranking” dependem muito mais de políticas de âmbito nacional para poderem melhorar significativamente suas condições atuais, desde a renda familiar, até as condições de saneamento e analfabetismo. Estes municípios dispõem das menores receitas municipais, compostas em grande parte pelas transferências da União. Esta situação contribui para a manutenção da dependência e de mecanismos clientelistas nas suas relações com os governos estaduais ou federal.

Estas observações não pretendem isentar as administrações locais de responsabilidades pela mudança desta situação. Ao contrário, pensamos que os governos municipais podem desempenhar um papel fundamental para a melhora das condições de vida em suas cidades: estimulando um debate amplo sobre os seus problemas e a articulação dos diversos setores da sociedade local na busca de soluções inovadoras, procurando ações conjuntas com outros municípios vizinhos, ou buscando, de forma não subordinada, obter apoio técnico e financeiro dos estados e da União para um projeto de desenvolvimento local e regional.

A capacidade de um governo local de conseguir a adesão da sociedade e o apoio dos outros níveis de governo depende diretamente da demonstração de eficácia e eficiência no uso de seus recursos humanos e financeiros, voltados para o enfrentamento dos principais problemas vividos pela população. Esta questão será exemplificada

com a apresentação de indicadores que permitem avaliar o desempenho das gestões municipais, tendo como base os maiores municípios do estado de São Paulo, e para os quais dispomos de mais informações.

A posição dos municípios de São Paulo

Os 49 maiores municípios do Estado de São Paulo encontram-se em posições privilegiadas na Tabela 3. Além de ocuparem seis entre as dez melhores colocações, observamos que 27 (mais da metade dos municípios paulistas) estão no primeiro grupo, 15 estão no segundo grupo e apenas sete no terceiro. Itaquaquecetuba, o município pior colocado entre os 49, ocupa posição superior a quatro capitais do Norte e uma do Nordeste. Ressaltamos o fato de que muitos municípios paulistas, principalmente os da Grande São Paulo, apresentam péssimos indicadores de habitação, e obtêm Índices Municipais altos através de melhores indicadores em saneamento e renda (ver o Anexo II).

O ÍNDICE SOCIAL MUNICIPAL DOS GRANDES MUNICÍPIOS DE SÃO PAULO

Os 49 municípios de São Paulo que em 1991 tinham mais de cem mil habitantes, representam 8% dos 625 municípios existentes hoje no estado, mas abarcam mais de dois terços da população. Treze deles fazem parte dos 50 maiores municípios do país.

O Índice Social Municipal dos 49 maiores municípios de São Paulo foi calculado a partir dos dez indicadores municipais de condições de vida fornecidos pelo Censo-91, agregando outros seis indicadores do mesmo ano fornecidos pela Fundação Sistema Estadual de Análise de Dados - SEADE. Assim, ele é o resultado da composição de 16 indicadores, divididos em seis índices sintéticos: além dos quatro anteriores (de renda, habitação, ambiental e de alfabetização), acrescentamos os índices de saúde e educação.

Os dados de todos os 49 municípios encontram-se no Anexo II.

Tabela 4. - Resumo dos indicadores que compõem o índice social municipal dos 49 maiores municípios de São Paulo - 1991

INDICADOR	MELHOR		MÉDIA	PIOR	
1. RENDA MÉDIA	7.2	São Paulo	4.8	2.8	Itaquaquec.
2. CH. ATÉ 2 SM	23.7	Santos	35.3	47.3	Itapetininga
3. HABIT./DOMIC.	3.45	Santos	3.98	4.36	Itaquaquec.
4. CÔMODOS	6.13	Araçat., Bauru	5.25	3.96	Itaquaquec.
5. DOM. ATÉ 3 Com.	10.3	Santos,SCarlos	20.4	45.3	Diadema
6. ÁGUA Inadeq.	0.3	S.Caetano Sul	3.4	11.2	Itaquaquec.
7. ESGOTO Inadeq.	0.4	S.Caetano Sul	19.4	67.6	Sumaré
8. LIXO Inadeq.	0.1	S.Caetano Sul	4.4	22.5	Itapevi
9. ANALF. em +15 a.	5.4	Santos	9.5	14.5	Itaquaquec.
10. CR. c/ CH. Analf.	5.9	S.Caetano Sul	11.2	19.9	Guarujá
11.MATR. PRÉ-ESC.	88.9	Marília	42.5	2.2	Itapevi
12.EVASÃO 1ºG. Pub.	6.8	S.Bern.Campo	9.7	13.0	Pres.Prudente
13. RETENÇÃO 1ºG.	8.0	Araçatuba	14.0	21.4	Guarujá
14. SEG./PRIM. Grau	36.4	S.Caetano Sul	17.3	6.2	Embú
15. CMI /mil N.V.	15.6	São Carlos	27.8	48.2	Suzano
16. LEITOS /mil hab.	8.7	Jundiaí	2.8	0	Embú, Itaquaq.
ÍNDICE SOCIAL MUNICIPAL	0.896	S.Caetano Sul	0.556	0.096	Itaquaquec.
Valor Adic. p.c. *(US\$)	10538	Barueri	3 317	285	Pr. Grande
Rec. Mun. p.c. **(US\$)	425	S.Bernardo C.	209	60	Carapicuíba
Taxa Cresc. /Ano %	- 0.8	S.Caetano Sul	3.2	7.6	Itaquaquec.

Fontes: IBGE e SEADE

(*) Valor Adicionado *per capita*: é uma medida econômica, que mais se aproxima do Produto Interno Bruto de um estado, região ou município. É com base neste dado que se define a maior parte da parcela do ICMS que retorna a cada município. Valores transformados em dólares de 1991.

(**) Receita Municipal Total *per capita*: inclui toda a receita própria e as transferências, do Estado ou da União. Valores também em dólares de 1991.

Este novo Índice fornece um retrato ampliado da situação social e da qualidade de vida nos municípios, permitindo aprofundar as reflexões sobre a contribuição das gestões locais na sua melhoria. Ao mesmo tempo, reiteramos o fato de estarmos trabalhando agora com informações de um conjunto de grandes municípios relativamente privilegiados.

Outras informações relevantes para a caracterização da qualidade de vida não se encontram disponíveis para todos os municípios (como dados sobre emprego, transportes coletivos, poluição, delinquência, etc), ou não são mensuráveis quantitativamente (oferta cultural, disponibilidade de áreas de lazer, etc).

A Tabela 4 apresenta os 16 indicadores que compõem o Índice Social Municipal, com os melhores e piores valores e a média dos 49 maiores municípios do Estado de São Paulo. A comparação dos dez primeiros indicadores desta tabela com a anterior evidenciam as condições privilegiadas dos grandes municípios paulistas nas áreas de renda, saneamento e alfabetização. Já os indicadores 4 e 5 de habitação - número médio de cômodos por domicílio e a proporção de domicílios com até três cômodos - dão a dimensão dos problemas ligados ao uso e ocupação do solo urbano, particularmente acentuados nas áreas metropolitanas.

O Significado do Índice Social Municipal

Até este momento, nossa preocupação maior foi mostrar um conjunto de indicadores municipais, e a forma de calcularmos os índices sintéticos. Falamos sobre o Índice Municipal dos maiores municípios do país, comparamos com o Índice de Condições de Sobrevivência do IBGE/UNICEF, e temos agora o Índice Social Municipal, que é um número que varia de 0.096 em Itaquaquecetuba até 0.896 em São Caetano do Sul. Mas qual seria a real utilidade deste número? Qual a vantagem de sabermos que um município tem um Índice Social alto ou baixo?

Um estudo realizado no Instituto de Saúde, órgão de pesquisa ligado à Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, utilizando a base de dados do Instituto Pólis¹⁰, mostrou a alta correlação entre condições de vida e violência. Este estudo procurava saber de que forma as diferentes condições de vida nos 49 maiores municípios de São Paulo, expressas em 15 indicadores - todos os que compõem o Índice Social,

¹⁰ "Perfil de Condições de Vida e Saúde: Análise Comparativa dos Grandes Municípios do Estado de São Paulo" - Comunicação apresentada no III Congresso Brasileiro de Epidemiologia - Salvador - BA - Abril/95

exceto a mortalidade infantil - refletia-se em diferenças nas condições de saúde das populações destes municípios. A medida das condições de saúde seria dada pelas taxas de mortalidade por diferentes causas do ano de 1992, fornecidas pela SEADE. Estas taxas foram padronizadas, para permitirem a comparação entre municípios com estruturas etárias diferentes.

Uma das observações mais significativas foi a de que o grupo de 16 municípios com os piores indicadores de condições de vida (12 deles da RM) apresentava, além dos altos coeficientes de mortalidade infantil, as maiores taxas de mortalidade por causas violentas, especialmente por homicídios. Alguns destes municípios apresentavam índices de homicídios dez vezes superiores aos de outros municípios do interior do Estado com melhores indicadores sociais. Quando comparados com os municípios metropolitanos com melhores indicadores, São Caetano do Sul e Santo André, as taxas de homicídios naqueles municípios eram ainda três vezes maiores, ou seja, o mesmo nível de diferença observado entre os bairros periféricos da Capital, quando comparados com os centrais.

A análise dos indicadores sociais aponta a necessidade de se desenvolver nestes municípios um conjunto de políticas públicas nas áreas de habitação, alfabetização, saneamento e educação para a reversão das condições violentas de vida, geradoras da exclusão social e da explosão da violência. Estas, aliás, são as mesmas ações que podem contribuir para a redução da mortalidade infantil. Ou seja, a vantagem dos indicadores comparativos que se condensam no Índice Social é de permitir a identificação das questões prioritárias em cada local, e a transformação da noção de resgate da dívida social em metas objetivas a serem atingidas pela ação conjunta dos governos e da sociedade.

O Índice Social Municipal, portanto, é um número que reflete a diversidade de condições de vida nos municípios, que se manifesta concretamente em problemas como a violência. Deve ficar claro que se trata de um retrato: mesmo sendo amplo, ele é estático. O estudo da evolução dos indicadores ao longo do tempo é que permite uma avaliação objetiva do impacto e eficácia das ações desenvolvidas pelos governos. Tendo em vista que hoje a maioria dos governos se diz preocupado com as questões sociais, podemos diferenciá-los pela observação dos resultados atingidos pelas suas ações, expressos nos indicadores.

O DESEMPENHO DAS ADMINISTRAÇÕES MUNICIPAIS: O ÍNDICE DE GESTÃO MUNICIPAL

No geral, nota-se uma ampla diversidade no âmbito de atuação das administrações municipais. Só para citar um exemplo, em relação ao saneamento ambiental, metade dos municípios de São Paulo tem seus serviços de água e esgotamento sanitário operados pela SABESP, empresa ligada ao governo estadual. Já outros municípios respondem pela operação e extensão da rede, comprando a água da SABESP. Essa diversidade de atuação repete-se nas áreas da educação, saúde e outras.

Tal fato ilustra a complexidade e as dificuldades para realizarmos estudos comparativos de desempenho das administrações locais. Os problemas são agravados pela falta de indicadores que permitam comparações em áreas como a alfabetização de adultos, a oferta de vagas em creches, a destinação final dos resíduos sólidos, os programas habitacionais ou ainda o serviço de transportes coletivos.

Consideramos que uma avaliação de desempenho das administrações locais deve ter como ponto de partida aquelas atividades em que a responsabilidade municipal está claramente definida. Entre os diversos indicadores que compõem o Índice Social Municipal, identificamos três:

1. Entre os indicadores de saneamento ambiental, o percentual de domicílios com coleta de lixo inadequada;
2. Na área de educação, o percentual de crianças entre 4 e 6 anos matriculadas em pré-escolas municipais;
3. Na área de saúde, o Coeficiente de Mortalidade Infantil.

O uso destes três indicadores pode ser questionado por vários ângulos. Um deles diz respeito à valorização da cobertura quantitativa, tanto na coleta do lixo quanto no ensino pré-escolar, sem levar em conta o aspecto qualitativo. Nós concordamos que os dois indicadores são incompletos. Porém, além de não contarmos com informações mais detalhadas nestas áreas que permitam a comparação entre os vários municípios, argumentamos que as avaliações qualitativas devem ser realizadas a partir do pressuposto da universalização da cobertura. Em

outras palavras, pensamos que a incorporação de outros critérios de avaliação como a realização da coleta seletiva ou a reciclagem do lixo não poderia desconsiderar ou “esquecer” a falta de cobertura de uma parte da cidade, mesmo que seja de 5 ou 10 %, que geralmente penaliza os segmentos mais pobres das periferias e favelas.

Quanto ao Coeficiente de Mortalidade Infantil (CMI), apesar de a administração municipal não ter responsabilidade exclusiva, ela exerce um papel fundamental na sua redução. A análise das políticas públicas desenvolvidas em alguns municípios que apresentaram queda significativa no CMI revela a importância e o papel da administração local na reversão deste indicador, seja diretamente, através de seus serviços de saúde ou de ações voltadas para as áreas de abastecimento, combate à desnutrição ou saneamento, seja indiretamente, através da coordenação local das ações que incidam na diminuição deste índice.

O resultado da composição destes três indicadores foi chamado de Índice de Gestão Municipal (IGM). Este Índice pode ser completado com outros indicadores, como por exemplo os de cobertura dos domicílios pelas redes de água e esgoto, naqueles municípios que respondem por este serviço; porém, qualquer índice que pretenda medir o desempenho das administrações municipais certamente precisará considerar, no mínimo, estes três indicadores.

A Tabela 5 apresenta os 49 maiores municípios de São Paulo, classificados pelo Índice Social Municipal, e seus respectivos Índices de Gestão Municipal.

O Índice de Gestão Municipal, tal qual o Índice Social Municipal, deve ser visto como um “retrato” que permite uma visão comparativa, estática e parcial (já que não abarca todas as áreas de atuação de uma administração municipal), da situação daquelas três áreas de responsabilidade municipal, no ano de 1991. Precisamos ressaltar que este Índice é resultado e reflete em grande medida o acúmulo das ações das sucessivas administrações num determinado município. A avaliação do desempenho de uma administração específica precisa levar em conta a situação herdada e as melhoras implementadas ao longo de sua gestão. Em outras palavras, sua avaliação deve ser feita estudando-se a evolução dos indicadores desde o último ano da gestão anterior até o último ano da gestão estudada, ou seja, pela evolução do Índice de Gestão Municipal.

