

# 12.

## Programa Camaragibe em Defesa da Vida: um novo desenho para a ação habitacional em município da periferia metropolitana do Recife\*

Jan Bitoun

**N**o âmbito da pesquisa “Avaliação e Disseminação de Experiências Alternativas em Habitação Popular”, o Programa Camaragibe em Defesa da Vida, implantado em 1997 pelo governo de um município periférico da Região Metropolitana do Recife (RMR), apresenta características inovadoras no encaminhamento dado às questões habitacionais: Levou em conta as limitações impostas pela capacidade administrativa e financeira de um município de 128.000 habitantes, em sua maioria de baixa renda, e as urgências resultantes do forte crescimento populacional em áreas de colinas, onde as práticas de autoconstrução provocaram a multiplicação dos pontos de risco, evidenciados por acidentes (desabamentos) durante a estação chuvosa.

437

\*Gostaríamos de agradecer à prefeitura de Camaragibe pelo pronto atendimento às nossas solicitações de pesquisa, colocando à nossa disposição os dados que possibilitaram este estudo. Agradecemos também ao Núcleo de Gestão e Políticas Públicas (Nugep), do Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento Urbano da Universidade Federal de Pernambuco, pela cessão de mapas e organogramas que constam neste texto.

O caráter inovador do desenho dado às ações habitacionais do município de Camaragibe<sup>1</sup> reside no reconhecimento dessas limitações e dessas urgências que levaram o governo a promover uma integração entre a organização da Defesa Civil, concebida como prioritária, e as ações, vistas como complementares. O programa consiste em fortalecer e ampliar a Defesa Civil que assume também a concepção e a realização de obras de infra-estrutura e de construção de unidades habitacionais destinadas a famílias residentes em pontos de risco. Reconhece-se, deste modo, que o município não tem como desenvolver uma política habitacional *stricto sensu*, mas que cabe a ele se organizar para identificar as ações emergenciais, focalizadas nas situações de risco tecnicamente identificadas pela Defesa Civil e tratadas pelo meio de intervenções intersetoriais, incluindo a construção de unidades habitacionais.

Fruto da situação de escassez de recursos públicos diante de uma ocupação do território caracterizada pela precariedade das condições habitacionais de muitas famílias, esse desenho original parece ser um bom ponto de partida para muitos dos municípios periféricos que, situados em aglomerações metropolitanas, apresentam as mesmas características administrativas, financeiras e de ocupação de áreas de risco. O que chama atenção, no caso de Camara-

gibe, é o fato que esse desenho foi estabelecido no decorrer de um processo de administração do território que se iniciou em 1993 com a implantação, no âmbito da municipalização da política de saúde, de uma malha de Unidades de Saúde da Família, propiciando aos administradores um conhecimento fino do território e, em especial, das periferias. A implantação do Programa Camaragibe em Defesa da Vida em 1997 é simultânea à do Programa de Administração Participativa, no âmbito do qual os investimentos municipais em obras são decididos em fóruns e conselhos que ativam a expressão da cidadania local.

Destacam-se, também as iniciativas tomadas desde 1997 pelo município para, no Conselho de Desenvolvimento Metropolitano, promover uma mobilização com maiores dimensões em torno da gestão de risco em encostas habitadas, levando o Estado a conceber o Programa Viva o Morro. Os primeiros resultados do programa foram, além de disseminar novas práticas da Defesa Civil, de garantir em 2001 recursos ampliados para municípios periféricos da aglomeração metropolitana e servir de insumo à concepção de uma Política Nacional de Controle de Risco em Assentamentos Precários em Encostas Urbanas, debatida durante um seminário nacional, organizado em 2003 no Recife, e promovido pelos Ministérios das Cidades e da Integração Nacional.

<sup>1</sup>O município de Camaragibe, que se limita a oeste com o Recife, com seus 51 km<sup>2</sup>, e uma população de 128.702 habitantes (Censo Demográfico de 2000), representa 0,2 % da área metropolitana, reunindo 0,4 % da população regional. Inserida na área de conurbação que se estende a partir do núcleo central da RMR, Camaragibe expressa um alto grau de interdependência física e funcional com o Recife, especialmente como município de periferia absorvedor da expansão populacional do núcleo metropolitano.

Considerando esse itinerário singular, a inovação local, necessariamente limitada nos seus efeitos em termos quantitativos, ganha um maior vulto. Não se trata aqui de registrar mais uma boa prática, mas de compreender como, partindo de uma prática local enraizada no mundo da necessidade e da escassez, que é o mundo dos municípios encarregados da gestão de periferias urbanas em crescimento em todas as aglomerações brasileiras, seria possível definir políticas habitacionais em maior escala, adaptadas às condições de urgência e às capacidades de gestão pública que caracterizam o momento atual nessas periferias. Com esse objetivo, apresenta-se o Programa Camaragibe em Defesa da Vida, destacando-se o seu cerne: a subordinação das ações habitacionais municipais à política de Defesa Civil, procurando identificar as inflexões que essa subordinação provoca no modo de planejar, projetar e realizar ações habitacionais. Elementos contextuais são também apresentados: estruturais - para evidenciar as características de periferia urbana do município promotor - e conjunturais - para esclarecer os caminhos seguidos pelo governo municipal na gestão do seu território, lançando mão das oportunidades existentes em instrumentos nacionais - como a política de saúde -, locais - como a participação popular - e regionais - como a existência de um planejamento metropolitano, para ampliar a capacidade de intervenção pública.

## 1. Camaragibe, um município periférico

A Região Metropolitana do Recife, desde a sua fundação na década de 70, inclui o território de Camaragibe, inicialmente sob a forma de distrito do município de São Lourenço da Mata e, após a sua emancipação em 1982, como município autônomo. Esse território, situado a cerca de 12 km do centro da capital pernambucana, expressa os atributos clássicos de uma periferia rural/urbana de grande aglomeração, especialmente acelerações bruscas do crescimento urbano e pobreza como condição de muitas famílias. Esse quadro associado a receitas municipais escassas e aparelho de controle urbano pouco efetivo.

