

**EDUCAÇÃO, SAÚDE, HABITAÇÃO E SANEAMENTO: ANÁLISE DE ALGUNS
INDICADORES DE BEM-ESTAR NO MUNICÍPIO DE PORTO ALEGRE (RS)**

Luís Davi Siqueira – PPGE do Desenvolvimento/PUCRS

E-mail: luis.davi@ibest.com.br

Angélica Massuquetti – PPGE/UNISINOS

E-mail: angelicam@unisininos.br

1 Introdução

Dados sobre a evolução da extrema pobreza apontam uma queda da proporção a nível global. O número estimado em 985 milhões, em 2004, divulgado pela ONU (2007), demonstra sua redução se comparado aos dados de 1990, onde o total era de 1,2 bilhões de pessoas em extrema pobreza. A região que obteve maior avanço na redução da extrema pobreza foi a Ásia oriental, com uma queda de 23,1% do nível no período. Em situação oposta está a Ásia ocidental, que dobrou o percentual da população em extrema pobreza. Para a América Latina, os dados demonstram uma queda pequena para o período, 1,6%, a menor registrada entre as regiões. De acordo com CEPAL (2008), a América Latina apresentou no, ano de 2007, taxas de incidência de pobreza e extrema pobreza na população de 34,1% e 12,6%, respectivamente. Em números absolutos, estes percentuais indicaram ao redor de 184 milhões de pessoas em nível de pobreza e 68 milhões de pessoas em nível de indigência. Estes indicadores vêm apresentando uma queda contínua na região desde o ano de 2002 (tabela 1). Para CEPAL (2007), os avanços obtidos na redução da pobreza e da indigência na América Latina devem-se, em grande parte, ao crescimento econômico sustentado que a região apresentou nos últimos anos, tendo este processo possibilitado uma expansão do emprego e o aumento na remuneração média da região. CEPAL (2008) projeta que a queda do nível de indigência na região será afetada no ano de 2008 devido à alta nos preços dos alimentos. Para o ano de 2009, a crise financeira internacional também deverá comprometer a queda dos níveis de pobreza e de indigência na região.

Tabela 1 – População pobre e indigente na América Latina, em milhões – 1980, 1990, 1997, 1999, 2002, 2005-2007

Ano	1980	1990	1997	1999	2002	2005	2006	2007
Pobres	135,9	200,2	203,8	211,4	221,4	209,0	193,5	183,3
Indigentes	62,4	93,4	88,8	89,4	97,4	81,1	70,6	67,8

III ENCONTRO DE ECONOMIA CATARINENSE
23, 24 e 25 de abril de 2009 – Blumenau, SC
Artigos Científicos
Área Temática: Temas Especiais (3) - Desenvolvimento social

Fonte: CEPAL (2008, p. 5).

Conforme se visualiza na tabela 2, tanto nos percentuais de pobreza quanto de indigência, o Brasil teve médias inferiores às médias registradas na América Latina, exceto no ano de 1990 para o nível de indigência. Porém, outros países da região, como, por exemplo, a Argentina, o Chile, a Costa Rica e o Uruguai, possuem níveis de pobreza e de extrema pobreza menores que os percentuais do Brasil.

Tabela 2 – Percentual de pobreza e de indigência na América Latina e em alguns países da região – 1990-2007

Níveis de Pobreza, em %																
País	1990	1991	1993	1994	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Argentina	21,2	-	-	-	-	-	-	23,7	-	-	45,4	-	-	26	21	-
Bolívia	-	-	-	-	-	62,1	-	60,6	-	-	62,4	-	63,9	-	-	54,0
Brasil	48	-	45,3	-	35,8	-	-	37,5	-	37,5	-	38,7	37,7	36,3	33,3	30,0
Chile	38,6	-	-	27,6	23,2	-	21,7	-	20,2	-	-	18,7	-	-	13,7	-
Colômbia	-	56,1	-	52,5	-	50,9	-	54,9	-	-	51,1	-	51,1	46,8	-	-
Costa Rica	26,3	-	-	23,1	-	22,5	-	20,3	-	-	20,3	-	20,5	21,1	19,0	18,6
México	-	-	-	45,1	52,9	-	46,9	-	41,1	-	39,4	-	37,0	35,5	31,7	-
Paraguai	-	-	-	-	-	-	-	60,6	-	61,0	-	-	65,9	60,5	-	60,5
Peru	-	-	-	-	-	47,6	-	48,6	-	54,8	-	54,7	51,1	47,5	44,5	39,3
Uruguai	17,9	-	-	-	-	-	-	9,4	-	-	15,4	-	20,9	18,8	18,5	18,1
Venezuela (R.B.)	39,8	-	-	48,7	-	48,0	49,4	-	-	48,6	-	--	45,4	37,1	30,2	28,5
América Latina	48,3	-	-	45,7	-	43,5	-	43,9	42,5	43,2	44,0	44,2	42,0	39,8	36,3	34,1
Percentuais de Indigência, em %																
País	1990	1991	1993	1994	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Argentina	5,2	-	-	3,4	-	-	-	6,7	-	-	20,9	-	11,1	9,1	7,2	-
Bolívia	-	-	-	-	-	37,2	-	36,4	-	-	37,1	-	34,7	-	-	31,2
Brasil	23,4	-	20,2	-	13,9	-	-	12,9	-	13,2	-	13,9	12,1	10,6	9,0	8,5
Chile	13,0	-	-	7,1	5,1	-	5,6	-	5,6	-	-	4,7	-	-	3,2	-
Colômbia	-	26,1	-	28,5	-	23,5	-	26,8	-	-	24,6	-	24,2	20,2	-	-
Costa Rica	9,9	-	-	8,0	-	7,8	-	7,8	-	-	8,2	-	8,0	7,0	7,2	5,3
México	-	-	-	16,8	22,0	-	18,5	-	15,2	-	12,6	-	11,7	11,7	8,7	-
Paraguai	-	-	-	-	-	-	-	33,9	-	33,2	-	-	36,9	32,1	-	31,6
Peru	-	-	-	-	-	25,1	-	22,4	-	24,4	-	21,6	18,6	17,4	16,1	13,7
Uruguai	3,4	-	-	1,9	-	1,7	-	1,8	-	-	2,5	-	4,7	4,1	3,2	3,1
Venezuela (R.B.)	14,4	-	-	9,2	-	20,5	21,7	-	-	22,2	-	--	19,0	15,9	9,9	8,5
América Latina	22,5	-	-	20,8	-	19,0	-	18,7	18,1	18,5	19,4	19,1	16,9	15,4	13,3	12,6

Fonte: CEPAL (2006, p. 303-304), CEPAL (2007, p. 9-10) e CEPAL (2008, anexo estatístico).

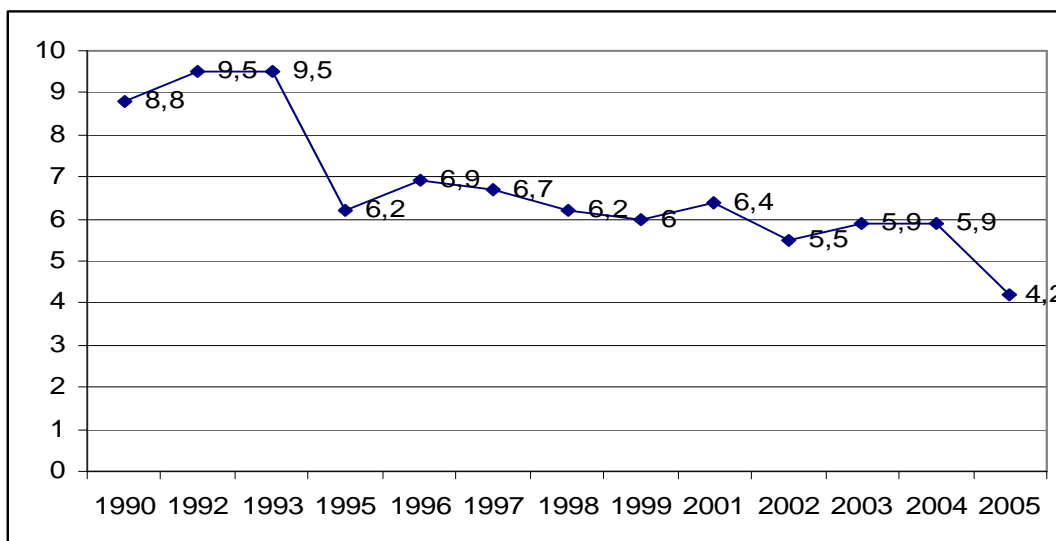
Em relação aos níveis de pobreza e de indigência no Brasil, diferentes pesquisas demonstram indicativos de queda nestes indicadores. Nos dados da CEPAL (2007), do IPEA (2007) e de Neri (2007), a pobreza brasileira e a extrema pobreza vêm apresentando queda desde 1990. Conforme IPEA (2007), o país alcançou a meta dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODM) de reduzir à metade a população em extrema pobreza, ou seja, com renda inferior a 1 dólar por dia¹. Enquanto no ano de 1990, 8,8% da população vivia no nível de extrema pobreza, para o ano de 2005 o percentual ficou em 4,2%, em números absolutos, houve uma queda de 12,2 para 7,5 milhões de pessoas. Com base nos

¹ De acordo com IPEA (2007, p. 27), “no Brasil tem sido utilizado como parâmetro o valor de um quarto do salário mínimo de renda *per capita* por mês para dimensionar a extrema pobreza e meio salário mínimo de renda *per capita* por mês para dimensionar a pobreza”.

III ENCONTRO DE ECONOMIA CATARINENSE
23, 24 e 25 de abril de 2009 – Blumenau, SC
Artigos Científicos
Área Temática: Temas Especiais (3) - Desenvolvimento social

dados do IPEA (2007), o gráfico 1 apresenta a evolução da extrema pobreza no país de 1990 a 2005. A maior queda foi verificada no primeiro levantamento pós-estabilização monetária, uma redução de 3,3%. Porém, esta queda não teve uma sequência. No ano posterior, o nível de extrema pobreza do país voltou a subir, seguindo numa instabilidade entre queda e alta até o ano de 2003. A partir desse ano, a evolução de extrema pobreza vem apresentando queda contínua. Em outro levantamento realizado com base na Pesquisa Mensal do Emprego (PME) elaborada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o IPEA (2008) também expõe esta queda contínua a partir de 2003 em seis regiões metropolitanas do país (Belo Horizonte, Porto Alegre, Recife, Salvador, São Paulo e Rio de Janeiro). O gráfico 2 faz esta demonstração, onde de 2003 a 2008, o percentual de indigência se reduziu à metade e o nível de pobreza teve uma queda ao redor de um terço.