Tabela 5. - Índice Social Municipal e Índice de Gestão dos 49 maiores municípios de São Paulo

Município	RA	Pop.	Índice Social Municipal	Lixo Inad.	Matr. Pré Munic.*	CMI 91	Índice Gestão Mun.	** Eficácia
SÃO CAETANO DO SUL	RM	149	0.896	0.1	64.2	20.8	0.890	-0.3
SANTOS	2	429	0.826	1.0	25.7	31.2	0.604	-12.2
RIBEIRÃO PRETO	6	437	0.763	2.8	21.7	20.7	0.668	-5.4
AMERICANA	5	154	0.760	2.8	42.2	17.5	0.789	1.6
SÃO JOSÉ DO RIO PRETO	8	284	0.755	1.2	42.6	19.1	0.798	2.5
CAMPINAS	5	848	0.730	3.1	10.2	20.8	0.613	-6.8
SÃO CARLOS	12	158	0.727	2.6	49.6	15.6	0.843	6.7
ARARAQUARA	12	167	0.725	3.6	54.0	21.8	0.784	3.4
JUNDIAÍ	5	289	0.720	1.8	30.0	18.3	0.743	1.3
SANTO ANDRÉ	RM	617	0.706	0.6	42.2	24.3	0.752	2.7
SÃO BERNARDO CAMPO	RM	567	0.697	1.6	58.6	29.5	0.755	3.4
RIO CLARO	5	138	0.695	1.9	62.4	21.9	0.845	8.8
SÃO PAULO	RM	9646	0.694	1.2	27.0	26.0	0.660	-2.0
SÃO JOSÉ DOS CAMPOS	3	442	0.679	1.6	28.1	20.2	0.719	2.4
SOROCABA	4	379	0.668	2.3	46.5	24.6	0.743	4.5
BAURU	7	261	0.665	13.9	49.2	23.7	0.591	-4.4
PIRACICABA	5	284	0.659	3.1	29.7	25.5	0.649	-0.6
FRANCA	14	233	0.633	1.1	27.3	18.3	0.742	6.7
ARAÇATUBA	9	159	0.628	3.0	43.3	19.7	0.768	8.6
MARÍLIA	11	161	0.627	4.8	77.3	26.5	0.819	11.8
TAUBATÉ	3	207	0.614	2.9	27.5	19.6	0.703	5.5
PRESIDENTE PRUDENTE	10	165	0.608	6.1	24.1	19.9	0.637	1.8
LIMEIRA	5	208	0.605	1.4	41.4	27.4	0.705	6.2
GUARATINGUETA	3	102	0.586	5.5	17.3	31.1	0.503	-5.2
MOGI-GUAÇU	5	107	0.574	1.1	44.6	30.1	0.696	7.8
ITÚ	4	107	0.567	3.2	40.9	28.9	0.661	6.0
STA BÁRBARA D'OESTE	5	145	0.567	2.3	24.2	22.4	0.669	6.5
INDAIATUBA	5	101	0.548	1.7	37.2	27.0	0.687	9.0
JACAREÍ	3	164	0.537	3.9	27.0	19.8	0.683	9.5
OSASCO	RM	568	0.512	1.3	21.7	36.5	0.529	1.1
SÃO VICENTE	2	269	0.505	8.5	28.4	26.1	0.557	3.5
MOGI DAS CRUZES	RM	273	0.497	5.7	31.6	32.8	0.544	3.1
BRAGANÇA PAULISTA	5	109	0.480	6.0	27.8	33.9	0.512	2.2
PINDAMONHANGABA	3	102	0.477	7.7	29.9	29.8	0.537	4.1
TABOÃO DA SERRA	RM	160	0.463	0.8	31.7	34.2	0.603	9.6
ITAPETININGA	4	105	0.457	6.7	40.1	29.5	0.599	9.7
BARUERI	RM	131	0.434	2.9	55.7	25.1	0.768	23.3
GUARULHOS	RM	789	0.433	7.6	17.1	33.6	0.445	0.8
MAUÁ	RM	295	0.423	6.2	24.6	32.0	0.514	6.4
COTIA	RM	107	0.416	10.2	18.5	34.8	0.400	-1.1
PRAIA GRANDE	2	123	0.403	5.8	39.6	37.9	0.525	8.7
DIADEMA	RM	305	0.391	1.6	40.4	32.9	0.642	18.0
CARAPICUIBA	RM	284	0.373	2.8	0.0	30.1	0.478	7.6
SUMARÉ	5	227	0.360	5.3	27.3	25.4	0.607	18.2
SUZANO	RM	159	0.353	10.3	24.3	48.2	0.286	-5.0
GUARUJÁ	2	210	0.295	4.6	18.0	35.3	0.476	14.0
EMBÚ	RM	156	0.256	3.5	14.6	45.0	0.378	9.7
ITAPEVI	RM	108	0.166	22.5	0.0	39.2	0.092	-6.3
ITAQUAQUECETUBA	RM	165	0.096	11.3	7.0	45.8	0.222	11.5

(*) Matrícula em Pré-escolas Municipais - Cobertura pela Rede Municipal (própria) de Ensino pré-escolar, em relação ao total de crianças entre 4 e 6 anos, em 1991, em %

(**) Eficácia - Medida de desempenho administrativo: o número resulta da comparação entre o Índice de Gestão e o Índice Social pela fórmula:

$(1 + \text{IGM}) : (1 + \text{ISM})$, e é expresso em % acima ou abaixo de 100%

A UTILIZAÇÃO PRÁTICA DOS ÍNDICES: O DIAGRAMA MUNICIPAL

Uma forma de visualizar a situação de um determinado município, considerando os indicadores e índices apresentados até agora, é dada pelo Diagrama Municipal. Este instrumento facilita o entendimento do significado dos índices e da relação entre eles. Para exemplificar, utilizamos os dados reais do município “X”.

Os símbolos □ representam a posição dos seis índices sintéticos (de renda, habitação, saneamento ambiental, etc - ver o Anexo II) que compõem o Índice Social Municipal, em relação aos 49 maiores municípios paulistas.

Nota-se que o município “X” apresenta uma situação habitacional privilegiada, mas na área ambiental encontra-se abaixo da média dos 49 grandes municípios de São Paulo. Seu Índice Social Municipal, expressão final dos seis índices sintéticos, é elevado, o que indica uma condição social que, na média, e comparativamente com os índices dos outros municípios, tende a ser satisfatória.

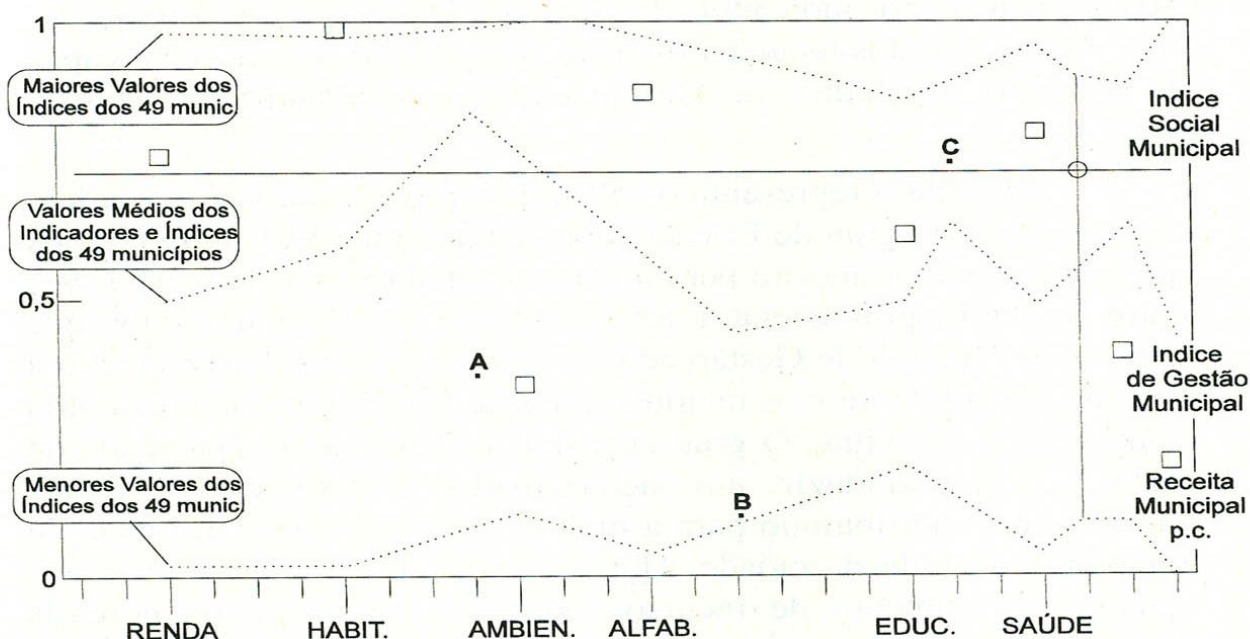
Grau de Eficácia

A comparação entre o Índice Social Municipal (ISM) e o Índice de Gestão Municipal (IGM) permite verificar até que ponto as ações da administração nas três áreas avaliadas contribuíram para a melhoria da qualidade de vida na cidade. Em outras palavras, indica o impacto das políticas públicas municipais, ou seja, seu grau de Eficácia.

No caso do município “X”, o IGM encontra-se abaixo do ISM em decorrência da atuação insuficiente da prefeitura no que diz respeito à coleta de lixo e à oferta de vagas em pré-escolas. Pelo Diagrama, verificamos que os símbolos ■ que representam estes dois indicadores (identificados com as letras A e B) estão em posições bastante abaixo da média dos 49 municípios. Isso significa que se esta administração quiser incidir mais positivamente na qualidade de vida local, deverá investir esforços para melhorar os indicadores em questão. Isso elevaria o seu Índice de Gestão e também o seu grau de Eficácia, além de contribuir para a melhora do próprio Índice Social

Municipal (na medida em que melhoram aqueles indicadores que compõem o ISM). Quanto maior o Índice de Gestão, maior o impacto da ação municipal na qualidade de vida dos cidadãos. Um Índice de Gestão superior ao Índice Social indica que a administração está contribuindo na melhora das condições sociais do município, pelo menos no que diz respeito às três áreas estudadas.

Diagrama Municipal - Município "X" - 1991



A: Símbolo que representa a posição relativa do município estudado na cobertura dos domicílios urbanos pela coleta de lixo.

B: Símbolo que mostra a posição relativa deste município na cobertura das crianças entre 4 e 6 anos pela rede municipal de pré-escolas.

C: Símbolo da posição deste município quanto ao Coeficiente de Mortalidade Infantil.

Grau de Eficiência

Uma avaliação cuidadosa de desempenho de gestão deve considerar também o montante de recursos em mãos da administração, aqui expresso através do indicador Receita Municipal Total per capita. A avaliação das atividades desenvolvidas pela administração levando em conta o montante de recursos de que dispõe revela o seu grau de Eficiência. Ou seja, o quanto ela consegue realizar com determinada soma de recursos.

Verificamos que o município “X” apresenta o Índice de Gestão acima do indicador de Receita Municipal, mostrando-se eficiente no uso dos recursos financeiros, fazendo prever que é capaz de elevar o seu Índice de Gestão caso consiga aumentar as suas receitas.

A Tabela 6 representa os 49 municípios, desta vez em ordem decrescente pelo grau de Eficácia apresentado em 1991. Observamos que a diferença de receita per capita (calculada em dólares de 1991) entre os municípios chega a ser de sete vezes. Os municípios que apresentam Índices de Gestão acima da sua posição relativa quanto à Receita per capita têm os maiores graus de Eficiência: maiores IGMs com menores receitas. O grau de Eficiência reflete a capacidade de cada governo traduzir um determinado recurso em melhores indicadores, contribuindo para a melhora do Índice Social, isto é, da qualidade de vida da cidade. Um alto grau de Eficiência mostra o quanto um aumento de recursos pode se refletir na melhora da qualidade de vida.

A utilização destes índices comparativos - o Índice Social Municipal, o de Gestão Municipal, e os graus de Eficácia e Eficiência - principalmente através do acompanhamento de sua evolução, pode contribuir tanto na elaboração dos orçamentos com participação da sociedade, avaliando o desempenho da gestão e definindo prioridades, como nos debates junto ao Legislativo Municipal. Um governo com baixo grau de Eficácia mas alto de Eficiência, tem um forte argumento para negociar um aumento das suas receitas: mais recursos, utilizados eficientemente, possibilitam que o governo aumente sua contribuição à qualidade de vida do município, medida pelo IGM. Inversamente, um governo com alto grau de Eficácia mas com baixo de Eficiência pode estar desperdiçando os seus recursos.

Estas análises precisam ter claro que o Índice de Gestão não mede todas as ações municipais; o desempenho de uma administração depende também do grau de endividamento do município, do estado geral de conservação dos equipamentos e instalações, dos estoques de materiais, do nível de motivação e

participação dos seus servidores na busca de objetivos sociais relevantes, do grau de apoio de seu projeto de governo junto ao Legislativo e a opinião pública, etc.

Tabela 6. - Classificação dos 49 municípios pela eficácia receita municipal e eficiência

Município	RA	Ind. Social Mun.	Ind. Gestão Mun.	Grau de Eficácia	Rec. Mun. per cap.	Grau de Eficiência*
BARUERI	RM	0.434	0.768	23.3	389	-7.0
SUMARÉ	5	0.360	0.607	18.2	264	3.1
DIADEMA	RM	0.391	0.642	18.0	250	8.0
GUARUJÁ	2	0.295	0.476	14.0	273	-6.8
MARÍLIA	11	0.627	0.819	11.8	154	44.6
ITAQUAQUECETUBA	RM	0.096	0.222	11.5	88	13.5
EMBÚ	RM	0.256	0.378	9.7	142	12.5
ITAPETININGA	4	0.457	0.599	9.7	146	29.4
TABOÃO DA SERRA	RM	0.463	0.603	9.6	212	13.2
JACAREÍ	3	0.537	0.683	9.5	173	28.5
INDAIATUBA	5	0.548	0.687	9.0	212	19.1
RIO CLARO	5	0.695	0.845	8.8	201	33.1
PRAIA GRANDE	2	0.403	0.525	8.7	319	-10.8
ARAÇATUBA	9	0.628	0.768	8.6	192	29.8
MOGI-GUAÇU	5	0.574	0.696	7.8	265	8.6
CARAPICUIBA	RM	0.373	0.478	7.6	60	47.8
FRANCA	14	0.633	0.742	6.7	127	47.1
SÃO CARLOS	12	0.727	0.843	6.7	182	38.2
STA BÁRBARA D'OESTE	5	0.567	0.669	6.5	136	38.2
MAUÁ	RM	0.423	0.514	6.4	219	5.4
LIMEIRA	5	0.605	0.705	6.2	189	26.0
ITÚ	4	0.567	0.661	6.0	198	20.5
TAUBATÉ	3	0.614	0.703	5.5	149	36.9
SOROCABA	4	0.668	0.743	4.5	215	22.3
PINDAMONHANGABA	3	0.477	0.537	4.1	171	17.9
SÃO VICENTE	2	0.505	0.557	3.5	84	46.1
ARARAQUARA	12	0.725	0.784	3.4	244	18.6
SÃO BERNARDO DO CAMPO	RM	0.697	0.755	3.4	425	-12.2
MOGI DAS CRUZES	RM	0.497	0.544	3.1	159	21.5
SANTO ANDRÉ	RM	0.706	0.752	2.7	282	9.0
SÃO JOSÉ DO RIO PRETO	8	0.755	0.798	2.5	148	44.9
SÃO JOSÉ DOS CAMPOS	3	0.679	0.719	2.4	246	13.8
BRAGANÇA PAULISTA	5	0.480	0.512	2.2	160	18.7
PRESIDENTE PRUDENTE	10	0.608	0.637	1.8	132	36.8
AMERICANA	5	0.760	0.789	1.6	271	13.4
JUNDIAÍ	5	0.720	0.743	1.3	315	2.6
OSASCO	RM	0.512	0.529	1.1	215	7.3
GUARULHOS	RM	0.433	0.445	0.8	226	-0.7
SÃO CAETANO DO SUL	RM	0.896	0.890	-0.3	381	0.6
PIRACICABA	5	0.659	0.649	-0.6	171	26.5
COTIA	RM	0.416	0.400	-1.1	217	-2.1
SÃO PAULO	RM	0.694	0.660	-2.0	313	-1.9
BAURU	7	0.665	0.591	-4.4	135	32.0
SUZANO	RM	0.353	0.286	-5.0	275	-19.1
GUARATINGUETA	3	0.586	0.503	-5.2	150	20.5
RIBEIRÃO PRETO	6	0.763	0.668	-5.4	189	23.3
ITAPEVI	RM	0.166	0.092	-6.3	79	3.8
CAMPINAS	5	0.730	0.613	-6.8	226	10.9
SANTOS	2	0.826	0.604	-12.2	293	-2.1

(*) grau de Eficiência: outra medida de desempenho administrativo, que compara o Índice de Gestão com a classificação relativa dos municípios pela Receita Municipal Total *per capita* em 1991 (REC), através da fórmula: $(1 + \text{IGM}) : (1 + \text{REC})$, e expresso também em % acima ou abaixo de 100.