### 1.1. Aceleração do crescimento urbano

Nos anos 80, Camaragibe, apesar da sua proximidade com o centro do Recife, apresentava um crescimento ainda modesto a partir do seu núcleo central composto pela Vila Operária da fábrica têxtil que deu origem à cidade nas nascentes do rio Camaragibe. A várzea deste afluente do Capibaribe adentra-se entre as colinas que ao norte e a oeste circundam a planície flúvio-marinha, onde se expandiu a cidade do Recife e constitui um caminho natural para oeste, reencontrando, após atravessar um passo entre as colinas, a várzea do Capibaribe em São Lourenço da Mata. Este caminho, que corresponde a PE 05 (Av. Belmiro Gouveia) é o primeiro núcleo linear de assentamento urbano no município. A par-

tir dele, as colinas foram paulatinamente ocupadas, especialmente ao sul, mais próximo do limite com Recife. Vieram se assentar, durante os anos 70, moradores da planície desabrigados pelas enchentes.

Durante os anos 80, o tabuleiro de Aldeia, situado a leste e nordeste do município, foi objeto de comercialização do solo por meio de grandes parcelas, atraindo recifenses abastados para instalação de chácaras, granjas e clubes campestres. Nos pequenos aglomerados rurais situados ao longo da PE 27 (Estrada de Aldeia), como Vera Cruz, os moradores tornaram-se freqüentemente prestadores de serviços para esses empreendimentos residenciais. O revestimento da Estrada de Aldeia facilitou o acesso, no primeiro trecho, às encostas do tabuleiro que, deste modo, puderam ser ocupadas pela população de baixa renda (Tabatinga) (Figura 1).

O incremento da população municipal, nos anos 80, deu-se a um ritmo de 1,14% ao ano levando o total da população de 87.110 em 1980 a 99.407 em 1991 (Censos do IBGE). Essa taxa de crescimento é somente superior, no âmbito da Região Metropolitana, às taxas observadas no município central, Recife (0,69% ao ano) e em Moreno (1,03% ao ano). Entre os municípios que mais cresciam na periferia do Recife, estavam Paulista (5,39% ao ano), Jaboatão dos Guararapes (3,59% ao ano), e até Olinda (1,75% ao ano), onde se associava uma ocupação por setores médios e abastados na orla marítima à implantação e ampliação dos grandes conjuntos habitacionais financiados pelo BNH. Estavam também Abreu e Lima (4,58% ao

ano) e São Lourenço da Mata (3,89% ao ano), cujo crescimento se devia principalmente à implantação de grandes conjuntos habitacionais, respectivamente Caetés e Parque Capibaribe (Tabela 1).

Se na década de 80, estavam ainda sensíveis os efeitos da política nacional de habitação no crescimento urbano das periferias, a situação mudou na década seguinte, quando ocorreu uma brutal aceleração da taxa de crescimento de Camaragibe (2,73% ao ano). Esta é a quarta observada entre os municípios da Região Metropolitana do Recife. As duas primeiras concernem a municípios de pequeno porte populacional (Araçoiaba e Itamaracá), e a terceira ao crescimento de Porto de Galinhas no município de Ipojuca. O fato é que, com a ausência de uma política habitacional e o fim da construção dos conjuntos, a demanda por habitação popular vai se diluindo onde houver possibilidades de acesso ao solo, preferencialmente em locais menos distantes de zonas de atividades.

No município do Recife, constata-se o extremo adensamento de assentamentos populares localizados nas proximidades do centro. Os morros situados a norte, oeste e sul, constituem também uma alternativa, apenas um pouco mais distante, mas com acesso ao solo menos restrito e mais barato, para onde transborda o crescimento urbano. Estes processos de adensamento e transbordo constituem a história recente da ocupação urbana de Camaragibe nos diversos setores do seu território. Deste modo, o crescimento se concretiza pela ocupação total dos alagados da várzea do rio Camaragibe e das colinas

Municípios	Crescimento populacional 1980/1991-1991/2000						
	População			Taxa média anual em (%)		Ranking	
	1980	1991	2000	1980/91	1991/ 2000	1980/91	1991/ 2000
Abreu e Lima	47.058	77.035	89.039	4,58	1,68	2	11
Araçoiaba	-	10.640	15.108	-	4,13	-	1
Cabo de S. Agostinho	104.157	127.036	152.977	1,82	2,17	7	9
<b>Camaragibe</b>	<b>87.710</b>	<b>101.927</b>	<b>128.702</b>	<b>1,14</b>	<b>2,73</b>	<b>11</b>	<b>4</b>
Igarassu	60.724	69.197	82.277	1,19	2,02	9	10
Itamaracá	8.256	11.606	15.858	3,14	3,67	5	2
Ipojuca	39.456	45.424	59.281	1,29	3,12	10	3
Itapissuma	12.521	16.408	20.116	2,49	2,38	6	7
Jaboatão dos Guararapes	330.414	475.090	581.556	3,59	2,36	4	8
Moreno	34.943	39.132	49.205	1,03	2,68	12	5
Olinda	282.203	339.227	367.902	1,75	0,94	8	13
Paulista	118.689	213.659	262.237	5,39	2,39	1	6
Recife	1.203.899	1.310.259	1.422.905	0,69	0,96	13	12
S. Lourenço da Mata	56.431	83.341	90.402	3,89	0,94	3	13

Tabela 1 – Crescimento populacional na Região Metropolitana do Recife (1980-2000). Fonte Ipea, Fundação João Pinheiro, Pnud (2002).

situadas a sul e a norte do eixo central da Avenida Belmiro Gouveia, em encostas cada vez mais íngremes e menos adequadas à localização de habitações precárias, ameaçadas de desabar com a ocorrência de chuvas fortes. Nos arredores de Vera Cruz, no norte do município, assentamentos de baixa renda também crescem em condições ainda mais perifé-

ricas em encostas de tabuleiro. Assim, no território municipal de 48,12 km<sup>2</sup>, inteiramente incluído no perímetro urbano, a evolução da ocupação recente abrange até setores de feição ainda agreste no norte do município em áreas de nascentes do rio Beberibe, com evidentes ameaças sobre esses mananciais (Figura 1).