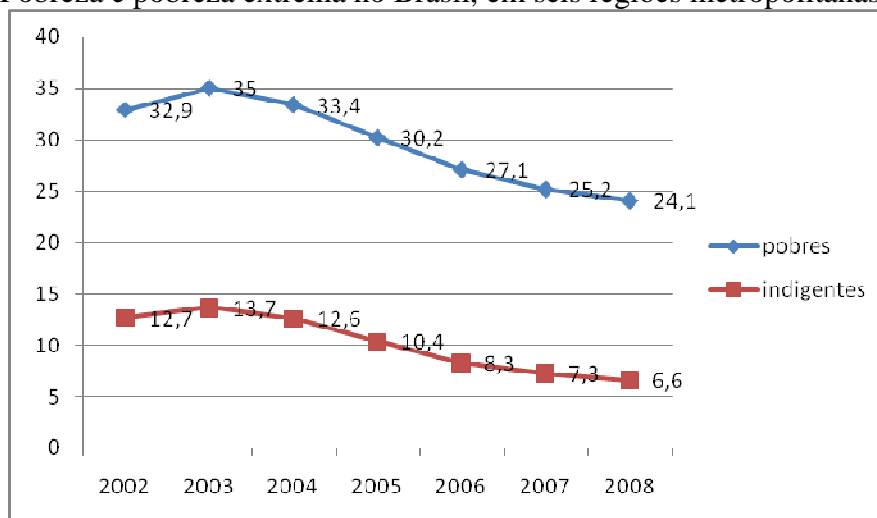
Gráfico 1 – Pobreza extrema no Brasil (1 dólar/dia) – 1990-2005



Fonte: IPEA (2007, p. 27).

III ENCONTRO DE ECONOMIA CATARINENSE
23, 24 e 25 de abril de 2009 – Blumenau, SC
Artigos Científicos
Área Temática: Temas Especiais (3) - Desenvolvimento social

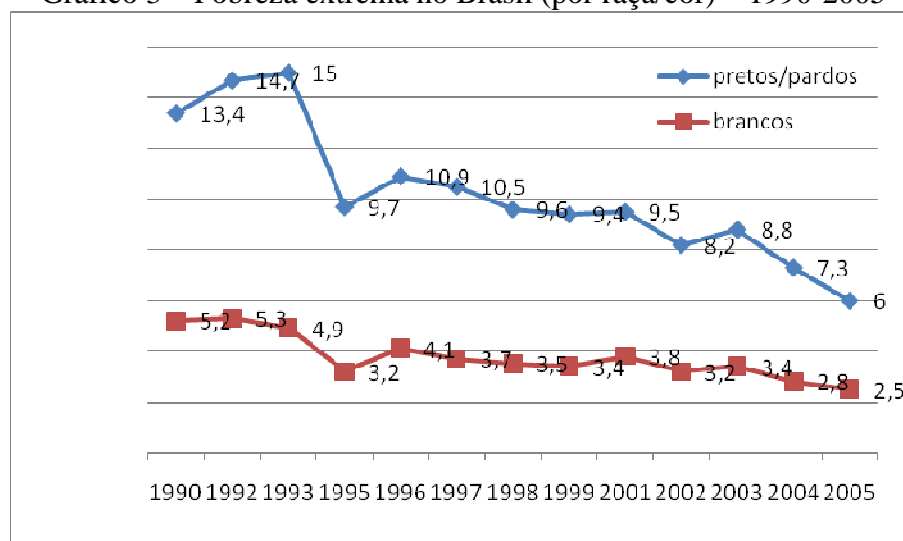
Gráfico 2 – Pobreza e pobreza extrema no Brasil, em seis regiões metropolitanas – 2002-2008



Fonte: IPEA (2008, p. 5). Nota: Estimativas para 2008.

O gráfico 3 apresenta a queda da extrema pobreza no Brasil por raças. A raça pretos/pardos, embora tenha apresentado a maior queda da extrema pobreza quando comparada à raça brancos, ainda é a que apresenta a maior incidência nos percentuais. Nos dados para o ano de 2005, a raça pretos/pardos apresentou percentual maior do que o dobro do índice registrado entre brancos, um reflexo da alta desigualdade existente no país. Verifica-se, ainda, que a raça de pretos/pardos foi a mais favorecida com o Plano de Estabilização de 1994, pois em 1995 a proporção de queda do percentual de extrema pobreza da raça pretos/pardos foi três vezes maior do que a registrada entre brancos, uma redução de 5,3% para os primeiros e de 1,7% para os últimos, naquele ano.

Gráfico 3 – Pobreza extrema no Brasil (por raça/cor) – 1990-2005

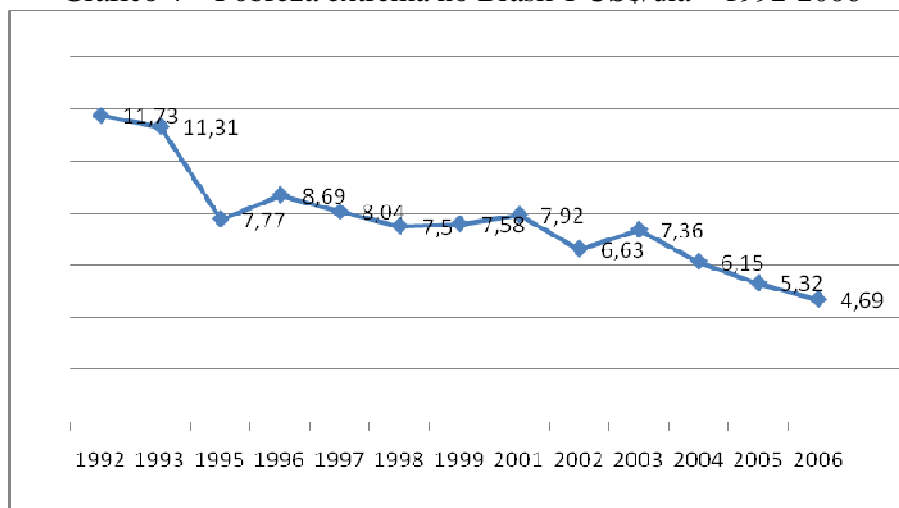


Fonte: IPEA (2007, p. 28).

III ENCONTRO DE ECONOMIA CATARINENSE
23, 24 e 25 de abril de 2009 – Blumenau, SC
Artigos Científicos
Área Temática: Temas Especiais (3) - Desenvolvimento social

Os dados informados por Neri (2007) também apontaram queda na taxa de indigência. Utilizando a linha de extrema pobreza estipulada pelo Banco Mundial, de 1US\$/dia, a mesma queda contínua demonstrada nos gráficos anteriores também é verificada no estudo do autor, conforme evolução observada no gráfico 4.

Gráfico 4 – Pobreza extrema no Brasil 1 US\$/dia – 1992-2006



Fonte: Neri (2007, p. 7).

De acordo com o exposto, verificou-se que os níveis de pobreza e indigência no Brasil vêm declinando. Esta queda pode ser visualizada em avaliações efetuadas por Instituições como CEPAL (2007), IPEA (2007) e por Neri (2007). Diferentes metodologias de mensuração captam este movimento social do país. As quedas da pobreza e da indigência, a partir de 1994, estão correlacionadas com algumas melhorias macroeconômica e social implantadas no país, como, por exemplo, Plano de Estabilização da moeda e políticas de distribuição de renda. A queda dos níveis de pobreza e de indigência apresentados é de extrema importância para o avanço econômico-social do país, mas quando se compara estes dados com alguns países vizinhos, como, por exemplo, Argentina, Chile e Uruguai, o Brasil encontra-se com índices superiores a estes.

A partir da exposição anterior, da queda dos níveis de pobreza e de indigência mundial, latino-americana e, principalmente, brasileira, o presente artigo apresenta uma avaliação de alguns indicadores de bem-estar para o município de Porto Alegre, como, educação, saúde, habitação e saneamento, no período da última década. Devido à multidimensionalidade que envolve o tema pobreza, analisar a evolução destas variáveis de bem-estar é importante, pois altas taxas de deficiências nestes indicadores estão fortemente relacionadas com os níveis de pobreza. Os dados pesquisados originam-se do estudo acerca da Pobreza Multidimensional e

III ENCONTRO DE ECONOMIA CATARINENSE
23, 24 e 25 de abril de 2009 – Blumenau, SC
Artigos Científicos
Área Temática: Temas Especiais (3) - Desenvolvimento social

da Pobreza Extrema em Porto Alegre, realizado por Comin *et al.* (2006), e outras fontes, como Fundação de Economia e Estatística do Estado do Rio Grande do Sul (FEE), Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), Banco Mundial (BM), Organização das Nações Unidas (ONU), Organização das Nações Unidas para a Ciência, a Educação e a Cultura (UNESCO), Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), Programa das Nações Unidas de Combate a AIDS (UNAIDS), Instituto de Educação e Pesquisa Anísio Teixeira (INEP), Departamento de Informática do SUS (DATASUS), Observatório da Cidade de Porto Alegre (OBSERVAPOA), Prefeitura Municipal de Porto Alegre (PMPA), entre outros. Este artigo divide-se em três seções: além da introdução e da conclusão, a evolução dos indicadores educação, saúde, habitação e saneamento é analisada no município Porto Alegre.

2 A evolução dos indicadores de bem-estar em Porto Alegre

2.1 Educação

Segundo UNESCO (2005), estudos em 32 países indicaram que as mulheres alfabetizadas tinham uma proporção quatro vezes maior no conhecimento de técnicas que evitavam o HIV/AIDS quando comparadas àquelas mulheres analfabetas. As melhorias que vêm com o aumento do nível da educação das pessoas também se traduzem em avanços econômicos, pois à medida que se aumentam os níveis educacionais podem-se obter maiores índices de capacitação, inovação e produtividade através da implantação de tecnologias novas à produção. Num estudo em 44 países africanos, verificou-se que a alfabetização fazia parte das variáveis que possibilitaram aumentos no Produto Interno Bruto (PIB) per capita.