Como vimos, o Índice Social e o de Gestão Municipal permitem aferir o grau de Eficácia das políticas públicas, seu impacto na realidade local. Além disso, permitem saber também qual o grau de Eficiência das administrações municipais, a forma como elas estão aplicando o dinheiro público. Estes índices, portanto, são importantes instrumentos de avaliação das gestões municipais, possibilitando seu acompanhamento por parte das instituições da sociedade civil organizada, de membros do Legislativo, da Imprensa e até mesmo do cidadão comum.

Este acompanhamento pode se dar de duas formas. A primeira delas seria uma comparação entre o desempenho registrado pelas administrações, no decorrer dos anos, num mesmo município. Essa comparação mostraria a evolução - positiva ou negativa - dos indicadores de qualidade de vida numa determinada cidade, e como sua administração se mobilizou - ou não - para atingir esse resultado. Em outras palavras, os graus de Eficiência e Eficácia das políticas públicas desenvolvidas naquele município. A partir daí teríamos também a possibilidade de comparar a atuação das sucessivas administrações e determinar as que obtiveram resultados mais significativos.

A outra forma de acompanhamento seria a comparação entre o desempenho de diversos municípios num mesmo período de tempo. Este segundo tipo de comparação permitiria situar o município no contexto de uma realidade mais ampla - regional, estadual, interestadual - construindo assim referências que balizam a avaliação das condições de vida das cidades. Dessa forma, poderíamos saber se o impacto - positivo ou negativo - de cada administração municipal está seguindo ou não uma tendência geral, e em que grau isto está ocorrendo.

Obviamente, este segundo tipo de acompanhamento envolve um amplo trabalho de levantamento de dados, que exige maior soma de recursos humanos e econômicos, o que o torna praticamente inviável de ser realizado pela maioria dos municípios. Isso não impede, porém, que as administrações desses municípios, assim como a sociedade civil, os representantes do Legislativo, a Imprensa e as ONGs cobrem dos governos estaduais e federal essa função. Estas instâncias de poder possuem os recursos necessários para a tarefa, e, mais do que isso, o compromisso social e democrático com esse tipo de trabalho. O levantamento e a divulgação de indicadores sócio-econômicos dos municípios, assim como dos estados e do país, integra uma política de democratização da informação, fundamental para o estabelecimento de uma relação mais transparente e flexível entre Estado e Sociedade Civil.

A metodologia de avaliação de gestão aqui apresentada caminha nessa mesma direção. Entendemos que ela pode contribuir para o estabelecimento de metas públicas a serem assumidas em conjunto pelo governo e a sociedade local. O diagrama permite a visualização das áreas mais problemáticas em cada município e nesse sentido pode constituir-se em um referencial para a mobilização dos cidadãos em torno das questões que afetam seu cotidiano.

Enquanto instrumento que retrata a qualidade de vida e o impacto das políticas públicas municipais, ele pode ser usado para balizar a intervenção da sociedade na discussão das prioridades de governo tendo em vista a mudança da realidade local.

UTILIZANDO OS ÍNDICES NO ESTUDO DOS MUNICÍPIOS

Um resumo do estudo que realizamos sobre o desempenho das últimas administrações do município de Diadema ilustra a utilidade dos indicadores e índices comparativos na avaliação do impacto social das políticas públicas.

Diadema é um município da Região Metropolitana de São Paulo, emancipado em 1960 de São Bernardo do Campo. Localizado entre o parque industrial de Santo Amaro (SP) e a zona automobilística de São Bernardo, viveu nas décadas de 60 e 70 a instalação de grande número de pequenas indústrias de autopeças e componentes. Neste período, o aumento da população, principalmente de migrantes de baixa renda vindos do Nordeste foi espantoso: 20.4% ao ano na década de 60 e 11.2% na década seguinte. Entre 1980 e 1991, houve uma redução acentuada da taxa de crescimento, para 2.6% ao ano. Mesmo assim, essa taxa ainda é maior do que a da Região Metropolitana de São Paulo (RMSP), e mesmo do Estado.

A ocupação territorial do município ocorreu de forma totalmente desordenada, a partir de loteamentos clandestinos ou ocupação de áreas públicas e particulares. Segundo os dados preliminares do Censo de 91, o município teria 80 núcleos habitacionais (favelas), com 20% do total de 75.5 mil domicílios ocupados. No entanto, a Prefeitura tem 194 núcleos cadastrados, e calcula que um quarto da população mora nestas favelas.

A imagem corrente da cidade no início dos anos 80 era a de um grande acampamento, sem as mínimas condições de infraestrutura, montado para fornecer a mão de obra menos qualificada para a indústria da região.

Assim, trata-se de um município essencialmente industrial, com um peso bastante acentuado na produção total do estado, mas constituído de uma população de baixa renda e com inúmeras carências, acentuando os contrastes de uma realidade de município do primeiro mundo industrial convivendo com o terceiro mundo social.

Desde 1982, Diadema vem sendo administrada por prefeitos eleitos pelo Partido dos Trabalhadores. Essa continuidade político-administrativa permitiu que o conjunto das ações desenvolvidas pelo governo neste período se refletisse mais claramente nos indicadores sociais.

A situação social do município de Diadema em 1991 pode ser visualizada através do Diagrama Municipal. Ao contrário do exemplo anterior, apresentado com um formato simplificado, agora inserimos todos os 16 indicadores que compõem o Índice Social Municipal.

Os símbolos □ representam a posição dos seis índices sintéticos (de renda, habitação, saneamento ambiental, etc - ver o Anexo II) que compõem o Índice Social Municipal de Diadema, em relação aos 49 maiores municípios paulistas. Os símbolos ■ representam os indicadores que compõem os índices sintéticos, e a sua numeração corresponde à utilizada na Tabela 4. No Diagrama, além dos 16 indicadores, incluímos o indicador 11A, que corresponde à cobertura das crianças entre 4 e 6 anos nas pré-escolas municipais.

Pelo Diagrama, verificamos que o Índice Social de Diadema está situado bem abaixo do valor médio dos 49 municípios paulistas. Os dois índices sintéticos que mais contribuem para rebaixar o Índice Social são os de habitação e de alfabetização. O seu maior índice sintético é o ambiental, o único dos seis que está acima da média dos 49 municípios. Esta posição deve-se sobretudo ao indicador 8, que mede a cobertura da população pela coleta de lixo.

O Índice de Gestão Municipal de Diadema encontra-se em posição bastante superior ao Índice Social, mostrando o bom desempenho da administração sobretudo no que diz respeito à coleta de lixo e a oferta de vagas na pré-escola. Ressaltamos que o Grau de Eficácia, bastante elevado em Diadema, é dado visualmente pela distância entre o símbolo do Índice de Gestão Municipal (IGM) e a linha horizontal do Índice Social. O grau de Eficiência, visualmente, é dado pela distância entre os símbolos do IGM e da Receita Municipal per capita, apresentando também um valor positivo (ver os valores numéricos na Tabela 6).

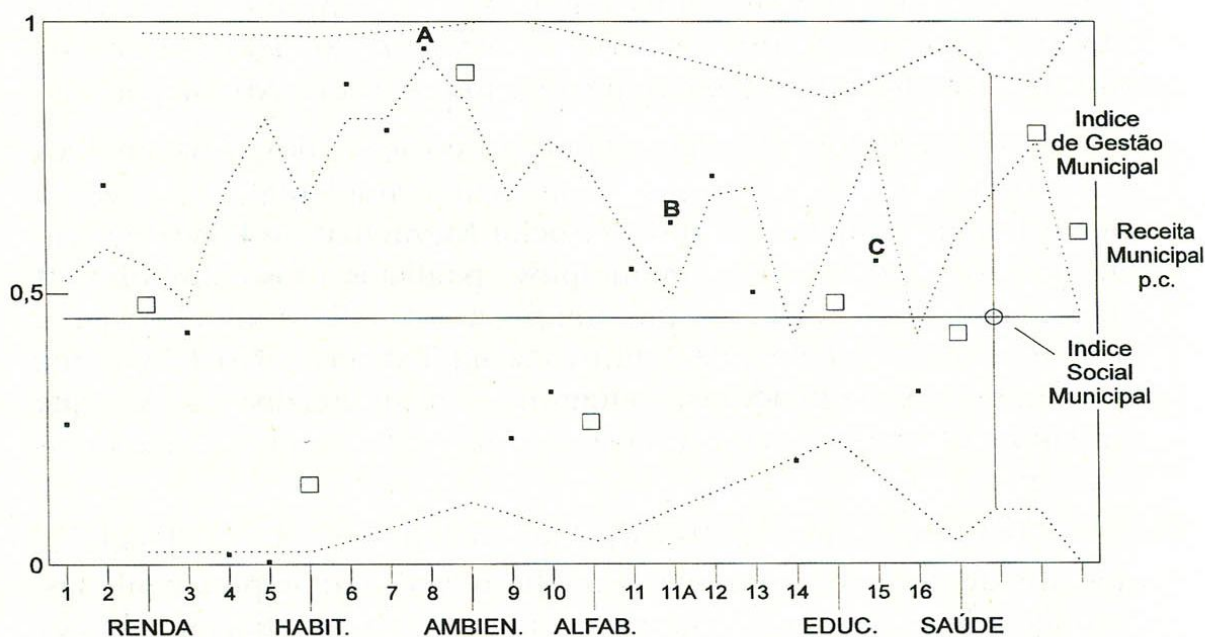
Algumas atividades desenvolvidas pela administração nas três áreas avaliadas ajudam a entender como as sucessivas gestões lograram incidir na melhoria da qualidade de vida dos cidadãos.

Cobertura dos domicílios pela coleta de lixo

Segundo o Censo, 98.4% dos domicílios contavam com coleta de lixo em 1991. Este nível de cobertura, numa atividade

tipicamente municipal, confere a Diadema a 11ª colocação entre os 49 maiores municípios de São Paulo, embora se encontre em posições piores em relação à cobertura de água e ao esgotamento sanitário.

Diagrama Municipal - Diadema - 1991



Fonte: NGM/Polis

Esta cobertura bastante satisfatória na coleta de lixo deve-se à ampla pavimentação, que passou de 15% em 83 para 96% das ruas até 1993. Nesse período, a iluminação pública chegou a 99% das ruas (contra 68% em 1988). Este é o primeiro motivo alegado pela população para a aprovação da gestão Gilson Menezes (82/88), enquanto na avaliação positiva da gestão José Augusto (89/92) aparece uma outra área dependente da melhora do sistema viário: o transporte coletivo, integrado ao sistema metropolitano. Mais recentemente, a prefeitura iniciou um programa de coleta seletiva de lixo na cidade.

Cobertura na rede de pré-escolas municipais

Segundo o Censo, 12.7% das pessoas com mais de 15 anos em Diadema eram analfabetas. Já o número de crianças com menos de 6 anos que moravam em domicílios cujo chefe tem menos de 1 ano de escolarização chegava a 16.2% do total. Estes números colocam Diadema entre os grandes municípios paulistas com maiores índices de analfabetismo. O predomínio de chefes de domicílios com

menor grau de escolaridade, certamente contribui para o baixo nível de renda média dos chefes de domicílio na cidade.

Pelos últimos dados disponíveis para os 49 municípios, referentes ao ano de 91, Diadema encontrava-se no 21º lugar na cobertura das crianças entre 4 e 6 anos em pré-escolas (incluindo as escolas particulares e as estaduais). Em Diadema, a rede municipal responde por 95% da oferta dessas vagas.

As Escolas de Educação Infantil entre 1980 e 1993 passaram de 17 para 31, com ampliação das vagas de 1618 para 11808. A cobertura de crianças entre 4 e 6 anos de idade, que era de 8.7% em 1980, atingiu 50% em 93.

Além da educação infantil a rede municipal é responsável pela Suplência I - alfabetização de adultos, com formação equivalente aos primeiros 4 anos do primeiro grau. Estavam funcionando em 1993, 111 núcleos de educação de jovens e adultos, com 3783 alunos, contra 1600 em 84. A prefeitura de Diadema também mantém uma Escola para deficientes auditivos, com 120 vagas em 93, e um núcleo de ensino profissionalizante, com 250 vagas.

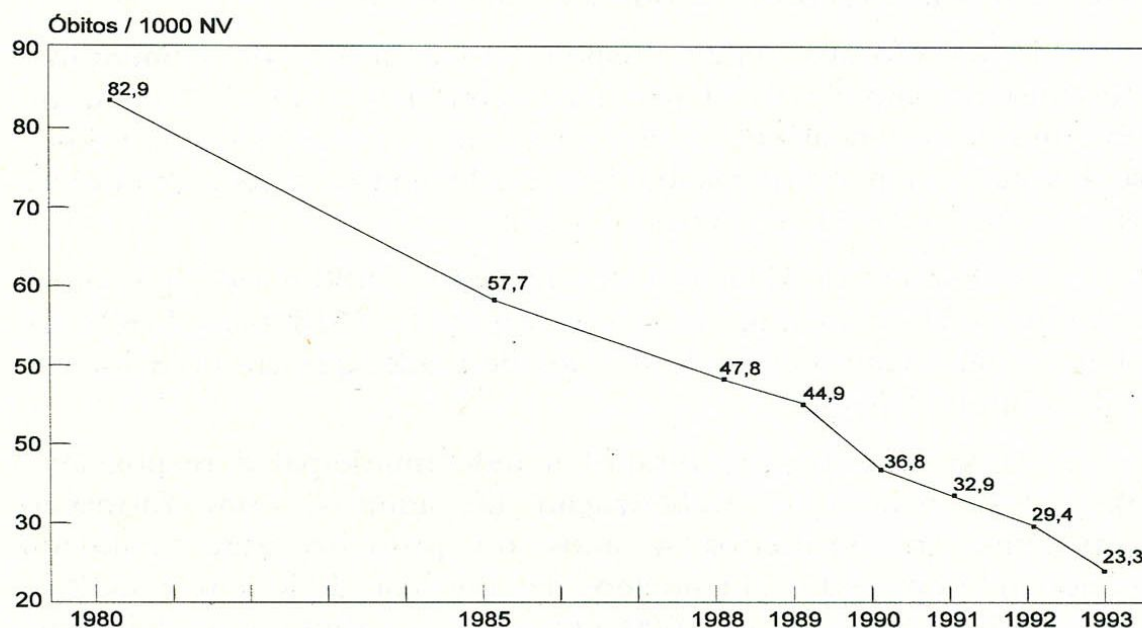
A administração de José de Filippi, iniciada em 93, definiu a área de educação, cultura e esportes como prioritária. O lema adotado foi a Construção da Cidadania, e os objetivos fundamentais a democratização do acesso e a melhora da qualidade dos serviços. Foram estabelecidas metas para a construção de novas escolas, assim como de creches. Eram duas creches em 84, com 75 vagas, e chegaram a seis, com 650 vagas em 1993.

A administração municipal vem estimulando a mobilização da população pela melhora na área da educação. Os Conselhos das Escolas de Educação Infantil constituíram-se em locais onde pais e educadores discutem a questão educacional. Hoje, está consolidado no município um Movimento pela Educação, organizado por bairros, que envolve mais de mil pessoas, e vem mantendo reuniões regulares com os representantes dos governos estadual e municipal.

Redução da Mortalidade Infantil

Um dos efeitos mais notáveis da ação municipal em Diadema refere-se à queda acentuada do Coeficiente de Mortalidade Infantil ocorrido entre 1980 e 1993, expresso no gráfico seguinte.

Evolução da Taxa de Mortalidade Infantil - Município de Diadema



Fonte: SEADE

Este resultado deve-se, entre outros, ao fato de que 97.1% dos domicílios ocupados em Diadema estavam ligados à rede de água e dispunham de canalização interna em 1991, enquanto 78.1% estavam ligados à rede de esgotos ou dispunham de fossas sépticas.