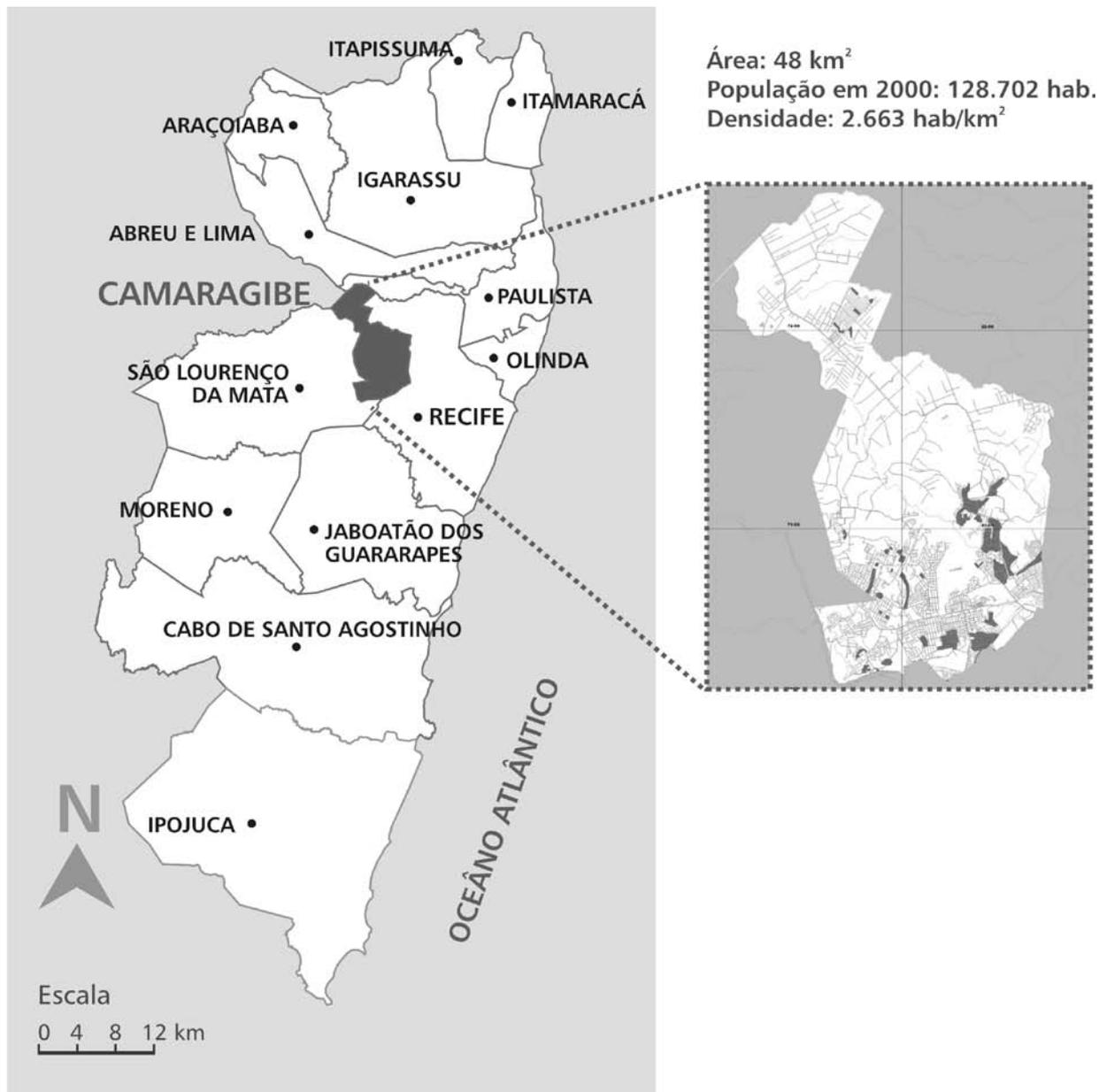


Figura 1: Camaragibe, um município periférico. Fonte: PCR Seplan (2002), Fidem/Banco Mundial/Cities Alliance (2003). Produção: Observatório PE (PPGEO/UFPE - Fase-PE). Mapa base: Alheiros (1998).

Essas dinâmicas de adensamento da ocupação em interstícios de áreas já ocupadas, como é o caso dos alagados e das colinas próximas à PE 05, e da busca de novas áreas de expansão do habitat popular, como nas periferias da PE 27, deverão receber um impulso suplementar com a implantação do terminal de metrô Timbí, a sudoeste do município. Mas não há dúvidas que o impulso principal da vitalidade de um mercado paralelo do solo e da moradia, sem controle mínimo da qualidade da oferta, continua sendo a própria debilidade da política habitacional destinada à população de baixa renda.

## 1.2. Importância da população de baixa renda

O segundo atributo de um município da periferia metropolitana é a condição de pobreza imposta a um grande número de seus habitantes. Na Tabela 2, verifica-se essa característica na Região Metropolitana do Recife, adotando a linha de pobreza do Atlas de Desenvolvimento Humano. O núcleo central, composto pelos municípios de Recife e Olinda, apresenta percentuais menores de pessoas com renda per capita abaixo de R\$ 7.750,00 ao ano; esse núcleo se prolonga no litoral sul e norte nos municípios de Jaboatão dos Guararapes e Paulista, que apresentam também taxas inferiores a 40%. Em Camaragibe, limítrofe a oeste do Recife, os percentuais são bem maiores tanto em 1991 como em 2000, conquanto se observem taxas ainda maiores em municípios mais afastados do núcleo central (Tabela 2).