Para Barro (2007), quanto maior a instrução maior é a facilidade de se obter uma melhor absorção de tecnologias. Num estudo elaborado por este autor, realizado com 100 países entre os anos de 1960 a 1990 e, posteriormente, ampliado para 1995, apontou que cada ano adicional na escolaridade pode produzir uma taxa de 0,44% de crescimento econômico anual. Esta relação de benefício econômico que a educação traz também é abordada por Sen (2003), quando discorre sobre a importância da educação básica para o alcance de melhorias no desenvolvimento econômico-social dos povos.

Para que a educação possibilite o avanço econômico e social, importante instrumento de combate à pobreza, é necessário que ela seja propiciada de forma que atenda às necessidades da população, tanto no acesso quanto na qualidade do ensino. De acordo com UNESCO (2007), o alcance de uma educação de qualidade passa tanto pelo aumento de recursos para a

III ENCONTRO DE ECONOMIA CATARINENSE
23, 24 e 25 de abril de 2009 – Blumenau, SC
Artigos Científicos
Área Temática: Temas Especiais (3) - Desenvolvimento social

área quanto por uma aplicação eficiente, onde a provisão e a execução fiscal de recursos para essa área são fundamentais.

Numa forma de avaliar a qualidade da educação nas escolas públicas do país, o Ministério da Educação, através do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP), desenvolveu um indicador – o Índice de Desenvolvimento da Educação Básica (IDEB) –, o qual avalia o desempenho dos alunos nos níveis Fundamental e Médio, com base em avaliações da Prova Brasil e Censo Escolar, de acordo com INEP (2007). Nas tabelas 3 e 4 pode-se observar uma comparação da cidade de Porto Alegre com o estado do Rio Grande do Sul e com o Brasil na avaliação do IDEB referente às avaliações dos anos de 2005 e 2007. No ano de 2007, embora o município tenha alcançado a meta estipulada, tanto para os anos iniciais (3,7), quanto para os anos finais (3,3) do ensino fundamental, nos dois anos de avaliações Porto Alegre apresentou médias inferiores às registradas no estado do RS e do Brasil, tanto para os anos iniciais quanto para os anos finais do Ensino Fundamental.

Tabela 3 – Médias IDEB Porto Alegre, RS e Brasil – 2005

Região	Média Ensino Fundamental	
	Anos iniciais	Anos finais
Porto Alegre	3,6	3,2
Rio Grande do Sul	4,2	3,5
Brasil	3,8	3,5

Fonte: INEP (2009).

Tabela 4 – Médias IDEB Porto Alegre, RS e Brasil – 2007

Região	Média Ensino Fundamental escolas rede municipal	
	Anos iniciais	Anos finais
Porto Alegre	3,7	3,3
Rio Grande do Sul	4,5	3,7
Brasil	4,2	3,8

Fonte: INEP (2009).

A tabela 5 apresenta as escolas da rede pública estadual e municipal que obtiveram os maiores e os menores índices na avaliação do ano de 2005. O maior IDEB, para os anos finais, registrado em Porto Alegre foi numa escola da esfera federal: o Colégio de Aplicação (UFRGS) (5,3). Localizando, geograficamente, as escolas que ocuparam os índices mais baixos do IDEB, tanto dos anos iniciais quanto finais, duas estão na região Partenon (Esc. Est. Ens. Fund. Ayrton S. da Silva e Esc. Est. Ens. Médio Otávio Rocha), uma na região Sul (Esc. Est. Ens. Fund. Três de Outubro), uma na região Noroeste (Esc. Mun. Ens. Fund. Migrantes) e uma na região Leste (Esc. Mun. Ens. Fund. José Mariano Beck).

III ENCONTRO DE ECONOMIA CATARINENSE
23, 24 e 25 de abril de 2009 – Blumenau, SC
Artigos Científicos
Área Temática: Temas Especiais (3) - Desenvolvimento social

Tabela 5 – Maior e menor média no IDEB no município de Porto Alegre para os anos iniciais e finais do Ensino Fundamental – 2005

Rede Municipal	Menor anos iniciais	Rede Municipal	Maior anos iniciais
E.M.E.F. Migrantes	1,9	E.M.E.F. Décio Martins Costa	4,5
Rede Estadual		Rede Estadual	
Esc. Est. Ens. Fund. Ayrton S. Da Silva	1,5	Esc. Est. Ens. Fund. Souza Lobo	5,7
Rede Municipal	Menor anos finais	Rede Municipal	Maior anos finais
E.M.E.F. José Mariano Beck	2,4	E.M.E.F. Professora Ana Íris do Amaral	4,3
Rede Estadual		Rede Estadual	
Esc. Est. Ens. Fund. Três de Outubro e Esc. Est. Ens. Médio Otávio Rocha	1,3	Esc. Est. Ens. Fund. General Daltro Filho/Uruguai	4,9

Fonte: INEP (2009).

O cumprimento mais básico de uma obrigação educacional, por parte das Nações, tanto para o acesso, quanto para a qualidade da educação, é a alfabetização da população. Conforme UNESCO (2005, p.15), o conceito de alfabetização vem evoluindo em sua definição na sociedade, porém, permanecendo uma convenção de que “[...] é alfabetizada uma pessoa que pode, com compreensão, tanto ler quanto escrever uma frase curta e simples em sua vida diária. Tal definição tornou-se o guia para a mensuração da alfabetização em censos nacionais”. Informa, ainda, UNESCO (2005) que a evolução do conceito de alfabetização na sociedade deve-se ao fato da necessidade de aumento das habilidades das pessoas num contexto de avanços, como, por exemplo, tecnológico, científico, saúde, entre outros.

De acordo com INEP (2009), a taxa de analfabetismo de Porto Alegre, entre pessoas de 15 anos ou mais de idade, foi de 3,8% no ano de 1996 e de 3,5% no ano de 2000. Nesses dois levantamentos, o município ocupou a segunda posição entre as capitais do país com a menor taxa de analfabetismo. No ano de 1996 esteve atrás de Florianópolis e no ano de 2000 esteve atrás de Curitiba. Na tabela 6 pode-se observar o analfabetismo no município por grupos de idade, nos anos de 1991 e de 2000. Todos os grupos de idade apresentaram queda nas taxas, porém, a maior variação percentual de queda foi no grupo de 15 a 17 anos, com uma redução de 51,3%. Nos anos de 1991 e de 2000, a maior taxa de analfabetismo do município estava no grupo de idade dos 7 aos 14 anos.

Tabela 6 – Taxa de analfabetismo no município de Porto Alegre – 1991/2000

Grupos de idade	1991	2000	Variação %
7 a 14 anos	9,07	5,74	-36,7
10 a 14 anos	3,13	1,70	-45,7
15 a 17 anos	2,30	1,12	-51,3
18 a 24 anos	2,38	1,56	-34,5
15 anos ou mais	5,23	3,46	-33,8
25 anos ou mais	5,62	3,94	-29,9

Fonte: PNUD (2007).

III ENCONTRO DE ECONOMIA CATARINENSE
23, 24 e 25 de abril de 2009 – Blumenau, SC
Artigos Científicos
Área Temática: Temas Especiais (3) - Desenvolvimento social

A tabela 7 demonstra a evolução da taxa de analfabetismo funcional, ou seja, aqueles que possuem menos de 4 anos de estudos. A maior queda observada também foi para o grupo de idade entre 15 a 17 anos, com uma redução de 39,1%.

Tabela 7 – Taxa de analfabetismo funcional em Porto Alegre – 1991/2000

Grupos de idade	1991	2000	Variação %
10 a 14 anos	40,01	29,02	-27,5
15 a 17 anos	9,85	6,00	-39,1
18 a 24 anos	7,70	5,40	-29,9
15 anos ou mais	14,17	10,83	-23,6

Fonte: PNUD (2007).

Observa-se na tabela 8 que a taxa bruta de frequência à escola foi a que apresentou o maior aumento percentual no período.

Tabela 8 – Taxa de alfabetização de adultos, taxa bruta de frequência à escola e IDH-Educação em Porto Alegre – 1991/2000

Indicador	1991	2000	Variação %
Taxa de alfabetização	94,77	96,55	1,9
Taxa bruta de frequência à escola	82,63	92,22	11,6
IDH-Educação	0,907	0,951	4,9

Fonte: PNUD (2007).

Algumas características educacionais da Região Metropolitana de Porto Alegre, para o período de 1995 a 2007, estão expostas nas tabelas 9 e 10. Em todas as dimensões das tabelas, a raça preta/parda apresentou médias inferiores às da raça branca, uma demonstração da desigualdade de escolarização existente entre as raças. Isto se verifica em todos os anos da pesquisa. A taxa de analfabetismo no ano de 1995 era duas vezes maior entre os pretos/pardos, relação que diminuiu um pouco no último ano dos dados, em 2007. Embora ainda seja grande a distância do analfabetismo entre brancos e pretos/pardos, estes foram os que apresentaram a maior variação de queda na taxa de analfabetismo, houve uma redução de 50,47% contra 39,22% dos brancos, quando se compara o ano de 2007 ao ano de 1995. Em todos os indicadores da tabela 10, os pretos/pardos obtiveram melhorias educacionais maiores do que os brancos, um importante avanço na diminuição das desigualdades educacionais por raça.

Tabela 9 – Características educacionais dos brancos na RM de Porto Alegre – 1995-2007

	1995	1996	1997	1998	1999	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Escolaridade média (anos de estudo) ¹	7,0	7,2	7,3	7,4	7,5	7,6	7,8	7,9	8,1	8,3	8,4	8,4
Taxa de analfabetismo ²	5,1	4,4	4,8	4,0	3,2	3,8	3,7	3,6	3,2	3,0	3,1	3,1
Porcentagem de crianças que frequentam a escola ³	93,5	94,6	94,8	95,4	97,2	95,4	96,6	97,0	97,1	97,5	98,0	98,0
Porcentagem de crianças com mais de 2 anos de atraso escolar ⁴	13,3	10,5	9,2	10,9	8,8	9,5	8,1	7,3	6,0	7,0	6,5	6,1
Defasagem escolar média (anos de estudo) ⁴	1,0	0,9	0,9	0,9	0,8	0,8	0,7	0,7	0,6	0,7	0,7	0,6

Fonte: IETS (2009).