A evolução do saneamento na cidade na última década foi bastante significativa. Em relação à água, Diadema estaria com uma cobertura da população maior do que São Bernardo do Campo e Campinas, mesmo tendo a maior proporção de domicílios em favelas do Estado. O principal mérito por esta cobertura cabe à SABESP (empresa do governo estadual), mas este desempenho não seria possível sem a ação decisiva da administração municipal na reurbanização das favelas. Até 93, estavam urbanizadas 129 das 194 favelas do município. Cerca de 8 mil famílias de 81 núcleos foram beneficiadas com a concessão de direito real de uso por 90 anos, através de leis que vêm sendo aprovadas desde 85.

Os núcleos urbanizados contam com lotes demarcados de 42 m² e obras de infra-estrutura completa, incluindo a drenagem, redes de água e esgoto, iluminação pública, obras de contenções e escadarias.

Outras iniciativas da administração municipal com reflexos na saúde infantil incluíram: - os atendimentos em grupo nas unidades básicas de saúde, com discussões de temas como o tratamento das verminoses e as doenças respiratórias, ligando-as com as condições

de vida e o estímulo à organização da população na reivindicação de melhorias como o saneamento básico; - o estímulo à formação de grupos de compras comunitárias, voltados para a aquisição de gêneros de primeira necessidade; estes grupos evoluíram para a organização de uma entidade autônoma, que continua contando com o apoio de infra-estrutura da prefeitura, para o armazenamento e a distribuição das compras; o estímulo para hortas comunitárias; varejões, e mais recentemente a abertura de dois sacolões municipais.

A rede de unidades de saúde foi bastante ampliada, partindo de nove postos de puericultura que só contavam com atendimento pediátrico, para atuais 15 Unidades Básicas. Elas atendem hoje 100% da demanda em Pré-natal, e oferecem atendimento odontológico em clínicas modulares com prioridade para as crianças. Todas as unidades contam com Comissões de Saúde atuantes, organizados no município no Conselho Popular de Saúde.

Os equipamentos de saúde compreendem ainda quatro Pronto-Socorros, um Núcleo de Especialidades Médicas, um Ambulatório de Saúde Mental e dois Hospitais Municipais, com um total de 156 leitos em 1993. Diadema é o oitavo município entre os 49 maiores de São Paulo que passa a contar com hospitais e leitos municipais.

A ampliação da rede de serviços levou a um aumento no quadro de funcionários, de 611 em 89 para 1956 em 91, e a uma média de 4 consultas por habitante/ano em 92. Cerca de 30% dos atendimentos no PS Central são de moradores de outros municípios.

O conjunto dessas ações resultou numa queda no CMI de 72% entre 1980 e 1993, bem maior do que a queda apresentada pelo Estado como um todo, que foi de 48% neste período. Diadema apresentou a segunda maior taxa de redução da mortalidade infantil entre os 49 maiores municípios paulistas.

A Tabela 7 apresenta os 49 municípios segundo o Coeficiente de Mortalidade Infantil em 1993. Diadema, que apresentava em 1991 um CMI maior do que a média, em 1993 melhora sua posição relativa, com uma mortalidade infantil abaixo da média, passando ao quarto lugar entre os 17 municípios metropolitanos. A queda acentuada e contínua do CMI, fato relevante em si, adquire uma dimensão ainda maior quando analisamos a sua evolução comparativa: vários municípios apresentam aumentos no CMI entre 1991, 1992 e 1993, alguns bastante acentuados, levantando questionamentos sobre a importância que estas administrações atribuem às condições de vida e saúde de suas populações, particularmente aquelas mais carentes.

Tabela 7. - Coeficientes de Mortalidade Infantil de 1980, 1991, 1992 e 1993

Município	RA	Popul. de 93	Ind.Soc Mun.	CMI 80	CMI 91	CMI 92	CMI 93	Variação 93/80
AMERICANA	5	159	0,760	31,6	17,5	20,5	14,0	-55,7
RIBEIRÃO PRETO	6	450	0,763	27,7	20,7	19,5	15,7	-43,3
SÃO CARLOS	12	165	0,727	28,7	15,6	20,0	15,9	-44,6
ARAÇATUBA	9	157	0,628	43,8	19,7	21,4	16,1	-63,2
S. JOSÉ DO RIO PRETO	8	301	0,755	36,2	19,1	20,1	16,6	-54,1
CAMPINAS	5	874	0,730	35,6	20,8	22,1	17,8	-50,0
PINDAMONHANGABA	3	108	0,477	51,1	29,8	21,0	18,1	-64,6
SUMARÉ	5	158	0,360	49,1	25,4	29,7	18,1	-63,1
RIO CLARO	5	142	0,695	25,8	21,9	25,2	18,8	-27,1
FRANCA	14	249	0,633	35,3	18,3	23,1	19,4	-45,0
COTIA	RM	119	0,416	54,4	34,8	33,1	19,6	-64,0
INDAIATUBA	5	111	0,548	76,4	27,0	23,6	20,3	-73,4
SÃO JOSÉ DOS CAMPOS	3	470	0,679	29,5	20,2	20,7	20,5	-30,5
PRESIDENTE PRUDENTE	10	169	0,608	36,9	19,9	25,0	20,6	-44,2
BAURU	7	274	0,665	34,7	23,7	23,2	20,8	-40,0
TAUBATÉ	3	212	0,614	34,6	19,6	17,3	21,1	-39,0
JUNDIAÍ	5	291	0,720	39,1	18,3	20,5	21,5	-45,0
SANTO ANDRÉ	RM	620	0,706	42,5	24,3	23,2	21,5	-49,4
SÃO CAETANO DO SUL	RM	146	0,896	29,3	20,8	18,0	22,0	-24,9
STA BÁRBARA D'OESTE	5	161	0,567	34,9	22,4	21,3	22,2	-36,4
DIADEMA	RM	318	0,391	82,9	32,9	29,4	23,3	-71,9
ARARAQUARA	12	169	0,725	32,6	21,8	22,8	23,4	-28,2
PIRACICABA	5	290	0,659	42,8	25,5	23,6	23,7	-44,6
ITÚ	4	113	0,567	68,5	28,9	28,9	24,0	-65,0
LIMEIRA	5	217	0,605	51,6	27,4	27,1	24,1	-53,3
SÃO BERNARDO CAMPO	RM	588	0,697	65,1	29,5	30,7	25,1	-61,4
SÃO PAULO	RM	9801	0,694	50,6	26,0	25,2	25,7	-49,2
MARÍLIA	11	167	0,627	59,2	26,5	16,9	26,2	-55,7
JACAREÍ	3	172	0,537	67,1	19,8	27,2	26,9	-59,9
SANTOS	2	418	0,826	38,2	31,2	29,5	27,2	-28,8
SOROCABA	4	397	0,668	49,5	24,6	24,4	27,2	-45,0
MOGI-GUAÇU	5	107	0,574	37,6	30,1	19,5	28,2	-25,0
ITAPETININGA	4	105	0,457	69,3	29,5	35,3	28,7	-58,6
BRAGANÇA PAULISTA	5	103	0,480	71,5	33,9	34,4	29,7	-58,5
MAUÁ	RM	310	0,423	63,8	32,0	34,8	29,9	-53,1
SÃO VICENTE	2	282	0,505	66,5	26,1	32,1	30,3	-54,4
GUARATINGUETA	3	95	0,586	44,3	31,1	23,4	31,1	-29,8
GUARUJÁ	2	220	0,295	64,9	35,3	31,9	31,7	-51,1
CARAPICUIBA	RM	301	0,373	95,6	30,1	31,6	32,2	-66,3
TABOÃO DA SERRA	RM	170	0,463	40,0	34,2	28,1	32,7	-18,2
OSASCO	RM	579	0,512	69,3	36,5	29,5	33,1	-52,2
BARUERI	RM	140	0,434	41,0	25,1	27,1	34,8	-15,1
GUARULHOS	RM	830	0,433	48,1	33,6	37,3	35,7	-25,8
MOGI DAS CRUZES	RM	286	0,497	55,0	32,8	30,6	37,0	-32,7
EMBÚ	RM	168	0,256	70,7	45,0	37,7	38,6	-45,4
PRAIA GRANDE	2	136	0,403	114,0	37,9	38,4	39,1	-65,7
ITAPEVI	RM	120	0,166	129,5	39,2	42,5	44,8	-65,4
SUZANO	RM	170	0,353	84,9	48,2	49,7	51,5	-39,3
ITAQUAQUECETUBA	RM	187	0,096	93,4	45,8	42,4	52,3	-44,0

Fonte: SEADE

Na medida em que uma administração municipal demonstra competência e ganha credibilidade junto à população, ela adquire maior poder político e qualifica-se para ampliar as suas atribuições, ou seja, para assumir maiores recursos para o desenvolvimento de novas ações que incidam na melhoria da qualidade de vida dos cidadãos. Foi o que aconteceu em Diadema, onde o bom desempenho da administração impulsionou o movimento pela municipalização do saneamento. Desde 1991 a população desta cidade vinha lutando contra as tarifas abusivas cobradas pela SABESP, com valores até 3 vezes maiores do que nos municípios vizinhos, que têm serviços municipais. Pelo balanço financeiro, verificamos que a Sabesp tem um lucro operacional bastante alto em Diadema, enquanto fornece água por atacado para serviços municipais de saneamento de outros municípios metropolitanos a preços bem menores. Como os serviços na área de saneamento são originalmente de competência municipal, a administração teve aprovado na Câmara, quase por unanimidade, o projeto de criação do Serviço Municipal de Saneamento de Diadema (SANED).

A evolução dos indicadores sociais em Diadema, particularmente aqueles de responsabilidade municipal, evidenciam a capacidade dos governos locais de incidirem nas condições de vida e ampliarem os direitos de cidadania de parcelas excluídas dos serviços essenciais. Podemos citar outras administrações que desenvolveram políticas públicas inovadoras, com reflexos positivos na realidade local.

Em Niterói, por exemplo, a partir de 1989, o governo municipal iniciou um trabalho importante na área de saúde. A reestruturação do modelo de atenção caminhou no sentido da descentralização, conferindo maior autonomia e agilidade ao sistema. Foram criados o Fundo Municipal de Saúde (89) e, posteriormente, a Fundação Municipal de Saúde (92), responsável pela gerência de recursos e pela política do setor.

Rompendo com a tradição dos Postos de Saúde atenderem apenas a demanda espontânea, a partir de 89 iniciou-se um programa materno-infantil, a busca ativa de pacientes de risco (recém-nascidos, gestantes, diabéticos, hipertensos, etc) e desenvolvidas ações coletivas em educação e saúde.

O processo de descentralização foi acompanhado pelo controle social das políticas de saúde, tendo sido instituído em 1992 o Conselho Municipal de Saúde. A implantação da descentralização e do controle social como meios de se atingir um modelo adequado à realidade local encontra a sua expressão plena no Programa Médico de Família. Instituído em 1992, este programa avança no sentido da

humanização e da qualificação dos serviços e do atendimento à comunidade, reforçando a identificação do profissional de saúde com a clientela. Trata-se de um projeto feito especialmente para atender a população favelada, segmento com menor acesso à saúde (quer pela impossibilidade de compra de serviço, quer pela ausência de posto de saúde nas proximidades) e com um quadro mais dramático de mortalidade. Cada equipe, composta por um médico e um auxiliar de enfermagem, é responsável pela atenção a mil pessoas, garantindo-lhes assistência integral e contínua, sejam elas doentes ou sadias. O trabalho do médico de família inclui o levantamento das condições ambientais e de moradia das pessoas, e o perfil da comunidade determina a estratégia das ações que são discutidas mensalmente com a população através das entidades que a representam.

As comunidades beneficiadas pelo médico de família devem ter um grau de organização capaz de arcar com a corresponsabilidade. A Associação dos Moradores participa na contratação dos profissionais, assim como assina o cheque de pagamento junto com o secretário de saúde, o que lhe dá poderes para romper o contrato caso eles não estiverem atendendo à expectativa da comunidade.

Levando em conta que as condições de saúde estão intimamente relacionadas com as condições sanitárias, o governo Jorge Roberto Silveira iniciou o programa Vida Nova no Morro, destinado a levar os benefícios da urbanização a áreas desassistidas. Essa iniciativa comporta a construção de calçadas e escadarias de acesso, a canalização de esgoto, a construção de caixas d'água com rede principal de distribuição, além de pequenas obras de contenção de encostas.

O impacto das ações desenvolvidas pelo governo municipal pode ser avaliado pela redução da mortalidade infantil, que caiu de 32.5 óbitos em 89 para 15.8 em 1993.

A apresentação destes exemplos teve por objetivo mostrar que os indicadores, mais do que números, refletem decisões e ações políticas assumidas não só pelos governos mas pela sociedade em seu conjunto. Neste sentido, eles podem se constituir num instrumento para os governantes planejarem e mensurarem os resultados de suas ações, assim como para a sociedade avaliar o impacto das políticas públicas e participar das decisões que dizem respeito ao cotidiano de suas cidades.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esse trabalho teve por objetivo mostrar a importância dos indicadores para a reflexão sobre a realidade municipal. Sabemos que esse instrumento, dado seu caráter quantitativo, por si só é insuficiente para abarcar a complexidade da situação dos municípios. Informações sobre o processo de desenvolvimento do município, sobre a dinâmica das relações sociais, políticas e culturais, sobre o seu papel no contexto regional, além de dados referentes à qualidade das políticas públicas desenvolvidas são essenciais para a análise e compreensão dos problemas e desafios que se colocam para os atores locais.

Os indicadores oferecem um diagnóstico da realidade local e revelam a grande diversidade existente, mesmo entre os maiores municípios brasileiros. Para citar apenas um exemplo, a disparidade na disponibilidade de recursos financeiros dos governos municipais implica em distintas capacidades de atendimento às demandas da sociedade. Esse é um dos fatores que certamente deve ser levado em conta nos estudos de avaliação de desempenho das administrações.

Dado seu referencial comparativo, este trabalho aponta a existência em todos os municípios, até naqueles com uma situação relativamente privilegiada, de indicadores que podem ser melhorados, assinalando assim as áreas que merecem atenção especial. A função dos indicadores é justamente iluminar uma faceta da realidade e quanto maior o conjunto deles, mais elementos terão os atores sociais para compreenderem e transformarem essa realidade. Portanto, a disseminação desses dados, através de uma política democrática de informação, é fundamental para embasar a negociação entre os diversos setores da sociedade, publicizando assim a discussão sobre as políticas públicas. Nesse sentido, a metodologia aqui apresentada pode contribuir para balizar a discussão sobre a qualidade de vida de nossas cidades e instituir metas públicas para a reversão do quadro de exclusão em que vivem parcelas significativas da população.

Os indicadores constituem-se num referencial para que governo e sociedade definam as prioridades e avaliem o impacto das políticas públicas tendo em vista a extensão dos direitos de cidadania. Uma gestão democrática e eficiente, voltada para o

atendimento das necessidades da maioria, pode estimular o desenvolvimento de uma cultura de direitos, uma cidadania baseada na participação ampla nas tomadas de decisão sobre os rumos da cidade. Assim, nas administrações abertas à participação popular, os indicadores podem estabelecer uma referência para o diálogo entre o Estado e a Sociedade Civil, apontando as áreas que deveriam ser priorizadas pelas políticas públicas. Da mesma forma, eles podem subsidiar os atores sociais nas suas reivindicações e no controle sobre a eficiência das administrações no uso dos recursos públicos.

Tendo como horizonte o desenvolvimento humano e a construção de uma sociedade mais justa, o uso adequado dos indicadores apresenta-se como uma ferramenta para os atores sociais mudarem a realidade dos municípios, estimulando a implementação de políticas públicas que de fato revertam na melhoria da qualidade de vida dos cidadãos.

BIBLIOGRAFIA

AGUNE, A.C. "Região Metropolitana da Grande São Paulo: o cenário dos opostos". In: FUNDAP - Questão Social - Infância e Juventude. São Paulo, FUNDAP, 1991. (Documentos de Trabalho DT/QS 1-3)

ALBUQUERQUE, R.C. "A Situação Social: O que Diz o Passado e o que Promete o Futuro". In: Perspectivas da Economia Brasileira - 1992. Brasília, IPEA, 1991.