Essa mesma posição, intermediária entre municípios do núcleo central e periferias mais longínquas

Município	Número de pessoas em percentual	
	1991	2000
Paulista	34,90	30,44
Recife	38,39	31,51
Olinda	38,19	33,55
Jaboatão dos Guararapes	44,40	39,09
<b>Camaragibe</b>	<b>55,66</b>	<b>42,67</b>
Abreu e Lima	50,36	42,85
Itamaracá	53,61	48,75
Cabo de Santo Agostinho	56,43	50,66
Igarassu	65,45	53,04
São Lourenço da Mata	61,26	53,61
Itapissuma	73,23	57,17
Moreno	62,33	57,50
Ipojuca	77,31	60,40
Araçoiaba	83,80	71,82

Tabela 2 – Pessoas com renda per capita inferior a R\$ 7.750,00 por município (1991 e 2000). Fonte: Ipea, Fundação João Pinheiro, Pnud (2002).

caracteriza também a situação de Camaragibe no que se refere à desigualdade entre seus habitantes, conforme pode se verificar nas Tabelas 3 e 4: desigualdade crescente entre 1991 e 2000 e estabilidade ou recuo da renda dos mais pobres; mas essa desigualdade é bem mais moderada que em municípios do núcleo central, quando se considera a renda per capita média mensal dos 20% “mais ricos” da população

muito inferior à renda auferida pelos mais ricos dos municípios do núcleo central (Recife e Olinda) e seus prolongamentos nos litorais sul e norte (Jaboatão dos Guararapes e Paulista), de alta valorização imobiliária.

Diferentemente daqueles municípios, a população de Camaragibe é, sobretudo, formada por famílias cuja renda se situa abaixo da linha da pobreza ou um pouco acima, havendo uma minoria mais abastada que não está em número suficiente para disputar através da política os recursos municipais, como ocorre no núcleo central e, especialmente, no Recife.

Nas periferias metropolitanas, há uma clara hegemonia dos segmentos populares que, em Camaragibe, levou ao governo o Partido dos Trabalhadores (PT) em 1997. Pela primeira vez, esse partido assumia uma administração municipal na Região Metropolitana do Recife. O desenho dessa administração combinou administração de proximidade, influenciada pelo modelo já implantado do Programa de Saúde da Família, participação popular na orientação dos investimentos públicos e prioridade atribuída às periferias urbanas em situações de risco.

Município	20% mais pobres da população		20% mais ricos da população	
	1991	2000	1991	2000
Recife	1,64	1,43	71,66	72,58
Jaboatão dos Guararapes	2,35	1,84	65,59	68,50
Olinda	2,27	2,05	64,41	64,87
Itamaracá	3,07	1,40	59,02	64,51
<b>Camaragibe</b>	<b>3,25</b>	<b>2,57</b>	<b>58,06</b>	<b>61,37</b>
Itapissuma	3,18	1,70	54,84	60,84
Cabo de Santo Agostinho	3,47	2,05	55,09	59,85
Igarassu	2,89	1,24	56,48	58,80
Ipojuca	4,90	2,50	51,98	58,59
São Lourenço da Mata	3,44	2,50	55,88	58,57
Araçoiaba	4,21	1,26	48,84	58,28
Paulista	2,96	2,69	58,89	57,48
Moreno	3,83	2,68	54,42	54,52
Abreu e Lima	3,87	3,16	51,54	51,93

Tabela 3 – Percentual da renda apropriada pelos 20% mais ricos e pelos 20% pobres da população (1991-2000). Fonte: Ipea, Fundação João Pinheiro, Pnud (2002).

Município	Quintil mais pobre		Quintil mais rico	
	1991	2000	1991	2000
Recife	24,92	27,98	1086,03	1424,26
Olinda	24,69	26,43	702,10	834,93
Jaboatão dos Guararapes	21,67	21,62	605,80	806,73
Paulista	27,62	28,74	549,72	613,28
<b>Camaragibe</b>	<b>19,40</b>	<b>22,30</b>	<b>346,53</b>	<b>532,20</b>
Itamaracá	18,83	10,87	361,99	501,70
Cabo de Santo Agostinho	17,35	13,53	275,57	395,03
São Lourenço da Mata	16,13	15,59	262,00	364,83
Igarassu	12,76	7,45	249,64	354,44
Itapissuma	10,34	9,79	178,21	349,75
Abreu e Lima	21,05	20,48	280,53	336,52
Ipojuca	15,55	12,76	164,95	298,72
Moreno	17,17	13,42	243,87	273,51
Araçoiaba	10,17	4,74	118,12	219,75

Tabela 4 – Renda per capita média em reais dos quintis (20%) mais pobres e mais ricos da população (1991-2000). Fonte: Ipea, Fundação João Pinheiro, Pnud (2002).

## 2. Administração de proximidade: influência do modelo do programa de saúde da família

É na gestão 1993-1996, que o PT, responsável pela Secretaria Municipal de Saúde, implantou a municipalização da saúde, financiada com recursos oriundos, principalmente do Fundo Nacional de Saúde. A municipalização em Camaragibe, diferentemente de outros municípios metropolitanos, consistiu em lançar mão do Programa de Saúde da Família para estruturar todo o sistema de saúde no conjunto do território de Camaragibe. A equipe básica de saúde de família

é composta por médico, enfermeiro, auxiliar de enfermagem e agentes comunitários de saúde e exerce suas atividades no entorno de uma Unidade de Saúde da Família, onde estão cadastradas as famílias residentes num território predefinido (“população adscrita”). A equipe levanta informações sobre as condições de vida e de saúde dessas famílias bem como sobre as características socioambientais do território. Administra a relação entre a população e o conjunto do sistema de saúde, regulando o encaminhamento dos pacientes a unidades de maior complexidade e estimulando a organização da comunidade para exercer o controle

social das ações e serviços de saúde. Realiza também ações de educação e promoção a saúde, de controle do meio ambiente e de prestação de assistência na Unidade e em visitas domiciliares.