III ENCONTRO DE ECONOMIA CATARINENSE
23, 24 e 25 de abril de 2009 – Blumenau, SC
Artigos Científicos
Área Temática: Temas Especiais (3) - Desenvolvimento social

Nota: 1 - pessoas com 25 anos ou mais de idade; 2 - pessoas com 15 anos ou mais de idade; 3 - pessoas entre 7 e 14 anos de idade; 4 - pessoas entre 10 e 14 anos de idade. No ano de 2000 não houve PNAD.

III ENCONTRO DE ECONOMIA CATARINENSE
23, 24 e 25 de abril de 2009 – Blumenau, SC
Artigos Científicos
Área Temática: Temas Especiais (3) - Desenvolvimento social

Tabela 10 – Características educacionais dos pretos/pardos RM de Porto Alegre – 1995-2007

	1995	1996	1997	1998	1999	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Escolaridade média (anos de estudo) ¹	5,1	5,5	5,3	5,6	5,3	5,9	6,1	6,3	6,5	6,5	6,8	6,7
Taxa de analfabetismo ²	10,7	9,5	9,9	7,1	8,4	6,7	7,9	4,5	6,1	5,9	5,4	5,3
Porcentagem de crianças que frequentam a escola ³	91,3	94,3	90,4	94,0	94,5	93,6	94,4	93,2	95,8	96,1	96,2	94,1
Porcentagem de crianças com mais de 2 anos de atraso escolar ⁴	28,5	23,2	25,2	21,7	19,9	14,7	15,7	10,7	13,0	12,9	12,9	15,4
Defasagem escolar média (anos de estudo) ⁴	1,7	1,6	1,6	1,5	1,4	1,2	1,3	1,0	1,1	1,1	1,0	1,2

Fonte: IETS (2009).

Nota: 1 - pessoas com 25 anos ou mais de idade; 2 - pessoas com 15 anos ou mais de idade; 3 - pessoas entre 7 e 14 anos de idade; 4 - pessoas entre 10 e 14 anos de idade. No ano de 2000 não houve PNAD.

Outros indicadores importantes na avaliação educacional, como, aprovação e reprovação, para o período de 1999 a 2005, e de distorção idade série, de 1999 a 2006, para Porto Alegre, são apresentados na tabela 11. O percentual de alunos que frequentam séries incompatíveis com a idade correta para o nível de ensino, apresentou percentual menor em 2006 do que o registrado em 1999. Os percentuais da taxa de aprovação não vêm demonstrando boa evolução no município neste período, tanto para o Ensino Fundamental quanto para o Ensino Médio. As taxas de aprovações dos ensinos fundamental e médio se mostraram inferiores no ano de 2005, quando comparadas ao início do período. Referente à reprovação, para os dois níveis de ensino, Fundamental e Médio, as taxas registradas também apresentam oscilações ruins, sendo os percentuais de 2005 maiores que os registrados no ano de 1999. A reprovação do Ensino Fundamental, no ano de 2005, foi 22,8% maior do que a taxa de 1999. Para o Ensino Médio, o percentual aumentou em 49,4%, na mesma comparação de anos. A taxa de aprovação do Ensino Fundamental no município, em 2005, quando comparada com as taxas registradas com o estado do RS e o Brasil, apresenta um percentual menor. No ano de 2005, enquanto Porto Alegre apresentou uma taxa de 77,6%, o estado do RS e o Brasil apresentaram taxas de 81,1% e 79,5%, respectivamente. Quanto à reprovação no Ensino Fundamental, o município também apresentou desvantagem quando comparada esta taxa às registradas no estado do RS e Brasil, no ano de 2005. A taxa para o município foi de 17,8% e para o RS e Brasil, respectivamente, foram de 15,9% e 13%.

Tabela 11 - Distorção idade série, taxas de aprovação e reprovação em Porto Alegre – 1999-2006

Indicador/Níveis	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Distorção idade série E.F. POA	24,4	30,1	28,6	28,1	27,4	26,3	27,1	27,7
Taxa de Aprovação								
Ens. Fund.	80,5	80,6	79,6	80,4	80,1	76,8	77,6	-
Ens. Médio	82,8	72,2	69,1	69,5	68,4	63,3	62,4	-
Taxa de Reprovação								
Ens. Fund.	14,5	13,8	15,4	14,8	14,4	18,1	17,8	-
Ens. Médio	17,2	16,9	18	18,3	20	23,6	25,7	-

Fonte: INEP (2009). Nota: Dados não disponíveis para taxas de aprovação e reprovação em 2006.

III ENCONTRO DE ECONOMIA CATARINENSE
23, 24 e 25 de abril de 2009 – Blumenau, SC
Artigos Científicos
Área Temática: Temas Especiais (3) - Desenvolvimento social

A tabela 12 demonstra a taxa de abandono dos níveis Fundamental e Médio no município. O ano de 2005 apresentou o menor percentual dos anos divulgados no Ensino Fundamental. No Ensino Médio, a taxa de abandono registrada no ano de 2005 foi 19% maior do que a taxa do ano de 1999.

Tabela 12 – Taxa de abandono no município de Porto Alegre – 1999-2005

Níveis	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005
Ens. Fund.	5	5,6	5	4,8	5,5	5,1	4,6
Ens. Médio	10	10,9	12,9	12,2	11,6	13,1	11,9

Fonte: INEP (2009).

Conforme as abordagens de Sen (2003), da UNESCO (2005) e de Barro (2007), verifica-se que a educação é um importante instrumento para o aumento do bem-estar da população. As melhorias podem ser obtidas tanto nas áreas econômica (aumento da qualificação e da produtividade) ou social (conhecimento de técnicas para a prevenção de doenças ou obter uma renda maior), entre outras.

Esta subseção objetivou analisar alguns indicadores educacionais do município de Porto Alegre na última década. Os dados referentes às taxas de analfabetismo e analfabetismo funcional apresentaram quedas nos últimos levantamentos divulgados pelo PNUD (2007). Porém, quando a análise se refere às taxas de aprovação e de reprovação dos últimos anos, disponibilizadas pelo INEP (2009), essas se mostram instáveis e maiores no último ano da tabulação quando se compara ao primeiro ano do levantamento disponibilizado. Quando a análise se dá em dados da Região Metropolitana de Porto Alegre, os índices apresentam melhorias. Também é visível para a região a desigualdade educacional existente entre as raças de brancos e pretos/pardos, uma das características sociais do país. As melhorias que a educação possibilita à sociedade, seja de promoção social ou econômica, só são possíveis com uma educação que contemple tanto o acesso quanto a qualidade.

2.2 Saúde

Segundo PNUD (2006), o mundo obteve melhorias na saúde ao longo do último século. Enfermidades que contribuía com a mortalidade infantil, a baixa nutrição, a varíola, o sarampo e a tuberculose, entre outras doenças, matavam grande parte da população das comunidades. Com a melhoria dos indicadores dessas e de outras doenças, a qualidade da saúde das pessoas melhorou, contribuindo, por exemplo, para o aumento da expectativa de vida da população mundial. Enquanto a expectativa de vida máxima em 1900 era de, aproximadamente, 60 anos, para o ano de 2000 passou dos 80 anos. Para se chegar nesse

III ENCONTRO DE ECONOMIA CATARINENSE
23, 24 e 25 de abril de 2009 – Blumenau, SC
Artigos Científicos
Área Temática: Temas Especiais (3) - Desenvolvimento social

aumento dos anos de vida da população foi fundamental a erradicação (ou a diminuição) de doenças. Com uma população mais sadia, além de se obter aumentos na expectativa de vida, melhora-se também o bem-estar, resultando, inclusive, num benefício para o crescimento econômico das nações, uma vez que as pessoas se tornam mais produtivas. Estudos apontaram que a queda da mortalidade adulta teve uma relação de 10% e de 15% com o crescimento econômico registrado entre os anos de 1960 e 1990, respectivamente, e que para cada 1 ano de aumento da expectativa de vida se tem um crescimento de forma sustentada de 4% da renda nacional. Na abordagem do PNUD (2006) sobre os benefícios que a saúde possibilita, verifica-se também que esse indicador é um importante instrumento de avaliação social.

Para a área da saúde, são muitos os indicadores que podem ser analisados para se verificar o bem-estar da população. Porém, o presente artigo avaliará a evolução dos seguintes indicadores no município de Porto Alegre: mortalidade infantil, mortalidade materna e HIV/SIDA – três indicadores que estão presentes nas Metas do Milênio.

Referente à mortalidade infantil, a Organização das Nações Unidas (ONU), através dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio, tem como meta a redução deste indicador em dois terços, para o período compreendido entre 1990 a 2015. As altas taxas de mortalidade infantil estão fortemente associadas com os níveis de pobreza. Segundo UNICEF (2006), a taxa de mortalidade infantil brasileira está num patamar médio. A Organização Mundial da Saúde (OMS), de acordo com UNICEF (2006), estipula que um índice de mortalidade infantil de proporção baixo é aquele que registra menos de 20 mortes para cada 1000 nascidos vivos, um índice de proporção média fica entre 20 e 49 mortes para cada 1000 e, para um índice de proporção alta, o número de mortes fica acima de 50 para cada 1000 nascidos vivos.

UNICEF (2006) informa ainda que o Brasil deverá alcançar uma taxa de mortalidade infantil em 2015, ano limite dos ODM, de 16 crianças para cada 1000 nascimentos vivos, ou seja, passando da condição de proporção média para baixa. Dados do IPEA (2007) mostram que a taxa de mortalidade infantil no Brasil, em 1996, foi de 39,7, caindo para 28,7 em 2005. Para UNICEF (2006), embora o país esteja apresentando queda na taxa da mortalidade infantil, ainda assim o índice brasileiro é alto na América do Sul, estando a taxa brasileira na terceira colocação da região, ficando atrás dos índices registrados em países como a Bolívia e a Guiana. O recuo no índice de mortalidade infantil que o Brasil vem registrando está relacionado com avanços na saúde infantil, onde melhorias obtidas em vacinações, saneamento básico e nutrição foram fundamentais para a queda.