COOPERACION internacional y el desarrollo sostenible en America Latina. *Síntesis - Revista de Ciências Sociais Iberoamericana*, n. 20, Madrid, 1993.

DOWBOR, L. "Governabilidade e descentralização". São Paulo, PUC, 1993.(mimeo)

IBGE. *Anuários estatísticos do Brasil : 1993 e 1994*

IBGE. Censo Demográfico 91

IPEA / IBAM. Subsídios para a Reforma do Estado; o novo pacto federativo. Rio de Janeiro, IBAM, 1994. v. 1

SEADE. *Anuários estatísticos do Estado de São Paulo: 1992 e 1993*

SEADE. Perfil Municipal - 91

SEN, Amartya "O desenvolvimento como expansão de capacidades". *Revista Lua Nova* nº 28. São Paulo, CEDEC, 1993.

UNICEF. Situação Mundial da Infância - 1994.

UNICEF / IBGE. Crianças & Adolescentes - Indicadores Sociais; Censo 91

UNICEF / IBGE. Municípios Brasileiros - Crianças e suas Condições de Sobrevivência. 1994

ANEXO I

INDICADORES DOS GRANDES MUNICÍPIOS DO BRASIL E O ÍNDICE MUNICIPAL

Todos os 10 indicadores do Índice Municipal foram retirados de duas publicações do IBGE: o “Censo Demográfico - Resultados do Universo Relativo as Características da População e dos Domicílios”, e “Crianças & Adolescentes - Indicadores Sociais”, este último em conjunto com o UNICEF. As informações referentes aos municípios do Pará foram baseadas em outra fonte do IBGE, “Síntese Municipal” em disquetes.

Os municípios estão sendo apresentados segundo sua classificação final pelo Índice Municipal, que é o resultado da média entre quatro índices sintéticos: de renda e alfabetização, cada um deles compostos com dois indicadores, e de habitação e ambiental, calculados com três indicadores. Os municípios selecionados que não são capitais fazem parte dos dez primeiros e dos dez últimos classificados.

Indicadores e Índice de Renda dos Chefes de Domicílios

A Tabela I - 1 apresenta a Renda Média mensal dos chefes de domicílios, em salários mínimos (SM) de 1991 - Indicador 1, e a proporção dos chefes de domicílios (homens ou mulheres) com renda mensal de até dois SM - Indicador 2.

A renda média varia de 7.4 SM em Niterói, até 1 SM nos municípios pior classificados, Codó e Santa Luzia, ambos do Maranhão. Os chefes de domicílios com renda até dois SM, incluindo os que não têm renda, seguem a ordem inversa da renda média, atingindo mais de 90% nos dois últimos municípios. Na verdade, a maioria destes chefes estão na faixa de renda de até 1 SM. Como o IBGE calcula que o chefe do domicílio responde em média por três quartos da renda familiar, podemos concluir que a maioria das famílias destes chefes têm renda média familiar mensal de até meio SM. O número de chefes de domicílios em cada município é bastante próximo do número de domicílios, que estão apresentados na Tabela I - 2. E o tamanho médio das famílias é semelhante ao número médio de moradores por domicílio, também apresentados na tabela seguinte. Assim, observamos que em geral o tamanho médio das famílias dos municípios situados ao final da tabela é maior do que os primeiros colocados. Abaetetuba (PA), comparado com Porto Alegre, tem quase o dobro do número médio de moradores por domicílio.

Tabela I - 1**Indicadores e Índice de Renda das Capitais e Municípios Selecionados**

Município	UF	Popul. 91	Taxa Cresc.	1. Renda Média (SM)	2. Chefes Até 2 SM %	Índice Renda
SANTOS	SP	429	0.3	7.0	23.7	0.969
SÃO CAETANO DO SUL	SP	149	-0.8	7.1	25.1	0.966
RIBEIRÃO PRETO	SP	437	2.9	6.3	26.9	0.890
NITERÓI	RJ	436	0.4	7.4	34.6	0.920
CAMPINAS	SP	848	2.2	7.1	25.1	0.966
BLUMENAU	SC	212	2.8	4.9	32.0	0.744
PORTO ALEGRE	RS	1263	1.1	6.4	32.8	0.855
FLORIANÓPOLIS	SC	255	2.8	6.5	31.0	0.876
CURITIBA	PR	1315	2.3	6.1	31.6	0.841
SÃO JOSÉ DO RIO PRETO	SP	284	3.8	5.4	30.9	0.791
SÃO PAULO	SP	9646	1.1	7.2	27.1	0.960
VITÓRIA	ES	259	2.0	6.4	37.6	0.820
RIO DE JANEIRO	RJ	5481	0.7	5.8	39.6	0.758
BELO HORIZONTE	MG	2020	1.1	5.8	43.1	0.733
BRASÍLIA	DF	1601	2.8	6.8	35.8	0.865
GOIÂNIA	GO	922	2.3	4.9	45.7	0.643
CAMPO GRANDE	MS	526	5.5	4.7	45.2	0.631
CUIABÁ	MT	403	5.9	4.7	45.0	0.633
SALVADOR	BA	2075	3.0	4.4	54.0	0.544
ARACAJU	SE	402	2.9	4.1	55.2	0.511
RECIFE	PE	1298	0.7	4.7	56.4	0.549
JOÃO PESSOA	PB	497	3.8	3.9	57.4	0.480
NATAL	RN	607	3.5	4.0	54.9	0.506
MANAUS	AM	1011	4.3	4.4	42.9	0.625
FORTALEZA	CE	1768	2.8	3.6	62.0	0.422
BELÉM	PA	1245	2.6	4.2	50.0	0.557
MACEIÓ	AL	629	4.2	3.6	59.1	0.444
SÃO LUÍS	MA	696	4.0	3.2	62.2	0.389
BOA VISTA	RR	144	7.1	4.1	41.2	0.613
PORTO VELHO	RO	286	7.1	3.5	51.2	0.494
MACAPÁ	AP	180	2.4	3.9	45.2	0.569
TERESINA	PI	599	4.3	3.0	67.9	0.333
RIO BRANCO	AC	197	4.8	3.2	60.4	0.403
MARABÁ	PA	124	6.7	2.3	69.9	0.263
ILHÉUS	BA	224	4.9	1.9	79.8	0.159
IMPERATRIZ	MA	276	2.1	2.1	76.0	0.203
SOBRAL	CE	127	0.7	1.9	80.0	0.157
ITAITUBA	PA	116	10.6	2.6	65.6	0.318
ABAIETUBA	PA	100	2.7	1.8	75.8	0.180
TIMON	MA	107	3.4	1.3	84.9	0.075
CAXIAS	MA	146	1.4	1.2	89.6	0.033
CODÓ	MA	112	0.2	1.0	91.9	0.000
SANTA LUZIA	MA	116	2.0	1.0	90.8	0.008

Fonte: IBGE - Censo 91. Taxa Cresc. = Taxa Geométrica de Crescimento Anual (em %) entre 1980 e 1991. População, em 1991, em milhares

Lembramos as advertências de pesquisadores, como Sônia Rocha, que consideram inadequado o uso de um valor fixo para estimar a linha de pobreza, já que o custo de vida varia muito de acordo com as regiões e entre áreas metropolitanas, urbanas e rurais. Assim, podemos considerar esta proporção de famílias cujo chefe tem renda até 2 SM como a parcela da população de baixa renda em cada município, com maior dependência das ações e serviços públicos para sobreviverem.

O Índice de Renda, calculado com a metodologia do PNUD para o Índice de Desenvolvimento Humano dos países, expressa numericamente a situação relativa dos municípios pela composição destes dois indicadores. O município de Codó (MA) ficou com o Índice de Renda igual a Zero, porque tem ao mesmo tempo a menor renda média (junto com Santa Luzia) e a maior proporção de chefes de domicílios com renda até dois SM. O município melhor classificado, Santos, apresenta a menor proporção de chefes de domicílio de baixa renda, mas não a maior renda média, de modo que o seu Índice de Renda fica um pouco menor do que Um.

Como os municípios aparecem segundo a sua classificação final pelo Índice Municipal, composto pelos Índices de Habitação, Ambiental e de Alfabetização, além do Índice de Renda, observamos nesta tabela várias discrepâncias na classificação pelo Índice de Renda. Um caso bastante ilustrativo é o de Blumenau, que na classificação final pelo Índice Municipal supera vários outros municípios com Índices de Renda maiores porque tem os melhores Índices de Habitação e Alfabetização, como veremos a seguir.

No entanto, as várias exceções não alteram a constatação de que os municípios com melhores indicadores de renda também apresentam indicadores melhores em outras áreas, apontando que uma boa condição econômica é indispensável, apesar de não suficiente, para uma boa qualidade de vida municipal.

Indicadores e Índice de Habitação

Os três indicadores que selecionamos para uma caracterização dos municípios quanto a situação da moradia foram: número médio de moradores por domicílio (Indicador 3), número médio de cômodos por domicílio (Indicador 4), e a proporção de domicílios com até 3 cômodos (Indicador 5, que consistiu na soma dos domicílios com até 2 cômodos e os com 3 cômodos). Este último indicador dá uma idéia aproximada da proporção dos domicílios com dimensão insuficiente, já que o IBGE considerou como cômodos o banheiro, a cozinha, etc.

Tabela I - 2
Indicadores e Índice de Habitação das Capitais e Municípios Selecionados

Município	UF	Domic.	Fav. %	3. Hab./ Domic.	4. Número Médio Cômodos	5. Dom. c/ até 2 Côm.	5. Dom. c/ 3 Côm.	Índice Habit.
SANTOS	SP	122134	7.1	3.45	5.97	4.6	5.7	0.832
S. CAETANO SUL	SP	42645	-	3.46	5.60	3.5	12.0	0.744
RIBEIRÃO PRETO	SP	112810	0.5	3.84	6.11	3.0	7.3	0.786
NITERÓI	RJ	124627	5.5	3.47	6.36	4.6	5.3	0.878
CAMPINAS	SP	223126	4.7	3.76	5.90	4.6	9.7	0.741
BLUMENAU	SC	55289	-	3.80	6.83	3.5	5.7	0.885
PORTO ALEGRE	RS	379374	6.5	3.29	5.80	6.6	7.7	0.805
FLORIANÓPOLIS	SC	68425	1.1	3.69	6.62	4.2	4.9	0.879
CURITIBA	PR	350604	6.7	3.71	6.44	5.9	6.9	0.824
S. JOSÉ RIO PRETO	SP	77363	-	3.64	6.06	2.6	8.1	0.809
SÃO PAULO	SP	2539953	5.0	3.75	5.28	7.7	17.0	0.584
VITÓRIA	ES	66767	0.8	3.85	6.54	7.1	5.9	0.811
RIO DE JANEIRO	RJ	1560338	12.4	3.48	5.57	5.9	7.4	0.756
BELO HORIZONTE	MG	499958	10.0	4.01	6.45	6.1	7.5	0.770
BRASÍLIA	DF	377669	0.1	4.20	5.84	11.6	8.6	0.613
GOIÂNIA	GO	233710	1.6	3.92	5.77	8.7	9.8	0.665
CAMPO GRANDE	MS	130762	3.1	4.00	5.72	7.4	8.5	0.668
CUIABÁ	MT	93659	-	4.25	5.42	12.1	10.7	0.535
SALVADOR	BA	478065	3.7	4.30	5.37	11.7	7.9	0.548
ARACAJU	SE	90168	0.8	4.44	6.07	11.6	5.1	0.631
RECIFE	PE	305901	42.2	4.22	5.80	11.1	7.1	0.622
JOÃO PESSOA	PB	109956	3.3	4.49	6.20	7.9	6.8	0.654
NATAL	RN	134486	1.0	4.49	5.87	8.8	7.2	0.605
MANAUS	AM	205997	17.8	4.80	4.47	20.1	15.1	0.232
FORTALEZA	CE	385789	13.3	4.56	5.74	10.0	8.9	0.554
BELÉM	PA	255902	15.1	4.84	4.79	*	*	0.268
MACEIÓ	AL	140407	4.5	4.43	5.56	10.8	8.5	0.551
SÃO LUÍS	MA	140622	3.9	4.92	5.10	11.8	16.6	0.343
BOA VISTA	RR	28486	-	4.55	4.43	24.4	12.3	0.256
PORTO VELHO	RO	66591	0.3	4.28	4.47	22.5	13.2	0.312
MACAPÁ	AP	33233	3.1	5.35	4.44	19.8	15.6	0.138
TERESINA	PI	120009	6.9	4.97	5.73	7.1	12.8	0.479
RIO BRANCO	AC	45049	-	4.35	4.17	26.4	14.3	0.224
MARABÁ	PA	24949	-	4.91	4.82	*	*	0.257
ILHÉUS	BA	45828	7.4	4.85	4.97	10.5	11.2	0.395
IMPERATRIZ	MA	56081	-	4.92	5.05	7.8	15.0	0.384
SOBRAL	CE	26014	-	4.87	5.19	7.3	20.5	0.366
ITAITUBA	PA	21456	-	4.99	4.41	*	*	0.166
ABAETETUBA	PA	16405	-	6.08	4.15	*	*	0.033
TIMON	MA	21547	-	4.97	4.74	6.7	22.2	0.289
CAXIAS	MA	30281	-	4.80	4.55	5.6	24.6	0.283
CODÓ	MA	24039	-	4.65	4.33	4.3	29.9	0.249
SANTA LUZIA	MA	21831	-	5.25	4.37	6.8	21.1	0.209

Fonte : IBGE (*) Dados sobre os municípios do Pará não obtidos. O Índice de Habitação destes municípios foi calculado com apenas dois indicadores. Macapá é o município com o Índice de Habitação mais baixo, Desconsiderando-se os do Pará. Logo a seguir temos Itaquaquecetuba (SP).

Assim, os domicílios com até 3 cômodos não dispõem do mínimo de dependências para uma família: falta a sala, ou o banheiro, etc. Segundo o IBGE, 8 milhões de domicílios, ou quase um quarto do total do país não dispõem de banheiro. Apesar de não podermos estimar a área construída ou a qualidade da construção, nos grandes municípios que estamos estudando este dado estaria apontando os domicílios construídos pelos próprios moradores, principalmente - mas não exclusivamente - em favelas e nos loteamentos clandestinos. Não é casual o fato de Diadema (SP) apresentar o maior percentual de domicílios com até 3 cômodos, seguido de perto por vários outros municípios metropolitanos da Grande São Paulo, e só depois mesclados com algumas capitais do norte do país e pelos municípios mais pobres do norte e nordeste. Diadema, segundo o IBGE, tem perto

de um quinto dos seus domicílios em favelas. No entanto, tem mais um quarto dos domicílios com até 3 cômodos, fora das favelas. Apresenta assim uma situação inversa à de Recife, com 42% dos domicílios em favelas, mas um pouco menos de um quinto com até 3 cômodos.

Quanto ao número médio de cômodos por domicílio, Itaquaquecetuba (SP) acabou ficando com o menor número, seguido de perto por Diadema. Os municípios periféricos da Grande São Paulo ocupam assim as piores classificações no Índice de Habitação, junto com os municípios mais pobres do Norte e Nordeste, mostrando os efeitos particularmente perversos da especulação imobiliária na região mais desenvolvida do país. Para maiores detalhes sobre os indicadores de habitação destes municípios, ver o Anexo II.

Em relação aos dados sobre favelas, cabe lembrar que o IBGE utiliza um conceito restritivo para caracterizar uma favela, que deve ter pelo menos 50 domicílios. No Anuário Estatístico do Brasil de 1993 (AEB - 93) são citados somente 213 municípios com favelas, dos quais 103 com mais de cem mil habitantes. Entre estes municípios, 23 apresentam mais de 7% dos domicílios em favelas: nove no Estado de São Paulo, sendo seis da Região Metropolitana e três da Região de Santos; cinco no Rio de Janeiro e quatro em Minas Gerais, além de Ilhéus, Manaus, Belém, Fortaleza e Recife.