Na prática da equipe de saúde da família, há, então, três funções básicas do território na sua dimensão microlocal:

- para **escuta**, servindo à coleta das informações objetivas e subjetivas facilitada por uma presença permanente na ponta e pelo envolvimento de agentes comunitários de saúde, moradores do lugar;
- para **administração**, definindo articulações sistemáticas com outros territórios, formando Regiões de Saúde, e com equipamentos e instituições situados fora dele;
- para **realizações**, materializando a prestação de serviços no espaço vivido.

Essa tripla função do território - fonte de informações, espaço de articulações horizontais e verticais e campo de ações concretas expressando a presença do setor público na ponta - é própria dos princípios do Programa de Saúde da Família. Parece que foi paulatinamente adotada, especialmente pela equipe encarregada da organização da campanha eleitoral de 1996 e por outros órgãos municipais para implantação dos Planos de Obras 1999 e 2000, no Programa de Administração Participativa.

A decisão tomada em 1994 de universalizar o Programa de Saúde da Família como estratégia para efetivar a Atenção Básica em Saúde levou ao estabele-

cimento de um calendário de implantação das equipes e das unidades (ou da conversão de unidades básicas existentes) que implicava definir prioridades quanto aos locais a serem atendidos. Novamente, este calendário torna bem evidente uma opção pela “desperiferização”, ou seja, pelo atendimento preferencial às áreas mais periféricas.

As quatro primeiras equipes foram instaladas em 1994 nas colinas da periferia sul do município, próximas do limite com Recife (Areiro, Bairro dos Estados, Santa Mônica e Viana). Em 1995 foram instaladas sete equipes em localidades das colinas do sul, das encostas do tabuleiro de Aldeia e em três áreas isoladas da metade norte do município. As equipes implantadas nos anos seguintes, até 1999, atenderam também a localidades periféricas desenhando uma malha cada vez mais fina em torno do centro urbano, que foi integrado por último ao Programa de Saúde da Família.

Contando com 32 equipes (incluindo 161 agentes comunitários), atendendo cada uma de 900 a 1.500 famílias, o sistema cadastrou 107.000 habitantes em 25.670 famílias, representando mais de 90% da população municipal (dados consolidados do ano de 1999 no Sistema de Informação de Atenção Básica - Siab). O mais notável é que essa quase universalidade foi atingida partindo da periferia para depois alcançar o centro. A administração da saúde em Camaragibe não procedeu a uma descentralização, apesar de ter dividido o território em cinco Regiões de Saúde, mas reconstruiu um sistema a partir de núcleos periféricos situados nas bordas onde moravam comunidades que tinham pouco ou nenhum acesso aos serviços (Figura 2).

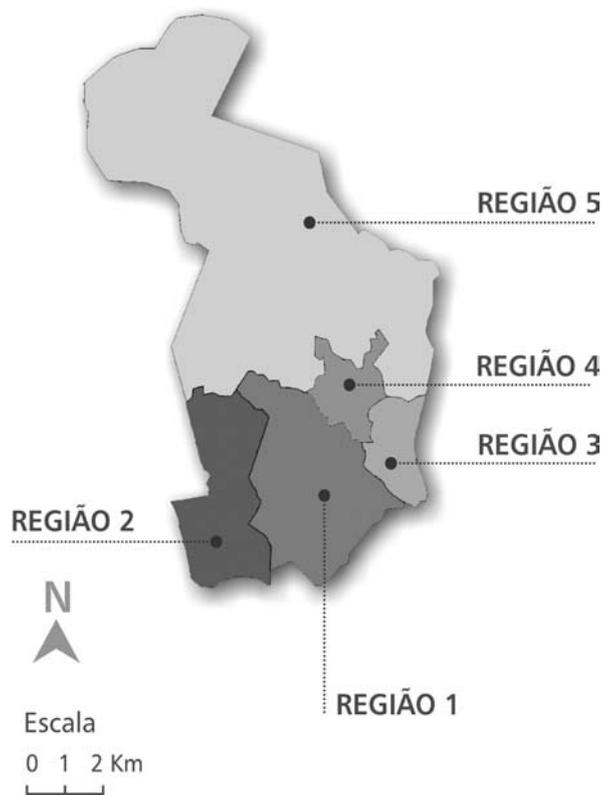


Figura 2 – Camaragibe e suas cinco regiões administrativas. Fonte: Prefeitura de Camaragibe, adaptado por Observatório PE (2003).