III ENCONTRO DE ECONOMIA CATARINENSE
23, 24 e 25 de abril de 2009 – Blumenau, SC
Artigos Científicos
Área Temática: Temas Especiais (3) - Desenvolvimento social

Na tabela 13 verifica-se a evolução percentual da taxa de mortalidade infantil no município de Porto Alegre, no estado do Rio Grande do Sul e no Brasil, na última década. Porto Alegre apresenta uma taxa de mortalidade infantil menor do que a média estadual e brasileira. Na última década, a variação percentual de queda no município foi maior do que a redução registrada no estado do RS. Porto Alegre reduziu a taxa de mortalidade infantil em 35,43%, comparando-se 2007 ao ano de 1996, ao passo que a redução estadual foi de 30,41%, para o mesmo comparativo de anos.

Tabela 13 – Evolução percentual da mortalidade infantil – Brasil, RS e Porto Alegre – 1996-2007

Local	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Brasil	24,14	22,58	22,67	21,29	21,26	19,88	19,26	18,94	17,9	17,0	-	-
RS	18,25	15,87	17,23	15,05	15,08	15,70	15,60	15,94	15,13	13,64	13,10	12,70
POA	18,43	15,68	16,25	12,19	14,84	14,19	13,93	13,34	12,24	12,89	12,13	11,90

Fonte: SMS (2009) e SES (2009). Nota: Taxa para o Brasil não disponível para os anos de 2006 e 2007.

Pode-se, ainda, através das tabelas 14 e 15, analisar a taxa de mortalidade infantil por regiões do Orçamento Participativo (OP) do município (anexo 1). Na tabela 15, visualiza-se que, no ano de 2007, quatro regiões apresentaram taxas acima da média municipal, com destaque para a região Glória/Cruzeiro/Cristal que apresentou o maior índice, 15,26.

Tabela 14 – Mortalidade infantil por regiões de Porto Alegre – 1997-2001

Região OP	1997	1998	1999	2000	2001
1.Humaitá, Navegantes e Ilhas	27,7	21,7	19,2	18,1	21,3
2 Noroeste	9,7	12,7	10,3	11,9	14
3 Leste	17,4	20,5	12,8	16	14,9
4 Lomba do Pinheiro	15,6	16,8	8,5	15,9	16,8
5 Norte	16,0	19,5	13,7	12,5	16,1
6 Nordeste	27,2	27,4	14,5	22	8,1
7 Partenon	15,2	19,6	16,8	17,4	12,4
8 Restinga	22,1	14,6	13,8	24,2	21,4
9 Glória	18,8	15,2	10,0	14,8	11,6
10 Cruzeiro	22,0	16,7	12,5	17,9	13,9
11 Cristal	15,8	11,3	7,8	8	22,2
12 Centro-Sul	13,2	21,5	9,7	14,1	13,2
13 Extremo-Sul	5,9	7,2	3,5	22,7	21,4
14 Eixo Baltazar	12,8	17,6	13,5	12,6	14,5
15 Sul	13,7	16,1	14,6	9,4	9,3
16 Centro	13,6	8,2	9,7	9,7	9,2
Ignorada	3,2	8,0	11,2	14,6	13,3
Média Total	15,68	16,25	12,19	14,8	14,2

Fonte: SMS (2009).

Tabela 15 – Mortalidade infantil por Gerência Distrital de Porto Alegre – 2003-2007

III ENCONTRO DE ECONOMIA CATARINENSE

23, 24 e 25 de abril de 2009 – Blumenau, SC

Artigos Científicos

Área Temática: Temas Especiais (3) - Desenvolvimento social

Gerência Distrital	2003	2004	2005	2006	2007
1 Centro	10,52	6,36	8,60	10,01	10,60
2 Noroeste/Humaitá-Navegantes Ilhas	9,73	13,05	13,39	12,51	10,0
3 Norte/Eixo da Baltazar	16,94	13,66	16,31	12,22	15,18
4 Leste/Nordeste	12,84	12,44	12,56	11,66	8,49
5 Glória/Cruzeiro/Cristal	20,37	12,92	16,41	10,88	15,26
6 Sul/Centro Sul	10,68	14,54	8,64	9,99	8,04
7 Partenon/Lomba do Pinheiro	13,11	9,86	14,94	14,51	12,20
8 Restinga/Extremo-Sul	17,97	16,74	11,44	15,49	13,34
Ignorada	4,92	14,35	11,03	13,40	23,08
Média Total	13,34	12,24	12,89	12,13	11,90

Fonte: SMS (2009).

Notas: O ano de 2002 não possui dados disponíveis agrupado por regiões dentro do município. A partir do ano de 2003 os dados divulgados pelo Sistema de Informações de Mortalidade, da SMS, passam serem por Gerência Distrital e não mais por regiões do Orçamento Participativo.

Outro indicador importante relacionado com a saúde e a pobreza é a mortalidade materna. Segundo Machinea (2005, p. 155), “la mortalidad materna, así como la morbilidad asociada a sus factores determinantes, constituye un grave problema de salud pública, que revela algunas de las más profundas inequidades en las condiciones de vida”. Conforme dados divulgados pela OMS (2007), a queda da mortalidade materna mundial está evoluindo de forma lenta. A taxa anual de redução da mortalidade materna mundial está abaixo de 1%, sendo necessária uma taxa de 5% para o alcance do objetivo número 5 das Metas do Milênio, percentual que, por enquanto, nenhuma região mundial alcançou. A Ásia oriental foi a região que chegou mais próximo do necessário, registrando 4,2% de redução anual. A desproporção de mortes maternas, comparada entre países desenvolvidos e países em desenvolvimento, é alta. Enquanto os primeiros registraram, no ano de 2005, o número de 9 mortes para cada 100.000 nascimentos vivos, a proporção de mortes nos países em desenvolvimento foi de 450 mães para 100.000 nascimentos vivos. A Nigéria foi o país que apresentou um maior risco de morte materna, com uma chance de 1 morte para cada 7 nascimentos, enquanto que essa relação nos países desenvolvidos é de 1 morte para cada 7.300 nascimentos. Segundo a OMS (2007), para se alcançar avanços desse objetivo, é fundamental que haja, para as mulheres, melhorias na educação, saneamento, planejamento familiar, acesso a programas de saúde, atendimento adequado, entre outros.

Em relação à situação brasileira, para IPEA (2007, p. 78),

As principais causas da mortalidade materna no país são as classificadas como diretas – ou seja, relacionadas a complicações surgidas durante a gravidez, o parto ou o puerpério (até 42 dias após o parto) –, decorrentes de intervenções, omissões, tratamento incorreto ou de uma cadeia de eventos associados a qualquer um desses fatores. As causas indiretas, típicas de países com baixas razões de mortalidade, resultam de doenças preexistentes ou que se desenvolvem durante a gestação, agravadas por outros aspectos, como problemas circulatórios e respiratórios.

III ENCONTRO DE ECONOMIA CATARINENSE
23, 24 e 25 de abril de 2009 – Blumenau, SC
Artigos Científicos
Área Temática: Temas Especiais (3) - Desenvolvimento social

Para o município de Porto Alegre, os dados do coeficiente de mortalidade materna (tabela 16) demonstram queda entre o período de 2004 a 2007. Porém, o ano de 2007 apresentou uma alta elevação. O coeficiente de mortalidade aumentou 72,03% comparado ao ano de 2006. O Coeficiente do município, em 2007, também foi maior que o registrado a nível estadual, que foi de 51,0

Tabela 16 – Coeficiente de mortalidade materna, Brasil, RS e Porto Alegre – 1996-2007

	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Brasil	51,61	61,2	64,8	57,3	52,4	50,7	54,2	52,1	54,4	53,4	-	-
RS	52,2	76,4	86,8	51,5	47,2	45,5	63,9	59,7	57,6	55,1	58,7	51,0
POA	100,07	71,68	120,73	62,88	38,27	33,54	69,89	46,88	71,69	26,41	32,64	56,15

Fonte: SMS (2009). Notas: Coeficiente por 100.000 nascidos vivos. Taxa para o Brasil não disponível para os anos de 2006 e 2007.

Com relação ao indicador HIV/AIDS, ONUSIDA (2006) informou que esta epidemia tem prejudicado o avanço do desenvolvimento em algumas nações. ONUSIDA (2006, p. 90) cita as mazelas sociais deste vírus:

En los 25 años que han transcurrido aproximadamente desde que el SIDA surgió como una emergencia importante de salud, la epidemia ha tenido efectos graves, y en muchos lugares devastadores, sobre el desarrollo humano. En algunos países, el SIDA está socavando los progresos realizados hacia los Objetivos de Desarrollo del Milenio, en especial los que se relacionan con la reducción de la pobreza, el acceso universal a la educación primaria, la promoción de la igualdad entre los sexos, la reducción de la mortalidad infantil y la mejora de la salud maternal.

Ainda para ONUSIDA (2006, p. 95), “El SIDA tiende a afectar a los pobres con mayor virulencia que a otros grupos de población”. Esta maior vulnerabilidade da população pobre à infecção do vírus HIV/AIDS também é abordada por Parker e Camargo Jr. (2000, p. 27), os quais afirmam: “com efeito, a própria pobreza tem sido identificada como, possivelmente, a força sócio-econômica central na determinação da epidemia, e, virtualmente, toda a literatura estrutural e ambiental tem enfatizado a poderosa interação entre a pobreza e outras formas de desigualdade, instabilidade e discriminação social na produção da disseminação do HIV”. Para os autores, situações de migrações, por necessidades econômicas, ou desigualdades entre gêneros são fatores de risco para o avanço do vírus.