Outra questão relevante para a avaliação da situação habitacional diz respeito à propriedade. No Brasil, um em cada cinco domicílios urbanos são alugados. Esta proporção chega a um quarto em capitais como o Rio de Janeiro, Goiânia e São Paulo e a um terço em municípios como Santos e São Caetano do Sul (SP), caindo para perto de 15% em Florianópolis, Blumenau e Cuiabá.

Tabela I - 3
Indicadores e Índice Ambiental das Capitais e Municípios Selecionados

Município	UF	Taxa Urban.	6. Água Inadeq.	7. Esg. Inadeq.	8. Lixo Inadeq.	Índice Ambiental
SANTOS	SP	99.6	1.6	7.5	1.0	0.967
SÃO CAETANO DO SUL	SP	100.0	0.3	0.4	0.1	1.000
RIBEIRÃO PRETO	SP	97.7	1.3	4.8	2.8	0.970
NITERÓI	RJ	100.0	14.3	20.4	14.0	0.815
CAMPINAS	SP	97.3	3.5	13.9	3.1	0.928
BLUMENAU	SC	87.9	1.9	15.6	3.8	0.927
PORTO ALEGRE	RS	98.7	4.2	16.3	2.5	0.920
FLORIANÓPOLIS	SC	94.0	6.8	39.0	4.9	0.822
CURITIBA	PR	100.0	3.8	22.1	2.5	0.902
SÃO JOSÉ DO RIO PRETO	SP	97.1	0.8	4.6	1.2	0.979
SÃO PAULO	SP	97.6	1.9	10.3	1.2	0.955
VITÓRIA	ES	100.0	10.2	16.3	11.4	0.857
RIO DE JANEIRO	RJ	100.0	3.9	8.9	4.3	0.939
BELO HORIZONTE	MG	99.7	5.6	13.5	13.0	0.881
BRASÍLIA	DF	94.7	12.2	20.6	1.6	0.872
GOIÂNIA	GO	99.1	8.5	24.0	6.0	0.861
CAMPO GRANDE	MS	98.6	12.6	79.4	6.5	0.654
CUIABÁ	MT	98.2	18.5	47.0	12.0	0.714
SALVADOR	BA	99.9	14.3	40.8	21.6	0.717
ARACAJU	SE	100.0	14.3	55.4	16.9	0.686
RECIFE	PE	100.0	19.7	60.5	17.5	0.642
JOÃO PESSOA	PB	100.0	11.6	62.2	15.1	0.683
NATAL	RN	100.0	14.4	79.4	10.3	0.631
MANAUS	AM	99.5	18.6	76.7	21.1	0.579
FORTALEZA	CE	100.0	30.1	84.0	15.1	0.525
BELÉM	PA	88.0	16.9	33.7	14.7	0.479
MACEIÓ	AL	92.7	19.2	74.6	20.9	0.584
SÃO LUÍS	MA	97.0	19.2	49.9	35.3	0.611
BOA VISTA	RR	83.3	31.5	92.2	19.1	0.476
PORTO VELHO	RO	79.9	35.7	87.8	29.6	0.430
MACAPÁ	AP	85.7	25.3	90.9	21.9	0.497
TERESINA	PI	92.9	27.1	94.2	28.5	0.452
RIO BRANCO	AC	85.5	44.8	63.2	34.0	0.454
MARABÁ	PA	82.9	54.9	71.7	56.8	0.290
ILHÉUS	BA	64.5	36.9	87.2	32.5	0.416
IMPERATRIZ	MA	76.0	46.0	84.5	55.6	0.293
SOBRAL	CE	81.5	27.9	93.1	49.1	0.372
ITAITUBA	PA	57.3	64.2	78.3	62.8	0.203
ABAETETUBA	PA	58.2	33.5	66.1	80.0	0.317
TIMON	MA	84.5	62.8	100	77.5	0.080
CAXIAS	MA	57.9	60.1	99.1	78.1	0.092
CODÓ	MA	52.2	73.2	100	63.3	0.087
SANTA LUZIA	MA	15.4	59.8	99.7	85.7	0.062

Fonte: IBGE/UNICEF - Crianças & Adolescentes - Indicadores Sociais

Codó e Santa Luzia (MA) têm menos de 4% de domicílios alugados. Diante da grave crise do sistema de financiamento, principalmente para habitações populares, somado com a “desregulamentação” da locação, o aumento do número de cortiços e favelas nas grandes cidades é inevitável.

Indicadores e Índice de Saneamento Ambiental

Com relação aos indicadores de saneamento, lembramos que utilizamos os dados produzidos pelo IBGE, seguindo seus conceitos sobre adequação/inadequação dos mesmos. Ressaltamos que estas informações referem-se aos domicílios urbanos. Em relação ao abastecimento de água, teriam sido considerados inadequados os domicílios não servidos por água canalizada proveniente de rede geral, com distribuição interna para um ou mais cômodos. Em relação ao esgotamento sanitário, foram considerados inadequados os domicílios não ligados a uma rede geral de esgoto ou sem uma fossa séptica ligada a rede pluvial. Como em muitos municípios há um amplo predomínio de fossas sépticas sobre as ligações à rede, este dado não reflete a cobertura da população por um serviço público. Quanto ao lixo, foram considerados inadequados os domicílios sem coleta direta ou indireta (em caçamba ou depósito, fora do domicílio).

Não dispomos de informações adicionais para classificarmos os municípios em relação a qualidade da água (métodos adequados de tratamento, fluoretação e tipos de controle de qualidade utilizados), nem quanto a regularidade e preço. Não temos também dados comparativos adequados sobre o tratamento dos esgotos ou do lixo.

Os dados da Tabela I - 3 mostram que a simples cobertura da população urbana por esses serviços essenciais, mesmo nas capitais, continua bastante insatisfatória, atingindo índices catastróficos em alguns municípios. Observamos que o Índice Ambiental segue uma escala decrescente com maior regularidade do que o Índice de Habitação.

Indicadores de Analfabetismo e Índice de Alfabetização

O Índice de Alfabetização é o resultado da composição de dois indicadores de analfabetismo: o Indicador 9 apresenta a taxa de analfabetismo em maiores de 15 anos, enquanto o Indicador 10 mostra o percentual de crianças de cada município que residem em domicílios cujo chefe tem menos de um ano de estudo.

Tabela I - 4**Indicadores de Analfabetismo e Índice de Alfabetização das Capitais e Municípios Selecionados.****Índice Municipal e Classificação**

MUNICÍPIO	UF	9. Analf. maiores 15 anos	10. % Cr. c/ chefe analf.	Índice Alfab.	ÍNDICE MUNICIPAL	C L.
SANTOS	SP	5.4	8.5	0.954	0.930	1
SÃO CAETANO SUL	SP	5.6	5.9	0.972	0.920	2
RIBEIRÃO PRETO	SP	6.7	7.1	0.952	0.899	3
NITERÓI	RJ	5.4	9.3	0.948	0.890	4
CAMPINAS	SP	7.6	9.4	0.927	0.890	5
BLUMENAU	SC	4.1	4.0	1.000	0.889	6
PORTO ALEGRE	RS	5.2	7.9	0.960	0.885	7
FLORIANÓPOLIS	SC	6.1	7.5	0.955	0.883	8
CURITIBA	PR	5.5	7.3	0.962	0.882	9
SÃO JOSÉ RIO PRETO	SP	8.4	7.3	0.935	0.879	10
SÃO PAULO	SP	7.5	11.4	0.913	0.853	11
VITÓRIA	ES	7.5	12.3	0.905	0.848	16
RIO DE JANEIRO	RJ	6.1	10.3	0.933	0.847	18
BELO HORIZONTE	MG	7.1	10.8	0.921	0.826	25
BRASÍLIA	DF	9.2	14.9	0.871	0.805	36
GOIÂNIA	GO	8.4	10.8	0.909	0.770	51
CAMPO GRANDE	MS	9.0	12.7	0.889	0.710	71
CUIABÁ	MT	10.0	15.7	0.857	0.685	86
SALVADOR	BA	9.8	15.5	0.860	0.667	94
ARACAJU	SE	14.4	21.6	0.772	0.650	102
RECIFE	PE	14.9	22.0	0.764	0.644	108
JOÃO PESSOA	PB	18.4	27.1	0.693	0.627	113
NATAL	RN	17.1	24.9	0.722	0.616	119
MANAUS	AM	8.9	17.2	0.856	0.573	127
FORTALEZA	CE	16.8	26.7	0.711	0.553	131
BELÉM	PA	7.2	12.7	0.905	0.552	132
MACEIÓ	AL	22.2	31.9	0.621	0.550	133
SÃO LUÍS	MA	10.9	17.6	0.835	0.544	134
BOA VISTA	RR	15.1	24.7	0.742	0.522	143
PORTO VELHO	RO	13.8	21.1	0.781	0.504	147
MACAPÁ	AP	14.7	26.2	0.734	0.484	150
TERESINA	PI	20.2	31.1	0.646	0.478	152
RIO BRANCO	AC	22.5	35.4	0.593	0.418	164
MARABÁ	PA	24.6	37.3	0.558	0.342	178
ILHÉUS	BA	34.4	48.5	0.383	0.338	179
IMPERATRIZ	MA	29.9	43.0	0.466	0.336	180
SOBRAL	CE	38.6	53.5	0.306	0.300	181
ITAITUBA	PA	34.9	44.6	0.408	0.274	182
ABAETETUBA	PA	31.3	39.0	0.483	0.253	183
TIMON	MA	36.3	48.9	0.363	0.202	184
CAXIAS	MA	48.4	66.3	0.119	0.132	185
CODÓ	MA	55.0	69.9	0.030	0.091	186
SANTA LUZIA	MA	58.3	69.9	0.000	0.070	187

Fonte: Censo 91

Ambos apontam para a gravidade da situação principalmente nas regiões Nordeste e Norte do país, inclusive em algumas capitais, assim como o risco de reprodução das baixas taxas de escolaridade naquela parcela da população com chefes de domicílio analfabetos.

Transcrevemos a seguir, um trecho do documento elaborado pelo IPEA, órgão do Ministério do Planejamento, em conjunto com o IBAM:

“De acordo com o disposto na Constituição Federal, o financiamento da educação pública brasileira deve se apoiar nos seguintes pilares:

- a União deve aplicar, anualmente, nunca menos de 18% e os Estados e Municípios, no mínimo 25%, da receita resultante de impostos, compreendida a proveniente de transferências, na manutenção e desenvolvimento do ensino;
- 50%, pelo menos, da receita vinculada pela CF à manutenção e ao desenvolvimento do ensino, em cada nível de Governo, devem ser aplicados até 5 de outubro de 1998, na eliminação do analfabetismo e na universalização do ensino fundamental (caput do art. 60 do Ato das Disposições Transitórias da CF).

No plano prático, no entanto, esse esquema sofre grandes distorções, podendo-se destacar:

- a falta de cumprimento dos percentuais obrigatórios vinculados à educação é muito generalizada, contando em geral, com a complacência dos tribunais e conselhos de contas;
- o disposto no art. 60 do Ato das Disposições Transitórias jamais chegou a ser implantado, tornando-se “letra morta”, continuando a ser praticada a inversão de prioridades na alocação de recursos, já comentada, o que prejudica o ensino fundamental, beneficiando os níveis superiores;
- os recursos provenientes do salário-educação sempre concorreram mais para fortalecer o ensino privado do que o público. Além disso, embora vinculados ao ensino fundamental, são constantemente objeto de desvios para outros níveis educacionais e se destinam, basicamente, à União e aos Estados.”¹¹

Este trecho de um documento produzido recentemente por uma entidade da União revela quanto se distanciam as práticas cotidianas das autoridades dos seus discursos que priorizam o social.

¹¹ “Subsídios para a Reforma do Estado - O Novo Pacto Federativo” - Volume 1 - pg. 86 - IPEA e IBAM. Apoio ENAP - 1994

O ÍNDICE MUNICIPAL

Aproveitamos a mesma Tabela I - 4 para mostrar o Índice Municipal, que é o resultado da média dos quatro índices sintéticos: de renda, de habitação, ambiental e de alfabetização. Este número, que poderia variar teoricamente do valor zero até o máximo de um, expressa o grau de diversidade dos municípios brasileiros em relação a quatro aspectos relevantes da realidade.

ANEXO II

INDICADORES E ÍNDICE SOCIAL MUNICIPAL DOS 49 MAIORES MUNICÍPIOS DE SÃO PAULO

Apresentaremos os dados de todos os 49 municípios de São Paulo com mais de cem mil habitantes, divididos entre a Região Metropolitana e as 14 Regiões Administrativas (RA) do interior do Estado. Além dos dez indicadores fornecidos pelas publicações do IBGE, utilizamos as informações do Perfil Municipal - 1991, da Fundação Sistema Estadual de Análise de Dados - SEADE.

Indicadores e Índice de Renda

Ressaltamos que o Índice Social Municipal é calculado apenas com os 49 maiores municípios de São Paulo. Assim, os Índices de Renda dos municípios desta Tabela II - 1 não coincidem com os do Índice Municipal (Tabela I - 1).

A Capital apresenta a maior renda média dos chefes de domicílios de São Paulo, enquanto Itaquaquecetuba, com 2.8 SM, apresenta a menor renda média.

O município de Itapetininga (RA 4, Sorocaba) apresenta o maior percentual de chefes de domicílios que recebem até dois SM, com duas vezes o percentual de Santos, o município com o menor índice. Os municípios pior classificados no Índice de Renda são Itaquaquecetuba e Itapevi, na Região Metropolitana (RM), e Guarujá e Itapetininga, nas Regiões Administrativas (RA) 2 e 4.