Defendendo os princípios afirmados no plano de governo,

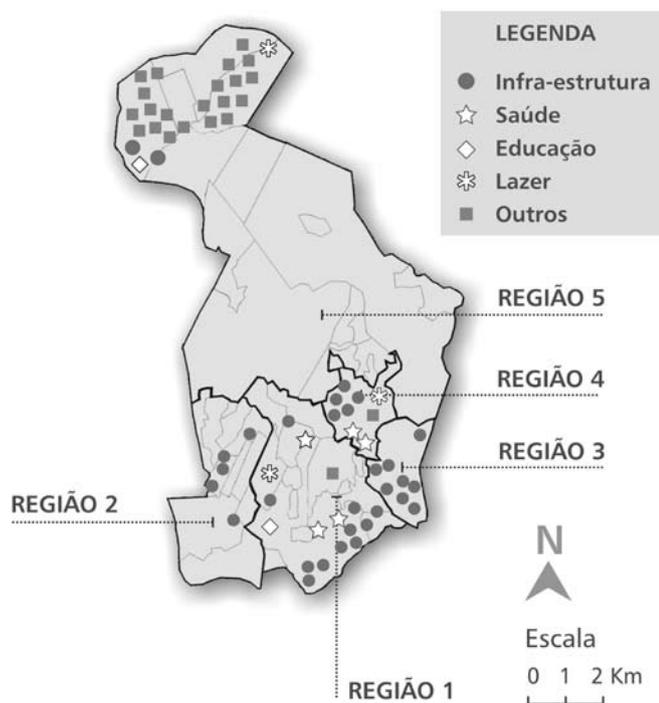
a promoção do desenvolvimento local integrado e sustentável; o fortalecimento da participação social, do processo democrático e da construção da cidadania; a qualificação das políticas públicas locais na perspectiva de uma visão intersetorial, descentralizada, e de co-responsabilidade entre governo e sociedade; e a reorientação dos sistemas e serviços visando uma maior eficiência da máquina pública (Leal, 2003),

a gestão iniciada em 1997 adotou essa mesma estratégia territorial no desenvolvimento do modelo participativo para a elaboração do Plano de Obras Regionalizado, coordenado pelas secretarias de Planejamento e de Governo. Cento e vinte delegados foram eleitos em junho de 1997 por assembleias populares de cada uma das cinco regiões; o número de delegados é proporcional à população da região e cada um deles representa cerca de mil moradores o que garante a representação do maior número de localidades. Assim, estabeleceu-se uma malha fina parecida com o modelo de dispersão das equipes de saúde da família, permitindo a “escuta” dos problemas e o levantamento dos pleitos locais (Figura 3).

No decorrer dos anos 1997 e 1998 e no primeiro semestre de 1999, são construídas as articulações que caracterizam a “administração” desse território: Fórum da Cidade (reunido em abril de 1997 e março de 1998), Assembleia Popular (reunida em junho e setembro de 1997), Plenária Geral dos Delegados (reunida em agosto de 1997, janeiro, abril e dezembro de 1998), Plenárias Temáticas (reunidas em novembro de 1997), Plenárias Regionais e Comissões Regionais, levando à formação em 1999 do Conselho de Delegados/as da Administração Participativa. Todas essas instâncias configuram ao mesmo tempo articulações entre dimensões microlocais, regionais e municipais e um processo contínuo na dimensão temporal, permitindo evidenciar uma dinâmica e proceder a reajustes num ritmo sustentado. A “escuta” e a “administração” levam à “realizações” que constam do Plano de Obras Regionalizado, aprovado em abril de 1999. Reinicia-se então o ciclo para fechar em abril-maio de 2000 o novo Plano. As realizações do Plano/99 abrangem 28 localidades em cinco regiões, predominando as obras

de pavimentação/drenagem, construção de muros de arrimo, escadarias e praças, bem como reformas, ampliações ou implantações de unidades de saúde, escolas e postos policiais, principalmente. A ampla difusão dessas intervenções dispersas em todos os cantos do território municipal é inerente a esse tipo de programa construído a partir de delegados locais, cujo interesse reside exatamente na possibilidade de dotar a comunidade à qual estão ligados de algum equipamento novo. É no contexto dessas práticas que o governo municipal introduziu a inovação nas suas ações habitacionais, vinculando-as à Defesa Civil.

### Plano de obras regionalizado: obras executadas em 1999



### 3. Uma política habitacional vinculada à defesa civil

A vinculação da Política Habitacional à Defesa Civil deve-se a diversos fatores, entre os quais os principais parecem ser: a consciência da pouca capacidade do município de se tornar construtor de moradias, papel assumido pela administração estadual por meio da Cohab-PE, posteriormente transformada em Empresa de Habitação de Pernambuco (Emhape); o sentimento de emergência, fortalecido pelos contatos diretos com os delegados e agentes comunitários, face aos riscos de desabamentos durante a estação chuvosa; a preocupação com o ambiente expressa, no âmbito da promoção da saúde, pelos profissionais engajados na Reforma Sanitária; e a presença, na Secretaria de Obras, de engenheiros, cuja principal tarefa era de evitar os acidentes.

A Comissão de Defesa Civil foi instituída naquela Secretaria pelo Decreto 003/97, sendo definidas diversas tarefas que deveria assumir, entre as quais a ampliação do Programa de Casas Populares, a melhoria dos acessos às residências, a contenção de encostas e a instituição e capacitação de Agentes Ambientais de Defesa Civil. Ficava claro que a política habitacional do município estava sob a responsabilidade dos gestores da Defesa Civil e que estes deviam adotar as práticas de proximidade, através de agentes comunitários, experimentadas na política de Saúde (Figura 4).

Figura 3 – Plano de obras regionalizado: obras executadas em 1999. Fonte: Leal (2003).



Figura 4 – Fortalecimento da Defesa Civil. Fonte: Leal (2003).

Mas deve ser ressaltado que as articulações intersetoriais ocorrem mais facilmente para atender às demandas da Defesa Civil do que em outros órgãos municipais. Face aos acidentes, é natural que se realize uma sinergia momentânea entre diversos setores que, nas suas práticas rotineiras, se mantêm separados. Na administração de um pequeno município, onde todas as secretarias conviviam no mesmo prédio, era possível tornar mais sistemáticas essas articulações:

- a Coordenação de Defesa Civil associava as secretarias de Obras, de Ação Social e as secretarias responsáveis pelo Programa de Administração Participativa (Governo e Planejamento) e, portanto, formuladoras do Programa de Obras;
- as secretarias municipais de Saúde, Educação, Administração, Finanças, Comunicação e a Procuradoria; na esfera estadual, a Secretaria de Recursos Hídricos, a Coordenação de Defesa Civil de

Pernambuco, o Corpo de Bombeiros, a Companhia Energética de Pernambuco (Celpe) e a Empresa de Habitação de Pernambuco (Emhape) são parceiros da Defesa Civil municipal.