Avaliando a evolução da taxa de incidência do HIV/AIDS no município de Porto Alegre (tabela 17), os dados disponibilizados pelo DATASUS (2007) mostram que, no ano de 2002, Porto Alegre apresentou a maior taxa de incidência dos anos disponibilizados, 108,42, um aumento de 113,34% quando comparado ao menor registro, 50,13 em 1995. De 2003 até o ano de 2005, verifica-se uma queda sequencial na taxa, porém no ano de 2006 a taxa aumenta. Este indicador chama atenção por sua alta incidência. Pelos dados do DATASUS (2007),

III ENCONTRO DE ECONOMIA CATARINENSE
23, 24 e 25 de abril de 2009 – Blumenau, SC
Artigos Científicos
Área Temática: Temas Especiais (3) - Desenvolvimento social

Porto Alegre teve a maior média de taxa de incidência de HIV entre 1995 e 2006, 86,10. A média das capitais do país foi de 31,76, e, a segunda capital com a maior média foi Florianópolis, 82,95. Quando se compara ao registro de incidência estadual, Porto Alegre também apresentou taxas maiores do que as registradas no estado do Rio Grande do Sul. Entre os anos de 1995 a 2006, a taxa média de incidência no estado do RS foi de 29,29. A proporção de incidência de HIV/AIDS na cidade foi maior ainda quando comparada com a média do país. De 1995 a 2006 o Brasil teve uma taxa média de 18,25. Percentualmente, a taxa de incidência de HIV no município neste período foi 371,78% maior que a taxa registrada no país.

III ENCONTRO DE ECONOMIA CATARINENSE
23, 24 e 25 de abril de 2009 – Blumenau, SC
Artigos Científicos
Área Temática: Temas Especiais (3) - Desenvolvimento social

Tabela 17 – Taxa de incidência de AIDS – Brasil, RS e Porto Alegre – 1995-2006

Região	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Brasil	13,91	15,62	16,88	18,63	16,79	17,54	17,79	22,23	21,15	20,45	19,53	17,47
Rio Grande do Sul	14,35	17,40	21,56	28,29	24,68	31,36	32,48	40,00	39,10	34,18	32,99	31,79
Porto Alegre	50,82	60,91	77,57	95,57	71,38	95,18	97,28	108,42	105,30	93,90	82,52	89,87

Fonte: Datasus (2009). Nota: Casos para cada 100.000 habitantes.

A razão de incidência do vírus entre homens e mulheres no estado do Rio Grande do Sul diminuiu rapidamente. Em 1995 a razão era de 3 homens para cada mulher infectada. No ano de 2000 a razão era de 2 mulheres para cada homem e de 2002 até o ano de 2007 a incidência alcança a igualdade, ou seja, para cada um homem infectado há uma mulher infectada. Na tabela 18 a taxa de incidência do vírus está exposta por sexo. Verifica-se que a taxa de incidência de HIV/AIDS, inicialmente, era predominantemente masculina, diminuindo a distancia das taxas ano a ano.

Tabela 18 – Taxa de incidência de AIDS no município de Porto Alegre – 1995-2005, por sexo

	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005
Masculino	76,32	91,71	109,34	139,95	94,84	124,56	126,82	128,50	131,34	115,04	69,59
Feminino	27,22	32,95	45,16	52,67	45,19	63,33	69,32	84,29	79,62	68,70	54,57

Fonte: Datasus (2009). Nota: Casos para cada 100.000 habitantes.

Melhorias nos indicadores de saúde, sejam os apresentados ou outros, possibilitam aumento do bem-estar em toda a população, sendo importante que políticas de saúde sejam focadas naqueles grupos da população que registram maiores incidências de alguma enfermidade ou que estejam mais vulneráveis, como, por exemplo, referente à mortalidade infantil, onde na população mais pobre se registra níveis maiores de óbitos. Nesta subseção verificou-se que as mortalidades infantil e materna apresentaram queda na última década, no entanto, quando se analisa a taxa de incidência de HIV/AIDS, este indicador tem demonstrado uma taxa persistente, além de um aumento rápido do vírus entre as mulheres.

2.3 Habitação e saneamento

De acordo com UN-HABITAT (2003), a urbanização crescente das cidades passa a ser um fator que contribui para a situação de moradias precárias quando não conta com infraestrutura adequada. Com base em estimativas, cita-se que, segundo UN-HABITAT (2003, p. 8):

Aproximadamente dos mil millones personas viven actualmente en regiones urbanas del mundo en vías de desarrollo. Las proyecciones son que esta cifra se duplique en los próximos 30 años, en cuyo caso los habitantes urbanos representarán casi mitad de la población mundial. Por otra parte, la mayoría de esos nuevos habitantes urbanos probablemente será pobre, dando como resultado un fenómeno llamado urbanización de la pobreza. Los asentamientos precarios son una manifestación

III ENCONTRO DE ECONOMIA CATARINENSE
23, 24 e 25 de abril de 2009 – Blumenau, SC
Artigos Científicos
Área Temática: Temas Especiais (3) - Desenvolvimento social

física y espacial del incremento de la pobreza urbana y la desigualdad en diferentes áreas de la ciudad.

Segundo UN-HABITAT (2005), a América Latina concentra uma alta taxa de urbanização e na década de 1990 havia uma relação entre esse crescimento urbano e o aumento da pobreza na região. No ano de 1990, a região concentrava 200 milhões de pessoas pobres, sendo 122 milhões residentes nas áreas urbanas. No final da década de 1990, a pobreza havia aumentado para 207 milhões de pessoas, sendo 132 milhões oriundas de zonas urbanas. Para CEPAL (2000, p.5),

la urbanización, un proceso de gran trascendencia y con enormes implicaciones económicas y sociales, tiene, y probablemente seguirá teniendo en esta región, una trayectoria relativamente autónoma de otros procesos económicos y sociales significativos — como el crecimiento del producto, las tendencias de la pobreza o la distribución del ingreso — y exigirá un incremento sostenido de las demandas de vivienda y servicios urbanos en las próximas décadas.

Este processo de urbanização, de acordo com CEPAL (2000), deve-se ao fato de as cidades propiciarem à população melhores condições de bem-estar. Neste contexto de evolução da urbanização das cidades, verificado anteriormente, as condições da habitação também passam a ser um índice de bem-estar da população. De acordo com Ferreira e Walton (2004, p. 35), “o item moradia constitui-se num indicador dos mais sensíveis para revelar as condições de vida de uma determinada sociedade” e, conforme afirmação de Baeza (2005, p. 12), “la pobreza estructural tiene su máxima expresión urbana en los asentamientos precarios”.

Para IPEA (2007), existe uma dificuldade em se ter com exatidão alguns dados da situação habitacional no país em razão de não existir um levantamento exato da situação, sendo este fator uma das dificuldades para o cumprimento da Meta 11 dos ODM. Afirma o IPEA (2007, p. 63):

A estimativa mais aceita por governantes e acadêmicos para quantificar o número de moradores em assentamentos precários refere-se à população residente em áreas classificadas pelo IBGE como setores especiais de aglomerados subnormais. Esses setores caracterizam-se pela informalidade fundiária, irregularidade urbanística, carência de serviços públicos essenciais e disposição, em sua maioria, de forma densa e desordenada.

Referente à cidade de Porto Alegre, a concentração habitacional no município² no século XIX era predominantemente com moradias situadas na região central da cidade, sendo a área da Cidade Alta, região da Duque de Caxias e da Independência, as áreas habitadas por

² Devido à indisponibilidade de alguns dados atualizados para Porto Alegre, o presente artigo não seguirá uma análise sequencial da habitação ano a ano para o período da última década, conforme desenvolvida em outras variáveis

III ENCONTRO DE ECONOMIA CATARINENSE
23, 24 e 25 de abril de 2009 – Blumenau, SC
Artigos Científicos
Área Temática: Temas Especiais (3) - Desenvolvimento social

quem dispunha, à época, de níveis maiores de renda. A partir de 1892, com o intuito de coibir, na região, moradias que não se enquadravam em determinadas estruturas, o município passou a delimitar normas de adequações das habitações, como, por exemplo, alinhamento, altura, espessura etc., normas que possibilitavam a demolição daquelas casas que não se enquadravam no que havia sido estipulado, o que dava “condições legais para uma campanha contra as moradias dos pobres no centro da cidade”, de acordo com Costa (2000, p. 293). À medida que a área central da cidade foi se desenvolvendo, e com ela a evolução dos impostos, outras áreas mais distantes passaram a ser o destino daqueles que não conseguiam se enquadrar no processo de valorização da área, assim, por exemplo, a partir de 1895, surgem os loteamentos localizados nos bairros Navegantes e São Geraldo, o que é retratado em Costa (2000, p. 294):

Os pobres estavam sendo progressivamente expulsos do Centro da cidade para zonas menos nobres: ou para os terrenos alagadiços dos bairros fabris Navegantes e São João, que demandavam maior eficácia dos serviços urbanos, ou para as terras altas de Mont' Serrat, para onde tinham ido na década de 20 os negros que moravam na Colônia Africana, no início do século. Mas também a Cidade Baixa e o Menino Deus eram alvo da procura das populações de baixa renda: no Areal da Baronesa, na Praia do Riacho, na Rua da Varzinha, nas barrancas do arroio Dilúvio se erguiam casebres.

De acordo com FEE (2009), com base em dados do Censo de 2000, Porto Alegre possuía 442.007 domicílios, apresentando um déficit habitacional de 5,96%. A inadequação das moradias por adensamento foi de 4,63% e por carência ou deficiência foi de 9,48% dos domicílios. O município de Porto Alegre teve uma participação no déficit habitacional do estado do RS de 13,59%. A participação do município na inadequação por adensamento foi maior, 17,57% e por carência ou deficiência foi de 3,82%.

No levantamento efetuado por POLIS (2003), os dez maiores bairros com densidade domiciliar foram: Vila João Pessoa (3,74), Restinga (3,68) Agronomia (3,66), Mário Quintana (3,65), São José (3,57), Hípica (3,56), Lomba do Pinheiro (3,55), Farrapos (3,53), Santa Tereza (3,49) e Bom Jesus (2,57). Referente ao déficit habitacional, a ordem dos dez maiores bairros que apresentaram necessidade de mais moradias foram: Restinga (12,01), Agronomia (10,70), Farrapos (10,64), Vila João Pessoa (9,85), São José (9,84) Jardim Carvalho (9,31), Glória (8,55), Sarandi (8,43), Santa Tereza (8,40) e Partenon (8,16).

Para as moradias inadequadas, POLIS (2003) citou que os domicílios que não possuíam iluminação elétrica totalizavam apenas 0,16%, destino de lixo era 0,56%, 1,16% dos domicílios apresentaram inadequação no abastecimento de água e 4,35% com instalação sanitária não apropriada. Referente a instalação sanitária, do total de 442.007 domicílios do

III ENCONTRO DE ECONOMIA CATARINENSE
23, 24 e 25 de abril de 2009 – Blumenau, SC
Artigos Científicos
Área Temática: Temas Especiais (3) - Desenvolvimento social

município, 3.551 não possuíam este item, ou seja, 0,8%. Dos domicílios sem instalação sanitária, os cinco maiores percentuais foram verificados nos bairros Mário Quintana (4,92%), Lomba do Pinheiro (2,51%), Restinga (2,49%), Glória (2,26%) e Hípica (2,06%).