Tabela II - 1**População, Taxas de Urbanização e Crescimento, Indicadores e Índice de Renda dos 49 Maiores Municípios do Estado de São Paulo**

Município	RA	Popul.	Taxa Urban.	Taxa Cresc.	1. Renda Média	2. Até 2 Sal Min	Índice Renda
BARUERI	RM	131	100.0	5.1	6.2	34.9	0.649
CARAPICUIBA	RM	284	100.0	3.9	3.8	33.3	0.410
COTIA	RM	107	100.0	6.6	5.9	33.8	0.638
DIADEMA	RM	305	100.0	2.6	3.8	33.2	0.412
EMBÚ	RM	156	100.0	3.7	3.6	34.8	0.356
GUARULHOS	RM	789	98.7	3.5	4.6	32.0	0.528
ITAPEVI	RM	108	100.0	5.1	3.2	44.4	0.107
ITAQUAQUECETUBA	RM	165	100.0	7.6	2.8	46.3	0.021
MAUÁ	RM	295	100.0	3.3	3.9	32.7	0.434
MOGI DAS CRUZES	RM	273	90.4	3.0	4.8	38.1	0.422
OSASCO	RM	568	100.0	1.6	4.7	30.8	0.566
SANTO ANDRÉ	RM	617	100.0	1.0	5.8	27.7	0.756
SÃO BERNARDO CAMPO	RM	567	98.0	2.6	6.9	24.4	0.951
SÃO CAETANO DO SUL	RM	149	100.0	-0.8	7.1	25.1	0.959
SÃO PAULO	RM	9646	97.6	1.1	7.2	27.1	0.928
SUZANO	RM	159	95.7	4.0	3.9	40.3	0.273
TABOÃO DA SERRA	RM	160	100.0	4.0	4.6	30.2	0.567
GUARUJÁ	2	210	100.0	3.0	3.3	45.5	0.095
PRAIA GRANDE	2	123	100.0	5.9	3.8	39.8	0.273
SANTOS	2	429	99.6	0.3	7.0	23.7	0.978
SÃO VICENTE	2	269	100.0	3.1	4.2	34.6	0.428
GUARATINGUETA	3	102	92.5	1.7	4.5	44.4	0.255
JACAREÍ	3	164	95.8	3.2	4.3	40.0	0.325
PINDAMONHANGABA	3	102	93.7	3.5	4.0	44.7	0.192
SÃO JOSÉ DOS CAMPOS	3	442	97.1	4.0	5.8	32.0	0.665
TAUBATÉ	3	207	95.6	1.8	4.8	39.1	0.401
ITAPETININGA	4	105	83.9	2.0	3.7	47.3	0.102
ITÚ	4	107	90.2	3.4	4.7	37.9	0.415
SOROCABA	4	379	98.7	3.1	5.2	32.2	0.593
AMERICANA	5	154	99.9	2.1	5.4	28.7	0.690
BRAGANÇA PAULISTA	5	109	84.8	2.4	4.4	44.5	0.241
CAMPINAS	5	848	97.3	2.2	7.1	25.1	0.959
INDAIATUBA	5	101	91.0	5.5	4.8	35.8	0.471
JUNDIAÍ	5	289	92.0	1.0	5.5	32.3	0.625
LIMEIRA	5	208	85.6	3.0	4.1	38.7	0.330
MOGI-GUAÇU	5	107	93.1	3.5	3.9	39.2	0.296
PIRACICABA	5	284	95.1	2.6	5.3	31.0	0.629
RIO CLARO	5	138	96.0	2.0	4.6	34.9	0.467
SANTA BÁRBARA D'OESTE	5	145	97.2	6.0	3.6	35.8	0.335
SUMARÉ	5	227	99.4	7.5	3.4	37.4	0.277
RIBEIRÃO PRETO	6	437	97.8	2.9	6.3	26.9	0.830
BAURU	7	261	97.9	3.1	5.3	33.1	0.585
SÃO JOSÉ DO RIO PRETO	8	284	97.1	3.8	5.4	30.9	0.643
ARAÇATUBA	9	159	94.6	1.9	4.5	43.6	0.272
PRESIDENTE PRUDENTE	10	165	96.8	1.7	4.9	40.8	0.376
MARÍLIA	11	161	93.4	2.6	4.6	41.6	0.326
ARARAQUARA	12	167	93.8	2.4	5.0	32.4	0.566
SÃO CARLOS	12	158	93.8	2.6	4.8	30.2	0.590
FRANCA	14	233	97.8	4.1	4.3	35.2	0.427

Fonte: IBGE - Censo 91 e SEADE

Tabela II - 2

**Indicadores e Índice de Habitação dos 49 Maiores Municípios do
Estado de São Paulo**

Município	RA	Domic. Perman.	Fav.	3. Hab./ Domic.	4. Num. Médio Cômodos	5. Dom. c/ até 2 com.	5. Dom. com 3 cômodos	Ind. Habit.
BARUERI	RM	30730	5,4	4,22	4,75	12,6	26,2	0,233
CARAPICUIBA	RM	67369	3,3	4,20	4,37	10,6	22,1	0,238
COTIA	RM	25238	0,4	4,21	5,06	8,9	21,2	0,365
DIADEMA	RM	75552	19,7	4,03	4,00	15,3	30,0	0,127
EMBÚ	RM	38361	4,9	4,28	4,26	9,9	26,6	0,157
GUARULHOS	RM	192749	5,8	4,05	4,50	10,8	22,8	0,305
ITAPEVI	RM	24753	-	4,35	4,31	10,8	25,3	0,143
ITAQUAQUECETUBA	RM	37495	0,1	4,36	3,96	14,3	28,5	0,023
MAUÁ	RM	71423	11,1	4,11	4,31	9,2	26,6	0,233
MOGI DAS CRUZES	RM	66076	-	4,10	4,98	7,7	15,1	0,460
OSASCO	RM	142004	9,5	3,98	4,62	10,3	22,1	0,360
SANTO ANDRÉ	RM	161699	5,3	3,79	5,19	5,9	16,0	0,614
S. BERNARDO CAMPO	RM	144723	13,2	3,88	5,19	7,5	15,3	0,573
SÃO CAETANO DO SUL	RM	42645	-	3,46	5,60	3,5	12,0	0,858
SÃO PAULO	RM	2539953	5,0	3,75	5,28	7,7	17,0	0,617
SUZANO	RM	37059	-	4,23	4,66	8,4	19,7	0,315
TABOÃO DA SERRA	RM	38863	4,9	4,10	4,70	9,1	20,8	0,352
GUARUJÁ	2	50950	15,2	4,08	4,61	10,8	15,4	0,380
PRAIA GRANDE	2	32680	0,4	3,75	4,66	7,2	16,7	0,529
SANTOS	2	122134	7,1	3,45	5,97	4,6	5,7	0,966
SÃO VICENTE	2	68969	6,4	3,85	4,79	6,3	13,2	0,553
GUARATINGUETA	3	24856	-	4,09	5,71	5,1	9,8	0,649
JACAREÍ	3	40232	0,2	4,05	5,01	6,6	13,3	0,510
PINDAMONHANGABA	3	23454	-	4,32	5,64	3,7	8,6	0,578
S. JOSÉ DOS CAMPOS	3	107045	0,5	4,10	5,54	4,1	11,0	0,618
TAUBATÉ	3	49880	-	4,12	5,68	4,0	9,2	0,650
ITAPETININGA	4	26067	-	4,01	5,31	6,5	10,5	0,598
ITÚ	4	26223	-	4,03	5,44	5,4	11,0	0,616
SOROCABA	4	94378	-	3,97	5,26	6,1	13,7	0,579
AMERICANA	5	39936	0,2	3,83	5,63	4,0	11,5	0,727
BRAGANÇA PAULISTA	5	25607	-	3,92	5,40	5,5	10,7	0,652
CAMPINAS	5	223136	4,7	3,76	5,90	4,6	9,7	0,805
INDAIATUBA	5	25088	-	4,00	5,17	4,3	11,3	0,593
JUNDIAÍ	5	73977	1,8	3,86	5,28	4,8	14,0	0,631
LIMEIRA	5	51888	-	3,98	5,55	4,9	8,2	0,682
MOGI-GUAÇU	5	26356	-	4,07	5,55	2,3	7,0	0,684
PIRACICABA	5	72510	3,1	3,90	5,73	4,3	6,9	0,756
RIO CLARO	5	36279	-	3,78	5,84	3,5	6,4	0,829
STA BÁRBARA D'OESTE	5	35130	-	4,12	5,15	4,1	12,4	0,537
SUMARÉ	5	53349	1,5	4,24	4,78	6,2	16,1	0,383
RIBEIRÃO PRETO	6	112810	0,5	3,84	6,11	3,0	7,3	0,845
BAURU	7	67991	1,2	3,78	6,13	3,8	5,6	0,878
SÃO JOSÉ RIO PRETO	8	77363	-	3,64	6,06	2,6	8,1	0,907
ARAÇATUBA	9	41390	0,3	3,84	6,13	3,5	6,9	0,847
PRESIDENTE PRUDENTE	10	42894	0,3	3,82	6,06	5,3	7,1	0,825
MARÍLIA	11	40191	-	3,96	6,10	5,0	5,9	0,794
ARARAQUARA	12	43762	-	3,78	5,92	3,7	7,4	0,830
SÃO CARLOS	12	40654	-	3,87	5,97	2,9	7,4	0,812
FRANCA	14	58702	-	3,95	5,66	3,7	10,2	0,702

Fonte: IBGE - Censo 91

Tabela II - 3

Indicadores e Índice Ambiental, Indicadores de Analfabetismo e Índice de Alfabetização dos 49 Maiores Municípios de São Paulo

Município	RA	6. Água Inad.	7. Esg. Inad.	8. Lixo Inad.	Ind. Amb.	9. Analf. +15 a.	10. Cr.c/ Ch.Analf.	Ind. Alfab.
BARUERI	RM	6.2	34.1	2.9	0.611	11.3	15.8	0.323
CARAPICUIBA	RM	4.7	55.5	2.8	0.552	10.3	13.4	0.463
COTIA	RM	4.2	58.7	10.2	0.441	10.9	14.2	0.401
DIADEMA	RM	2.9	21.9	1.6	0.791	12.7	16.2	0.231
EMBÚ	RM	3.3	48.9	3.5	0.617	13.6	16.9	0.157
GUARULHOS	RM	5.7	36.2	7.6	0.546	10.3	13.4	0.463
ITAPEVI	RM	10.5	49.6	22.5	0.111	12.3	14.9	0.299
ITAQUAQUECETUBA	RM	11.2	62.3	11.3	0.193	14.5	17.4	0.089
MAUÁ	RM	4.2	18.6	6.2	0.700	10.4	13.2	0.465
MOGI DAS CRUZES	RM	7.6	18.9	5.7	0.602	9.7	13.0	0.510
OSASCO	RM	2.3	25.1	1.3	0.798	9.0	11.3	0.609
SANTO ANDRÉ	RM	2.0	6.8	0.6	0.909	6.6	8.1	0.855
S. BERNARDO DO CAMPO	RM	3.9	14.2	1.6	0.799	7.1	9.9	0.763
SÃO CAETANO DO SUL	RM	0.3	0.4	0.1	1.000	5.6	5.9	0.989
SÃO PAULO	RM	1.9	10.3	1.2	0.886	7.5	11.4	0.688
SUZANO	RM	6.8	38.0	10.3	0.463	11.5	14.0	0.376
TABOÃO DA SERRA	RM	3.0	23.4	0.8	0.793	10.2	13.4	0.469
GUARUJÁ	2	7.3	15.6	4.6	0.644	13.6	19.9	0.050
PRAIA GRANDE	2	5.1	44.1	5.8	0.552	10.3	13.6	0.456
SANTOS	2	1.6	7.5	1.0	0.912	5.4	8.5	0.907
SÃO VICENTE	2	3.4	31.5	8.5	0.626	8.8	12.2	0.588
GUARATINGUETA	3	4.1	15.7	5.5	0.727	7.8	8.9	0.761
JACAREÍ	3	3.9	24.0	3.9	0.716	9.2	10.6	0.623
PINDAMONHANGABA	3	3.9	24.3	7.7	0.658	9.0	10.6	0.634
SÃO JOSÉ DOS CAMPOS	3	4.5	12.0	1.6	0.792	7.1	7.9	0.835
TAUBATÉ	3	2.0	13.0	2.9	0.844	7.4	8.5	0.797
ITAPETININGA	4	6.1	18.6	6.7	0.634	10.5	10.6	0.552
ITÚ	4	0.6	6.8	3.2	0.913	11.3	13.4	0.408
SOROCABA	4	1.6	4.0	2.3	0.910	7.2	8.3	0.816
AMERICANA	5	2.1	6.2	2.8	0.876	7.6	6.7	0.851
BRAGANÇA PAULISTA	5	2.3	20.2	6.0	0.753	12.8	12.5	0.358
CAMPINAS	5	3.5	13.9	3.1	0.790	7.6	9.4	0.754
INDAIATUBA	5	1.1	10.2	1.7	0.903	10.4	11.1	0.540
JUNDIAÍ	5	1.1	10.0	1.8	0.903	8.2	9.2	0.728
LIMEIRA	5	1.0	1.4	1.4	0.954	9.6	9.6	0.637
MOGI-GUAÇU	5	1.5	1.5	1.1	0.943	11.1	9.3	0.566
PIRACICABA	5	2.4	6.1	3.1	0.863	7.7	9.3	0.752
RIO CLARO	5	0.9	3.6	1.9	0.939	7.8	10.2	0.714
STA BÁRBARA D'OESTE	5	1.5	2.9	2.3	0.918	9.8	9.1	0.643
SUMARÉ	5	4.9	67.6	5.3	0.449	12.7	13.4	0.331
RIBEIRÃO PRETO	6	1.3	4.8	2.8	0.907	6.7	7.1	0.885
BAURU	7	3.1	9.9	13.9	0.662	8.0	9.4	0.732
SÃO JOSÉ DO RIO PRETO	8	0.8	4.6	1.2	0.947	8.4	7.3	0.785
ARAÇATUBA	9	3.3	7.6	3.0	0.830	9.6	10.9	0.591
PRESIDENTE PRUDENTE	10	4.4	20.1	6.1	0.688	10.2	9.6	0.605
MARÍLIA	11	4.4	8.0	4.8	0.767	10.7	10.9	0.530
ARARAQUARA	12	0.9	3.8	3.6	0.913	8.7	9.7	0.683
SÃO CARLOS	12	1.1	3.2	2.6	0.924	9.2	9.5	0.662
FRANCA	14	1.3	2.8	1.1	0.942	8.6	7.9	0.752

Fonte: IBGE - Censo 91

Indicadores e Índice de Habitação

Na Tabela II - 2, podemos observar como os municípios metropolitanos concentram os piores padrões habitacionais. Itaquaquecetuba tem o maior número médio de moradores por domicílio e o menor número médio de cômodos por domicílio, enquanto Diadema tem a maior proporção de domicílios com cômodos insuficientes (e o maior percentual de domicílios em favelas). Os melhores indicadores de habitação pertencem aos municípios do interior, como Araçatuba, Bauru, Santos e São Carlos. Os Índices de Habitação mais baixos estão na RM. No interior, mais uma vez Guarujá apresenta um baixo índice, mesmo situado ao lado de Santos, com o melhor índice do estado. Sumaré, na RA de Campinas, também se destaca com indicadores de habitação precários.

Os Índices Ambiental e de Alfabetização

Na Tabela II - 3 apresentamos os indicadores de saneamento ambiental e de analfabetismo, assim como os resultados dos Índices Ambiental e de Alfabetização. Comparados com os dados apresentados nas Tabelas I - 3 e I - 4, eles mostram uma situação favorável da maioria dos municípios paulistas. Os municípios com os piores indicadores são em pequeno número, e mesmo assim apresentam condições substancialmente melhores do que os mais pobres do Nordeste. A RM concentra o melhor e os piores, nos dois índices sintéticos. De um lado, São Caetano do Sul apresenta o melhor índice de saneamento ambiental do país e o maior índice de alfabetização do estado. Do outro lado aparecem Itapevi, Itaquaquecetuba, Embú e Diadema, com índices ambientais e/ou de alfabetização mais baixos. No interior, Guarujá apresenta o pior Índice de Alfabetização, enquanto Sumaré apresenta o maior percentual de esgotamento sanitário inadequado do estado.

Indicadores e Índice de Educação

Os quatro indicadores que compõem o Índice de Educação são:

Indicador 11: o percentual de crianças matriculadas em pré-escolas públicas ou privadas no município, em relação ao total de crianças na faixa etária de 4 a 6 anos, apuradas no Censo de 91. Verificamos que Marília apresenta a maior cobertura de crianças em pré-escolas, com quase 90% de matrículas em relação ao número de crianças em idade pré-escolar. Na coluna ao lado (11A), podemos observar que a maior parte desta boa cobertura deve-se a vagas oferecidas pelo município. Itapevi e Carapicuíba, na RM, apresentam os mais baixos níveis de cobertura, com menos de 5%, e (em 1991) nenhuma vaga oferecida pelo município. Este indicador (da coluna 11A) entra na composição de um índice que mede o desempenho das administrações municipais, o Índice de Gestão Municipal.

Indicador 12: a taxa global de evasão nas escolas públicas de primeiro grau (estaduais e municipais). São Bernardo do Campo (RM) apresentou a menor taxa 8,0%, com 6.8%, quase a metade da taxa de

Presidente Prudente (RA 10).

Indicador 13: a taxa total de retenção no ensino público de primeiro grau. Araçatuba, da RA 9, apresentou a menor taxa, quase três vezes menor do que Guarujá, com 21.4%.

Indicador 14: a proporção entre o total de matrículas nas escolas de segundo grau, em escolas públicas ou privadas, e o número total de matrículas na rede do primeiro grau, também pública ou privada.