Do mesmo modo, era possível mobilizar o conjunto dos diversos agentes comunitários presentes nas localidades, desenvolvendo ações preventivas e educativas e elos de informação entre a administração e essas localidades: Agentes Comunitários de Saúde, Delegados da Administração Participativa, Garis Comunitários e Agentes Jovens de Meio Ambiente.

Desde 1997, o fortalecimento da Defesa Civil se operacionalizou em duas frentes: a primeira nas suas tarefas tradicionais e a segunda, no desenvolvimento de ações habitacionais. No tocante à primeira, houve um aparelhamento que contou com novos recursos humanos, distribuídos entre contratados (48 pessoas - 4 coordenadores, 4 en-

genheiros, 4 assistentes sociais, 32 auxiliares, 2 estagiários, 2 encarregados - na Central e distribuídas em 4 equipes nas 4 áreas de risco) e voluntários (60 treinados para observar pontos de risco e fazer a interface entre morador e prefeitura) e novos recursos materiais (Central de Atendimento, 20 rádios de comunicação, 2 Kombis em período seco e 4 em período chuvoso, 1 caminhão e 1 retroescavadeira). Foi então possível ampliar as ações clássicas da Defesa Civil realizando um diagnóstico que dimensionou a extensão dos problemas, considerando que cerca de 15 mil famílias residiam em áreas de risco, sendo que 2 mil dessas famílias estavam em riscos iminentes. Para evitar os acidentes, lançou-se mão de lonas plásticas para recobrir vertentes argilosos evitando a infiltração das águas. O número de lonas foi se ampliando no decorrer dos anos, conforme registros dos gastos na Tabela 5.

Gastos em Lonas (R\$)					
1997	1998	1999	2000	2001	2002
49.500	69.750	76.500	153.000	148.000	215.000

Tabela 5 – Gastos em Lonas: Programa Camaragibe em Defesa da Vida. Fonte: Prefeitura de Camaragibe (2003).

As obras habitacionais realizadas durante o período entre 1997 e junho de 2000 estão registradas na Tabela 6.

As unidades habitacionais são casas embriões para abrigar famílias retiradas das áreas de riscos iminentes ou já desabrigadas. Setenta unidades foram edificadas seguindo um modelo alternativo com tijolos fabricados por uma pequena olaria de caráter co-

munitário, implantada na localidade de Vera Cruz. A prefeitura forneceu o material e remunerou pedreiros, que foram auxiliados por mão-de-obra não remunerada das famílias beneficiadas, para construção de 47 unidades em Vera Cruz, e 23 foram espalhadas em outras áreas de risco. O custo total dessas 70 unidades foi de R\$ 175.000,00. As outras 40 unidades edificadas por empreiteiras na localidade de Céu Azul custaram R\$ 150.000,00.

Obras	Quantidade	Valor (R\$)
Muros de arrimo	37 (1.547 m)	600.000,00
Escadarias	38 (2.321 m)	616.000,00
Pavimentação de logradouros	70.000 m <sup>2</sup>	1.900.000,00
Unidades habitacionais	110	325.000,00

Tabela 6 – Obras executadas: Programa Camaragibe em Defesa da Vida. Fonte: Prefeitura de Camaragibe (2003).

A modéstia dessas realizações é evidente (ver Fotos 1 a 6) e remete à fraca capacidade de investimentos em infra-estrutura do município: cerca de 1.500.000,00 ao ano. É também evidente que, face à extensão dos problemas acumulados, essas ações sinalizaram para a população um esforço de intervenção de caráter piloto, tendo em vista a escala das realizações. Mesmo assim, ocorrendo após décadas de abandono, essas intervenções realizadas no âmbito do Plano de Obras, pactuado com as comunidades, receberam uma acolhida positiva, em grande parte provocada pela presença permanente de agentes públicos associados a agentes comunitários nas localidades. A qualidade das casas não foi discutida, aceitando-se que, no mundo da necessidade e da emergência, o mínimo já representa um ganho.



Foto 1 – Impermeabilização com lonas plásticas, Fonte: Prefeitura de Camaragibe (2003).



Foto 2 – Impermeabilização do solo com lonas plásticas. Fonte: Prefeitura de Camaragibe (2003).



Foto 3 – Escadarias. Fonte: Prefeitura de Camaragibe (2003).



Foto 4 – Escadarias. Fonte: Prefeitura de Camaragibe (2003).



Foto 5 – Casas destinadas a famílias desabrigadas: modelo convencional. Fonte: Prefeitura de Camaragibe (2003).



Foto 6 – Casas destinadas a famílias desabrigadas: modelo alternativo. Fonte: Prefeitura de Camaragibe (2003).

Mas, o principal ganho parece ser outro, reside nas mudanças no modo de planejar as ações habitacionais que a Defesa Civil introduz quando assume o papel de ator da política habitacional:

- O sentido de urgência na eleição das prioridades se fundamenta em mapas de graus de risco por localidades, insumos ao debate nas instâncias participativas, limitando os efeitos das práticas clientelistas bastante comuns nas articulações comunitárias levando à decisão;
- A integração das informações envolve também os diagnósticos realizados pelas equipes de Saúde da Família, auxiliando os engenheiros;

- O planejamento das obras envolve ao mesmo tempo a análise do relevo, a identificação da infra-estrutura de contenção de encostas, acessos, drenagem e a construção de unidades habitacionais;
- A presença permanente da administração após as obras, podendo evitar que novas construções restabeleçam a situação de risco.