Sobre o adensamento excessivo, os dez maiores percentuais com esta inadequação ficaram com os bairros Mário Quintana (14,80%), Farrapos (12,81%), Bom Jesus (11,58%), Hípica (11,55%), Restinga (9,86%), Agronomia (9,52%), Vila João Pessoa (9,25%), Santa Tereza (9,19%), São José (9,03%) e Glória (8,05%).

Com referência ao saneamento, este indicador de bem-estar é um importante instrumento de melhorias na saúde da população. Conforme PNUD (2006, p. 4), “água potável e o saneamento constituem alguns dos motores mais poderosos do desenvolvimento humano. Alargam a oportunidade, aumentam a dignidade, ajudam a criar um ciclo virtuoso de melhoria da saúde e de crescimento da riqueza”. Os benefícios que a água e o saneamento adequados trazem à população não são uma descoberta recente. Segundo PNUD (2006, p. 6), os pobres são os mais vulneráveis à falta de atendimento básico no saneamento, uma vez que encontram dificuldades para obterem acessos de maneira adequada, sendo que “a crise da água e do saneamento é, acima de tudo, uma crise dos pobres”. Estimativas do PNUD (2006) informaram que o número de pessoas com renda inferior a 2 dólares diários e renda inferior a 1 dólar diário que não tem acesso ao saneamento são de 660 milhões para o primeiro nível de renda e de 385 milhões de pessoas para o segundo nível de renda. Esta relação entre renda e o acesso ao saneamento pode ser verificada num exemplo do PNUD (2006, p. 120), o qual cita que em “Nairobi, construir uma latrina de fossa custa cerca de 45 dólares, o equivalente a dois meses de rendimentos para quem aufer o ordenado mínimo”. Para o PNUD (2006), a falta de acesso à água e saneamento básicos é uma situação que influencia negativamente no desenvolvimento humano, sendo que a aplicabilidade de políticas melhorando este setor é tão importante quanto outras políticas aplicadas em outras áreas, como, por exemplo, econômica, comercial ou institucional. A OMS (2009) alerta que, anualmente, 2 milhões de crianças no mundo morrem vitimadas pela diarreia e caso esta situação não seja revertida urgentemente, os países não alcançarão a meta de número 4 dos ODM, reduzir até 2015 em dois terços a mortalidade infantil.

Com base no Censo de 2000, Porto Alegre tem 92,32% de seus domicílios com esgoto sanitário adequado e 98,13% dos domicílios contam com abastecimento de água adequado (tabela 19), de acordo com OBSERVAPOA (2009).

III ENCONTRO DE ECONOMIA CATARINENSE
23, 24 e 25 de abril de 2009 – Blumenau, SC
Artigos Científicos
Área Temática: Temas Especiais (3) - Desenvolvimento social

Tabela 19 – Percentual de domicílios com abastecimento de água e esgoto sanitário adequados – 2000

Regiões do município	% de domicílios com abastecimento de água adequado 2000	% de domicílios com esgoto sanitário adequado 2000
Humaitá/Navegantes/Ilhas	91,998	83,661
Extremo Sul	80,877	72,958
Centro	99,768	99,654
Centro Sul	99,066	93,311
Cristal	99,312	90,743
Cruzeiro	97,56	93,442
Eixo Baltazar	99,577	93,797
Glória	95,245	83,13
Leste	98,997	90,951
Lomba do Pinheiro	94,069	68,232
Nordeste	97,591	67,913
Noroeste	99,898	97,489
Norte	98,524	92,907
Partenon	98,412	90,764
Sul	99,017	94,299
Restinga	94,733	87,233

Fonte: OBSERVAPOA (2009).

A condição das instalações sanitárias no município de Porto Alegre foi uma das inadequações pesquisadas em POLIS (2003). Com base no Censo de 2000, do total de 442.007 domicílios pesquisados, 3.551 não possuíam o item sanitário, ou seja, 0,8%. Dos domicílios sem o item sanitário, os cinco maiores percentuais foram verificados nos bairros Mário Quintana (4,92), Lomba do Pinheiro (2,51), Restinga (2,49), Glória (2,26) e Hípica (2,06).

Analisou-se, nesta subseção, que tanto a habitação quanto o saneamento também são importantes indicadores de bem-estar. O município apresentou uma taxa de quase 100% de acesso à água, porém, o saneamento e algumas situações de inadequações habitacionais, como o adensamento excessivo e o déficit habitacional, foram as principais verificações negativas.

3 Considerações finais

O presente artigo teve como objetivo analisar algumas dimensões de bem-estar na cidade de Porto Alegre na última década. O tema pobreza abre uma abordagem ampla, dada sua multidimensionalidade. Usualmente, a renda é a variável mais utilizada para medir a evolução do bem-estar da população, porém, a utilização deste indicador abre diversas discussões. Rocha (2003) relata que a pobreza pode ser observada por diversos aspectos, isto coloca a renda, ou qualquer outra medida única, em dificuldades, dada as diversas características que a pobreza apresenta, como, por exemplo, desde condições sociais até geográficas. Mesmo argumento dado por Sen (2000) quando aborda a pobreza não apenas como uma insuficiência de renda, mas revelando que a renda é apenas um reflexo de toda uma

III ENCONTRO DE ECONOMIA CATARINENSE
23, 24 e 25 de abril de 2009 – Blumenau, SC
Artigos Científicos
Área Temática: Temas Especiais (3) - Desenvolvimento social

multidimensionalidade de fatores de privação. Seguindo estes argumentos, este artigo analisou alguns indicadores de bem-estar, como, educação, saúde, habitação e saneamento, no município de Porto Alegre na última década.

Observando-se os indicadores pesquisados, o principal destaque é a situação do município referente ao abastecimento de água adequado, 98,13% dos domicílios dispõem deste serviço. Com referência a educação, o município apresenta uma piora na evolução dos indicadores aprovação e reprovação escolar. Demonstrou-se que as taxas de reprovação, tanto para os níveis fundamental, quanto para o nível médio, aumentaram no último ano de dados disponíveis, 2005, quando comparado ao primeiro ano da série, 1999. Este retrocesso também acontece com a aprovação.

Outra medida de bem-estar, a saúde, vem apresentando avanços na redução das mortalidades infantil e materna, no entanto, tem se mostrado persistente, na última década, a alta taxa de incidência de HIV/AIDS no município, quando comparada a outras capitais e a nível nacional. No ano de 2006 a taxa de incidência de HIV no Brasil foi de 17,47, sendo que Porto Alegre concentrou uma taxa bem maior, de 89,87.

Os indicadores de habitação e saneamento não possibilitaram uma coleta de dados ano a ano para o município. Porém, referente à habitação, se pode verificar que os bairros Restinga, Agronomia e Farrapos foram os três primeiros que registraram os maiores percentuais de necessidade de incremento de novas moradias, dado o déficit habitacional apresentado. Salienta-se, ainda, que dentro desta área, o Bairro Mário Quintana foi o que apresentou o maior percentual de residências sem instalação sanitária, um fator tanto de inadequação de moradia quanto de vulnerabilidade aos problemas de saúde.

A avaliação desses indicadores de bem-estar, bem como outros, quando analisados por regiões do município, possibilita uma visão social da cidade estratificada. Por exemplo, na subseção saúde, onde se demonstrou as taxas de mortalidade infantil por regiões, isto possibilita um melhor conhecimento das necessidades internas da cidade, favorecendo uma melhor focalização de políticas que combatam determinadas deficiências sociais, contribuindo, assim, para a redução dos níveis de pobreza.

Referências bibliográficas

BAEZA, D.C. **Metas del Milenio y tugurios**: una metodología utilizando datos censales. Santiago do Chile: CEPAL, 2005. Disponível em:
<http://www.eclac.org/publicaciones/xml/2/25972/lcl2456-P_1.pdf>. Acesso em: 22/08/2007.

III ENCONTRO DE ECONOMIA CATARINENSE
23, 24 e 25 de abril de 2009 – Blumenau, SC
Artigos Científicos
Área Temática: Temas Especiais (3) - Desenvolvimento social