Este número reflete o formato da pirâmide escolar em cada município, ou o nível médio de escolarização na faixa de idade entre 15 e 17 anos. Calcula-se que 70% destes adolescentes encontram-se fora das escolas. Em 1991, no Estado de São Paulo, a proporção total entre as matrículas no segundo grau com as do primeiro grau era de 17.1%. Porém, enquanto em São Caetano do Sul este indicador atingia 36.4%, no Embú (RM) era de 6.2%, quase seis vezes menor.

Este indicador revela, mais uma vez, as condições precárias dos municípios da periferia da RM, que se repetem nos municípios que compõem a periferia de Santos e Campinas. Em 1994, ocorreram inscrições para matrículas no primeiro ano do 2o grau maiores do que as vagas em um terço das escolas estaduais. Dois terços destas escolas, que precisaram realizar sorteios dos inscritos, localizavam-se na RM de São Paulo, mostrando que neste aspecto os municípios metropolitanos vêm sendo discriminados pelas políticas adotadas pelos últimos governos estaduais.

Uma importante ressalva que consideramos necessário registrar diz respeito as dificuldades de qualquer conjunto de indicadores refletir adequadamente toda a complexidade da questão educacional. Com relação ao ensino pré-escolar, por exemplo, não dispomos de informações para compararmos a sua qualidade. Assim, o alto nível de cobertura em um município pode estar encobrindo condições precárias de ensino, como superlotação das classes, excesso de turnos, baixa qualificação dos professores, ou a falta de um projeto educacional adequado para este nível de ensino.

Tabela II - 4**Indicadores e Índice de Educação dos 49 Maiores Municípios de São Paulo**

Município	11. Matr. Pré- Escol.	Matr. Pré Munic. (11A)	12. Evasão 1º Grau Pub.	13. Retenção 1º Grau Pub.	14. Matr. 2º/1º Grau	Ind. Educação
BARUERI	65.7	55.7	10.7	15.9	11.2	0.420
CARAPICUIBA	4.1	0	10.6	13.8	9.9	0.275
COTIA	37.6	18.5	10.3	16.8	11.6	0.341
DIADEMA	42.4	40.4	9.2	15.6	11.0	0.417
EMBÚ	18.5	14.6	10.9	17.7	6.2	0.201
GUARULHOS	22.1	17.1	8.5	15.6	13.8	0.410
ITAPEVI	2.2	0	12.0	13.9	7.5	0.191
ITAQUAQUECETUBA	9.3	7.0	10.0	17.7	6.6	0.214
MAUÁ	27.4	24.6	9.9	16.2	13.0	0.351
MOGI DAS CRUZES	40.0	31.6	9.4	14.8	21.7	0.506
OSASCO	30.7	21.7	10.1	12.7	17.4	0.454
SANTO ANDRÉ	52.7	42.2	8.5	14.5	24.3	0.605
SÃO BERNARDO DO CAMPO	65.6	58.6	6.8	13.8	19.2	0.682
SÃO CAETANO DO SUL	80.6	64.2	7.9	11.9	36.4	0.859
SÃO PAULO	42.3	27.0	8.9	13.5	19.0	0.534
SUZANO	26.4	24.3	8.5	11.7	13.4	0.492
TABOÃO DA SERRA	35.1	31.7	9.6	16.4	11.5	0.369
GUARUJÁ	24.7	18.0	9.0	21.4	10.9	0.265
PRAIA GRANDE	44.4	39.6	8.4	18.2	10.3	0.401
SANTOS	48.4	25.7	9.4	13.5	30.0	0.623
SÃO VICENTE	34.1	28.4	8.2	17.6	13.5	0.417
GUARATINGUETA	36.5	17.3	9.5	9.9	20.2	0.571
JACAREÍ	32.4	27.0	9.5	12.9	19.1	0.493
PINDAMONHANGABA	38.7	29.9	10.8	14.7	14.9	0.391
SÃO JOSÉ DOS CAMPOS	34.9	28.1	9.8	11.5	18.9	0.513
TAUBATÉ	43.8	27.5	10.6	14.7	20.1	0.457
ITAPETININGA	52.8	40.1	12.6	15.8	17.4	0.359
ITÚ	51.7	40.9	9.1	13.8	15.0	0.514
SOROCABA	54.8	46.5	9.5	13.1	19.8	0.560
AMERICANA	55.9	42.2	7.2	13.2	23.2	0.682
BRAGANÇA PAULISTA	44.5	27.8	12.0	12.2	17.1	0.424
CAMPINAS	25.6	10.2	9.4	15.7	20.5	0.438
INDAIATUBA	41.4	37.2	9.3	16.7	12.3	0.400
JUNDIAÍ	36.2	30.0	8.6	16.2	18.7	0.476
LIMEIRA	51.2	41.4	9.9	13.5	19.3	0.522
MOGI-GUAÇU	48.1	44.6	9.5	11.5	16.7	0.545
PIRACICABA	40.7	29.7	10.5	14.1	17.7	0.443
RIO CLARO	75.2	62.4	8.4	12.3	20.0	0.680
SANTA BÁRBARA D'OESTE	29.5	24.2	7.0	13.1	10.6	0.512
SUMARÉ	28.0	27.3	10.1	15.6	10.7	0.337
RIBEIRÃO PRETO	36.2	21.7	11.3	12.8	20.2	0.443
BAURU	59.4	49.2	9.7	13.4	21.3	0.572
SÃO JOSÉ DO RIO PRETO	54.0	42.6	11.2	15.7	20.8	0.449
ARAÇATUBA	59.1	43.3	11.3	8.0	24.0	0.630
PRESIDENTE PRUDENTE	42.2	24.1	13.0	10.9	25.5	0.471
MARÍLIA	88.9	77.3	11.8	10.5	23.0	0.641
ARARAQUARA	67.4	54.0	9.1	8.4	21.0	0.710
SÃO CARLOS	60.2	49.6	7.5	10.9	22.5	0.720
FRANCA	39.8	27.3	12.7	12.7	18.3	0.383

Fonte: FSEADE - Perfil Municipal - 91

Quanto ao nível de cobertura do ensino de primeiro grau, estima-se que no Estado de São Paulo, 9% das crianças entre 7 e 14 anos encontram-se fora das escolas. Porém, quando calculamos a proporção das matrículas totais com o número de crianças entre 7 e 14 anos em cada município, todos ultrapassaram a marca dos 100%. A média nos 49 municípios foi de 120%, chegando a atingir 140% em São Caetano do Sul e Cotia. Na RM, as coberturas mais altas refletem em parte o deslocamento de crianças que moram num município mas estudam em municípios vizinhos. No conjunto, uma pequena parte deste excesso deve-se a entrada precoce de crianças com menos de 7 anos no primeiro grau, e o restante, ao atraso escolar - a permanência no primeiro grau de crianças com mais de 15 anos, que tende a ser mais alta nos municípios com índices de reprovação mais elevados.

O Índice de Educação resultante dos quatro indicadores utilizados, consideradas todas estas dificuldades, revela mais uma vez que os maiores contrastes encontram-se nas áreas metropolitanas. São Caetano do Sul mais uma vez apresenta o maior índice, enquanto Itapevi apresenta o menor.

Indicadores e Índice de Saúde

Na área de saúde, levantamos apenas dois indicadores:

Indicador 15. O Coeficiente de Mortalidade Infantil (CMI), que corresponde ao número de mortes ocorridas em menores de um ano de idade, em cada mil crianças nascidas vivas. É considerado um dos mais importantes indicadores pelo UNICEF, pois mede o resultado final do processo de desenvolvimento. Ele reflete as condições gerais do meio ambiente sobre o recém-nascido, como: estado nutricional e grau de instrução da mãe; acesso e qualidade da assistência pré-natal e ao parto; tempo de aleitamento materno, condições da habitação (saneamento básico, número de cômodos, etc); estado nutricional e imunitário da criança; acesso e qualidade da assistência médica.

Entre os maiores municípios de São Paulo, Suzano e Itaquaquecetuba apresentaram CMI até três vezes maiores do que São Carlos, que em 1991 apresentou o menor CMI no estado.

Indicador 16: o número de leitos gerais para cada mil habitantes. Este foi o único indicador comparativo que conseguimos, para refletir a oferta de serviços de saúde. Dados sobre as Unidades Básicas de Saúde, além de incompletos, não permitem uma diferenciação quanto ao tipo e a qualidade dos serviços oferecidos.

Observamos que alguns municípios dispõem de grande número de leitos, como Jundiaí e Marília, assinalando os municípios com escolas médicas que desempenham o papel de centros regionais com serviços de maior complexidade. Assim, indiretamente, o número de leitos hospitalares aponta também os locais com maior concentração de médicos e outros profissionais de saúde. Verificamos, por outro lado, que ainda em 1991 dois municípios da RM não tinham nenhum leito hospitalar. Jundiaí, apesar de não ter o menor Coeficiente de Mortalidade Infantil, ficou com o

maior Índice de Saúde. Itaquaquecetuba, seguido de perto por Embú, ficaram com os índices mais baixos.

O ÍNDICE SOCIAL MUNICIPAL

Aproveitamos a Tabela II - 5, para apresentarmos o resultado final da composição dos seis índices sintéticos. São Caetano do Sul ficou com o maior Índice Social, superando Santos, que foi o primeiro no Índice Municipal. Itaquaquecetuba ficou com o menor Índice. Mas os municípios da RM sobressaem-se por apresentarem, como conjunto, o pior desempenho. Tomando por base a média do Índice Social dos 49 municípios, de 0.556, verificamos que apenas quatro dos 17 municípios da RM estão acima da média, ou seja, menos de um quarto: em ordem crescente, são a Capital, São Bernardo do Campo, Santo André e São Caetano do Sul. Entre os 32 maiores municípios do interior, 23, ou mais de dois terços, têm índices acima da média. No interior, com os índices mais baixos, destacam-se os da periferia das duas futuras Regiões Metropolitanas de Santos e Campinas, como Guarujá e Sumaré.

Tabela II - 5

**Indicadores e Índice de Saúde, e o Índice Social Municipal dos 49
Maiores Municípios de São Paulo**

Município	RA	15. CMI 91	16. Leitos/ mil hab.	Ind. Saúde	ÍNDICE SOCIAL MUNICIPAL
BARUERI	RM	25.1	0.2	0.366	0.434
CARAPICUIBA	RM	30.1	0.4	0.301	0.373
COTIA	RM	34.8	1.8	0.309	0.416
DIADEMA	RM	32.9	2.3	0.366	0.391
EMBÚ	RM	45.0	0.0	0.049	0.256
GUARULHOS	RM	33.6	2.1	0.345	0.433
ITAPEVI	RM	39.2	0.1	0.144	0.166
ITAQUAQUECETUBA	RM	45.8	0.0	0.037	0.096
MAUÁ	RM	32.0	1.9	0.357	0.423
MOGI DAS CRUZES	RM	32.8	4.3	0.483	0.497
OSASCO	RM	36.5	1.8	0.283	0.512
SANTO ANDRÉ	RM	24.3	2.3	0.498	0.706
SÃO BERNARDO DO CAMPO	RM	29.5	2.2	0.413	0.697
SÃO CAETANO DO SUL	RM	20.8	5.0	0.708	0.896
SÃO PAULO	RM	26.0	3.0	0.513	0.694
SUZANO	RM	48.2	3.4	0.196	0.353
TABOÃO DA SERRA	RM	34.2	0.3	0.231	0.463
GUARUJÁ	2	35.3	2.4	0.336	0.295
PRAIA GRANDE	2	37.9	0.8	0.204	0.403
SANTOS	2	31.2	5.4	0.571	0.826
SÃO VICENTE	2	26.1	1.4	0.420	0.505
GUARATINGUETA	3	31.1	5.0	0.550	0.586
JACAREÍ	3	19.8	2.1	0.556	0.537
PINDAMONHANGABA	3	29.8	2.2	0.408	0.477
SÃO JOSÉ DOS CAMPOS	3	20.2	3.9	0.653	0.679
TAUBATÉ	3	19.6	1.7	0.536	0.614
ITAPETININGA	4	29.5	3.7	0.499	0.457
ITÚ	4	28.9	4.2	0.537	0.567
SOROCABA	4	24.6	3.3	0.551	0.668
AMERICANA	5	17.5	4.6	0.736	0.760
BRAGANÇA PAULISTA	5	33.9	4.0	0.450	0.480
CAMPINAS	5	20.8	3.7	0.632	0.730
INDAIATUBA	5	27.0	1.0	0.383	0.548
JUNDIAÍ	5	18.3	8.7	0.959	0.720
LIMEIRA	5	27.4	3.2	0.503	0.605
MOGI-GUAÇU	5	30.1	2.3	0.410	0.574
PIRACICABA	5	25.5	2.8	0.509	0.659
RIO CLARO	5	21.9	2.4	0.542	0.695
SANTA BÁRBARA D'OESTE	5	22.4	1.1	0.459	0.567
SUMARÉ	5	25.4	0.6	0.384	0.360
RIBEIRÃO PRETO	6	20.7	4.3	0.669	0.763
BAURU	7	23.7	3.2	0.560	0.665
SÃO JOSÉ DO RIO PRETO	8	19.1	6.1	0.797	0.755
ARAÇATUBA	9	19.7	2.8	0.598	0.628
PRESIDENTE PRUDENTE	10	19.9	4.3	0.681	0.608
MARÍLIA	11	26.5	6.5	0.707	0.627
ARARAQUARA	12	21.8	4.2	0.647	0.725
SÃO CARLOS	12	15.6	2.7	0.655	0.727
FRANCA	14	18.3	2.3	0.591	0.633

Fonte: FSEADE

O ÍNDICE SOCIAL MUNICIPAL DE OUTROS MUNICÍPIOS

O Núcleo de Gestão Municipal do Pólis realizou em 1994 um estudo comparativo sobre o desempenho das administrações municipais envolvendo 14 municípios, dos quais sete de outros estados, e dois municípios de porte médio do interior de São Paulo. O levantamento direto de dados nas áreas de educação e saúde nestes municípios possibilitou o cálculo de seus Índices Sociais e de Gestão, que apresentamos na Tabela seguinte. Nosso objetivo foi testar a possibilidade de classificarmos outros municípios dentro do "ranking" feito com os 49 maiores de São Paulo. Verificamos que esse procedimento não apenas é viável como oferece novos e enriquecedores elementos para o estudo dos municípios e suas administrações.

A Tabela II - 6 apresenta os municípios estudados, classificados pelo Índice Social. A coluna "Cl", ao lado do Índice Social Municipal, indica a classificação que cada um destes municípios ocuparia na lista dos 49 maiores municípios de São Paulo.

Tabela II - 6

Índice Social Municipal e Índice de Gestão Municipal de Municípios Selecionados

Município	UF	Popul.	Tx. Cres	Ind. Social Mun.	Cl.	Lixo Inad.	Matr. Pré - Munic.	CMI - 91	Ind. Gestão Mun.
PORTO ALEGRE	RS	1263	1.1	0.774	3	2.5	3.7	15.7	0.646
NITERÓI	RJ	436	0.4	0.739	6	14.0	10.6	23.5	0.425
CURITIBA	PR	1315	2.3	0.724	9	2.5	4.5	23.3*	0.572
FLORIANÓPOLIS	SC	255	2.8	0.708	10	4.9	18.8	20.2	0.629
VITÓRIA	ES	258	2.0	0.645	18	11.4	3.7	20.8*	0.461
JABOTICABAL	SP	59	2.1	0.620	21	1.7	44.4	31.2	0.675
TAQUARITINGA	SP	47	2.5	0.469	35	2.9	29.0	33.7	0.565

Fontes: IBGE - Censo 91; Prefeituras

Obs. (*) Os Coeficientes de Mortalidade Infantil de Curitiba e Vitória são de 1992

Produzido pela
Tec Art Editora Ltda
Tel.: (011) 542-6897

Números Anteriores:

- Revitalização de centros urbanos.
- Moradia e Cidadania:
Um debate em movimento

Próximo número:

Governos Locais:
Impactos da Descentralização
nas Políticas Sociais