Esse conjunto de práticas tornou a Defesa Civil em Camaragibe o principal interlocutor do governo do estado na elaboração pela Emhape em 1993 de um Projeto Metropolitano de Habitação de Interesse Social, visando a captar recursos federais. Neste, plei-

teia-se em Camaragibe a construção de 2.500 unidades habitacionais em 7 localidades, devendo, então, se houver recursos, abranger a totalidade das famílias em situação de risco iminente.

#### 4. Os esforços de superação dos limites da ação municipal: a articulação metropolitana

As receitas municipais ampliaram-se bastante durante o período 1997- 2001, como pode ser observado na Tabela 7:

Receitas	1997 (R\$ mil)	2001(R\$ mil)
Correntes	13.385	48.943
Tributárias	3.471	4.522
Transferências	9.694	42.309
Transferências obrigatórias	9.136	16.048
Outras	558	26.261

Tabela 7 – Composição da receita do orçamento municipal. Camaragibe (1997-2001). Fonte: <<http://www.ibge.gov.br/cidadesat/default.php>>. Pasta Finanças Públicas, Pernambuco e Camaragibe, 1997. Acesso em: nov. 2003.

Esse aumento se deve ao incremento das transferências obrigatórias (FPM, ICMS etc) e, sobretudo, das outras transferências (Fundo Nacional de Saúde - Fundef - eventuais convênios), resultando principalmente da boa inserção do município no Sistema Único de Saúde. A capacidade de investir em infraestrutura, mesmo ampliada, não segue o mesmo ritmo. Daí, os esforços desempenhados pelo governo de Camaragibe para buscar na dimensão metropolitana

uma outra escala de intervenção. Em abril de 1997, em reunião do Conselho de Desenvolvimento da Região Metropolitana (Conderm), o prefeito solicitou a inclusão do tema “Morros e encostas” na pauta das discussões dos problemas comuns aos municípios metropolitanos. Essa iniciativa foi bem recebida por outros municípios que enfrentam a mesma problemática, já que na aglomeração metropolitana cerca de 40% da população reside em áreas de colinas, que tendem a se adensar cada vez mais.

Durante os anos 1998, 1999 e 2000, diversas resoluções do Conderm afirmam a prioridade a ser atribuída ao problema. No mesmo período, se desenvolviam contatos com técnicos e políticos dos diversos municípios, e com a universidade para formatar o Programa Metropolitano Viva o Morro. Essa mobilização deu origem a elaborações técnicas com o objetivo de revisar as formas de atuação da Defesa Civil e do Planejamento Urbano em bairros de colinas (Diagnóstico ambiental, urbanístico e social das áreas de morros da RMR; Manual de Ocupação dos Morros; Projeto de Comunicação Social para Mobilização; Sistema de Informações para Gestão Urbana dos Morros).

Articulações políticas embasadas nessa iniciativa permitiram que fosse encaminhada uma emenda parlamentar da bancada federal de Pernambuco ao Orçamento Geral da União, exercício 2001, garantindo aos dez municípios da Região Metropolitana do Recife, com menos de 200.000 habitantes, R\$ 11,6 milhões para equipamento da Defesa Civil e obras de infraestrutura em encostas habitadas. Esse

aporte representa para Camaragibe a duplicação dos recursos que, tradicionalmente, pode gastar em infra-estrutura. Outro ganho político foi conseguido quando Recife foi a sede do 1o Seminário Nacional de Controle de Risco em Assentamentos Precários nas Encostas Urbanas, promovido pelo Ministério das Cidades, em agosto de 2003. Deve esse Ministério elaborar, com base nas experiências locais, uma política nacional atendendo a essa problemática específica.

A inovação local, ao encontrar seus limites, foi capaz de indicar e induzir caminhos que parecem ser bem adaptados à situação de pequenos municípios das periferias metropolitanas onde o crescimento urbano gera urgências tais que a integração das políticas habitacionais e de Defesa Civil, associada à administração de proximidade e ao engajamento que propicia a participação, possa romper com o abandono ao qual estão historicamente relegadas as populações dessas periferias.

## Referências

ALHEIROS, Margareth. **Riscos de escorregamentos na Região Metropolitana do Recife**. Salvador, 1998.

Tese (Doutorado) – UFBA, Salvador, 1998.

BITOUN, Jan. Programa de Administração Participativa de Camaragibe-PE. In: SPINK, P.; CAMAROTTI, I. (Org.).

**Redução da Pobreza e Dinâmicas Locais**. São Paulo: FGV, 2001.

COMPANHIA ESTADUAL DE HABITAÇÃO E OBRAS (CEHAB). **Projeto Metropolitano de Habitação de Interesse Social**. Recife: Cehab, 2003. Mimeo.

CONDEPE-FIDEM. **Programa Viva o Morro**: diagnóstico e resumo executivo da Região Metropolitana do Recife. Recife, Governo de Pernambuco, 2003. (CD ROM).

EMHAPE. Empresa de Habitação de Pernambuco. **Relatório de Atividades 2000-2002**. Recife: Emhape, 2002. Mimeo.

ESTADO DE PERNAMBUCO; FIDEM; BANCO MUNDIAL; CITIES ALIANCE. **Mercado Imobiliário I**. Recife: Fidem; Banco Mundial; Cities Aliance, 2002. Mimeo.

IPEA; FUNDAÇÃO JOÃO PINHEIRO; PNUD. **Atlas do Desenvolvimento Urbano no Brasil**. Belo Horizonte: Ipea; Fundação João Pinheiro; Pnud, 2002. (CD ROM).

LEAL, Suely. **Pesquisa Descentralização Política Administrativa, Gestão Compartilhada e Empreendedorismo Local**. Recife: Nugepp, 2003.

PREFEITURA DE CAMARAGIBE. **Projeto Metropolitano de Habitação de Interesse Social**. Camaragibe, Prefeitura de Camaragibe, 2003. Mimeo.