- BARRO, R. J. **Inequality and Growth in a Panel of Countries**. *Journal of Economic Growth*. Disponível em: <<http://www.mitpressjournals.org/action/doSearch>>. Acesso em: 15/11/2007.
- CAMARGO, J. M. **Dívida por Educação**: Efeitos sobre o Crescimento e Pobreza. Brasília: UNESCO, 2006. Disponível em: <http://www.unesco.org.br/publicacoes/livros/dividaeducacao/mostra_documento>. Acesso em: 27/09/2007.
- CEPAL. **Panorama social de América Latina 2006**. Santiago de Chile, 2006. Disponível em: <<http://www.eclac.org/>>. Acesso em: 29/06/2007.
- CEPAL. **Panorama social de América Latina 2007**. Santiago de Chile, 2007. Disponível em: <<http://www.eclac.org/>>. Acesso em: 25/11/2007.
- CEPAL. **Panorama social de América Latina 2008**. Santiago de Chile, 2008. Disponível em: <<http://www.eclac.org/>>. Acesso em: 05/13/2008.
- CEPAL. **De la urbanización acelerada a la consolidación de los asentamientos humanos em América Latina y Caribe**: El espacio regional. Santiago de Chile, 2000. Disponível em: <<http://www.eclac.org/publicaciones/xml/0/5070/G-2116-e.pdf>>. Acesso em: 03/09/2007.
- COMIN, Flávio; PORTO JÚNIOR, Sabino da Silva; BAGOLIN, Izete P.; ÁVILA, Rodrigo; PICOLOTTO, Volnei da Conceição. **Pobreza**: da insuficiência de renda à privação de capacitações: Uma aplicação para a cidade de Porto Alegre através de um indicador multidimensional. Porto Alegre: UFRGS, 2006. Disponível em: <http://www2.portoalegre.rs.gov.br/observatorio/default.php?p_secao=87>. Acesso em: set. 2007.
- COSTA, B. In: **A Habitação Popular em Porto Alegre**. Porto Alegre: PMPA, 2000. p. 291-296. Relatório de Indicadores Sociais.
- DATASUS. Departamento de Informática do SUS. Base de Dados. Disponível em: <<http://w3.datasus.gov.br/datasus/datasus.php>>. Acesso em: 29/08/2007 e 09/03/2009.
- FEE. Fundação de Economia e Estatística. Base de dados. Disponível em: <<http://www.fee.tche.br>>. Acesso em: 23/09/2007 e 09/03/2009.
- FGV. Fundação Getúlio Vargas. Base de Dados. Disponível em: <<http://www.fgv.br/>>. Acesso em: 15/11/2007.
- FERREIRA, F.H.G.; WALTON, M. **La Desigualdad en América Latina**: Rompindo com la Historia? Washington, DC: Banco Mundial, 2004. Disponível em: <<http://www.worldbank.org/>>. Acesso em: 05/09/2007.
- HELLER, L. **Saneamento e Saúde**. Brasília: OPAS/OMS, 1997. Disponível em: <http://www.opas.org.br/ambiente/UploadArq/Saneam_Saude_Final.pdf>. Acesso em: 01/11/2007.
- IETS. Instituto de Estudos do Trabalho e Sociedade. Base de Dados. Disponível em: <<http://www.iets.org.br/>>. Acesso em: 15/02/2009.
- INEP. Instituto de Educação e Pesquisa Anísio Teixeira. Estatísticas. Disponível em: <<http://ideb.inep.gov.br/Site/>>. Acesso em: 03/03/2009.
- IOSCHPE, G. **Sobre Educação e o Futuro do Brasil**. Educação em Revista, Porto Alegre: SINEPE, v. 63, p. 40, 2007.
- IPEA. **Objetivos de Desenvolvimento do Milênio**. 3º Relatório Nacional de Acompanhamento. Brasília: IPEA, 2007. Disponível em: <<http://www.ipea.gov.br/>>. Acesso em 19/10/2007.
- IPEA. **Pobreza e Riqueza no Brasil Metropolitano**. Brasília: IPEA, 2008. Disponível em: <<http://www.ipea.gov.br/default.jsp>>. Acesso em: 01/03/2008.

III ENCONTRO DE ECONOMIA CATARINENSE
23, 24 e 25 de abril de 2009 – Blumenau, SC
Artigos Científicos
Área Temática: Temas Especiais (3) - Desenvolvimento social

- MACHINEA, J.L. (coord.). **Objetivos de Desarrollo Del Milenio**: Una mirada desde América Latina y El Caribe. Santiago Del Chile: 2005. Disponível em: <<http://www.eclac.org/>>. Acesso em: 21/10/2007.
- NERI. M.C. **Miséria, Desigualdade e Políticas de Renda**: O Real do Lula. Rio de Janeiro: FGV/IBRE, 2007. Disponível em: <<http://www3.fgv.br/ibrecps/RET3/index.htm>>. Acesso em: 30/10/2007.
- OBSERVAPOA. Observatório de Porto Alegre. Estatísticas. Disponível em: <<http://www.observapoa.com.br>>. Acesso em: 27/02/2009.
- OMS. Organização Mundial da Saúde. **Estrategia de salud reproductiva para acelerar el avance hacia la consecución de los objetivos y las metas internacionales de desarrollo**. Disponível em: <<http://www.who.int/es/>>. Acesso em: 23/10/2007.
- OMS. Organização Mundial da Saúde. Disponível em: <<http://www.who.int>>. Acesso em: 08/03/2009.
- ONU. Organização das Nações Unidas. **Objetivos de Desarrollo Del Milenio**. New York: ONU, 2007. Disponível em: <<http://www.un.org>>. Acesso em: 10/11/2007.
- ONUSIDA. Programa das Nações Unidas de Combate a AIDS. **Informe sobre la epidemia mundial de SIDA 2006**. Disponível em: <http://www.unaids.org/en/HIV_data/2006GlobalReport/2006-GR_es.asp>. Acesso em: 23/10/2007.
- PARKER, R. CAMARGO JR. K.R. Pobreza e HIV/AIDS: aspectos antropológicos e sociológicos. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, p. 89-109, 2000. Disponível em: <<http://www.scielo.br/>>. Acesso em: 20/11/2007.
- PMPA. Prefeitura Municipal de Porto Alegre. Disponível em: <<http://www.portoalegre.rs.gov.br>>. Acesso em: 20/11/2007.
- PNUD. Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento Humano. **Atlas do Desenvolvimento Humano**. Disponível em: <<http://www.pnud.org.br/>>. Acesso em: 09/11/2007.
- PNUD. Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento Humano. **Relatório do Desenvolvimento Humano**: A água para lá da escassez: poder, pobreza e a crise mundial da água, 2006. Disponível em: <<http://www.pnud.org.br/rdh/>>. Acesso em: 09/11/2007.
- POLIS. Instituto de Estudos, Formação e Assessoria em Políticas Sociais. **Perfil da Habitação de Interesse Social em Porto Alegre**. Disponível em: <<http://www.polis.org.br/>>. Acesso em: 22/09/2007.
- SEN.A. K. **Desenvolvimento como Liberdade**. São Paulo: Companhia das Letras, 2000.
- SEN.A. K. **Desigualdade Reexaminada**. Rio de Janeiro: Record, 2001.
- SEN, A. K. **La economía Política de la Focalización**. Revista Comercio Exterior, vol. 53, n.6, p. 555-562, 2003.
- SES. Secretaria Estadual da Saúde de Porto Alegre. Disponível em: <<http://www.saude.rs.gov.br/>>. Acesso em: 10/02/2009.
- SMF. Secretaria Municipal da Fazenda de Porto Alegre. Disponível em: <<http://www2.portoalegre.rs.gov.br/smf/>>. Acesso em 10/02/2009.
- UN-HABITAT. **Guía para el monitoreo de la Meta 11**. Nayrobi, 2003. Disponível em <<http://www.unhabitat-rolac.org/>>. Acesso em: 23/08/2007.
- UN-HABITAT. **El Rostro de la Pobreza En las Ciudades de América Latina y el Caribe**. Santiago do Chile: MINURVI, 2005. Disponível em: <<http://www.unhabitat-rolac.org>>. Acesso em: 11/10/2007.
- UNESCO. **Educação de Qualidade para Todos**: O Imperativo da Qualidade. Brasília: UNESCO, 2005. Disponível em: <<http://www.brasilia.unesco.org>>. Acesso em: 03/11/2007.

III ENCONTRO DE ECONOMIA CATARINENSE
23, 24 e 25 de abril de 2009 – Blumenau, SC
Artigos Científicos
Área Temática: Temas Especiais (3) - Desenvolvimento social

UNESCO. **Educação de Qualidade para Todos**: Um assunto de Direitos Humanos. Brasília: UNESCO, 2007. Disponível em: <<http://www.brasilia.unesco.org>>. Acesso em: 03/11/2007.

UNESCO. **Educação para Todos**: Alfabetização para a Vida. Relatório Conciso. Brasília: UNESCO, 2005. Disponível em: <<http://www.brasilia.unesco.org>>. Acesso em: 05/11/2007.

UNICEF. **Situação Mundial da Infância 2006**. Disponível em: <<http://www.unicef.org/brazil/>>. Acesso em: 23/10/2007.

III ENCONTRO DE ECONOMIA CATARINENSE
23, 24 e 25 de abril de 2009 – Blumenau, SC
Artigos Científicos
Área Temática: Temas Especiais (3) - Desenvolvimento social

Anexo 1 – Regiões OP

<p>Região 01 - HUMAITÁ/NAVEGANTES BAIRROS: Anchieta - Farrapos - Humaitá - Navegantes - São Geraldo</p> <p>Região 02 - NOROESTE BAIRROS: Boa Vista - Cristo Redentor - Higienópolis - Jardim Itú - Jardim Lindóia - Jardim São Pedro - Passo D'areia - Santa Maria Goretti - São João - São Sebastião - Vila Floresta - Vila Ipiranga</p> <p>Região 03 - LESTE BAIRROS: Bom Jesus - Chácara das Pedras - Jardim Carvalho - Jardim do Salso - Jardim Sabará - Morro Santana - Três Figueiras - Vila Jardim</p> <p>Região 04 - LOMBA DO PINHEIRO BAIRROS: Agronomia - Lomba do Pinheiro</p>	<p>Região 05 - NORTE BAIRRO: Sarandi</p> <p>Região 06 - NORDESTE BAIRRO: Mário Quintana</p> <p>Região 07 - PARTENON BAIRROS: Cel. Aparício Borges - Partenon - Santo Antônio - São José - Vila João Pessoa</p> <p>Região 08 - RESTINGA BAIRRO: Restinga</p> <p>Região 09 - GLÓRIA BAIRROS: Belém Velho - Cascata - Glória</p>	<p>Região 10 - CRUZEIRO BAIRROS: Medianeira - Santa Tereza</p> <p>Região 11 - CRISTAL BAIRRO: Cristal</p> <p>Região 12 - CENTRO-SUL BAIRROS: Camaquã - Campo Novo - Cavahada - Nonoai - Teresópolis - Vila Nova</p> <p>Região 13 - EXTREMO SUL BAIRROS: Belém Novo - Chapéu do Sol - Lageado - Lami - Ponta Grossa</p> <p>Região 14 - EIXO-BALTAZAR BAIRROS: Passo das Pedras - Rubem Berta</p>	<p>Região 15 - SUL BAIRROS: Espírito Santo - Guarujá - Hípica - Ipanema - Pedra Redonda - Serraria - Tristeza - Vila Assunção - Vila Conceição</p> <p>Região 16 - CENTRO BAIRROS: Auxiliadora - Azenha - Bela Vista - Bom Fim - Centro - Cidade Baixa - Farroupilha - Floresta - Independência - Jardim Botânico - Menino Deus - Moinhos de Vento - Mont Serrat - Petrópolis - Praia de Belas - Rio Branco - Santa Cecília - Santana</p> <p>Região 17 - ILHAS BAIRROS: Arquipélago (Ilha das Flores, da Pintada, do Pavão e Ilha Grande dos Marinheiros)</p>
---	---	---	--

Fonte: PMPA (2007).