

GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ
SECRETARIA DO PLANEJAMENTO E GESTÃO (SEPLAG)
Instituto de Pesquisa e Estratégia Econômica do Ceará (IPECE)

TEXTO PARA DISCUSSÃO

Nº 57

ACOMPANHAMENTO DAS METAS DO MILÊNIO E DOS AVANÇOS SOCIOECONÔMICOS DO CEARÁ

Cláudio André Gondim Nogueira¹

Fortaleza-CE
Abril/2009

¹ Analista de Políticas Públicas da Diretora de Estudos Sociais do IPECE. Professor da Universidade de Fortaleza (UNIFOR).

* O autor agradece a colaboração da técnica Raquel da Silva Sales e dos Analistas de Políticas Públicas André Oliveira Ferreira Loureiro, Jimmy Lima de Oliveira e Leandro Oliveira Costa do IPECE.

GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ

Cid Ferreira Gomes – Governador

SECRETARIA DO PLANEJAMENTO E GESTÃO (SEPLAG)

Silvana Parente – Secretária

INSTITUTO DE PESQUISA E ESTRATÉGIA ECONÔMICA DO CEARÁ

(IPECE)

Eveline Barbosa Silva Carvalho – Diretora-Geral (Em exercício)

Marcelo Ponte Barbosa – Diretor de Estudos Econômicos

A Série Textos para Discussão do Instituto de Pesquisa e Estratégia Econômica do Ceará (IPECE) tem como objetivo a divulgação de trabalhos elaborados pelos servidores do órgão, que possam contribuir para a discussão de diversos temas de interesse do Estado do Ceará.

Instituto de Pesquisa e Estratégia Econômica do Ceará (IPECE)

End.: Centro Administrativo do Estado Governador Virgílio Távora

Av. General Afonso Albuquerque Lima, S/N

Ed. SEPLAG – 2º andar

60.839-900 – Fortaleza-CE

Telefones: (85) 3101.3496/3101.3521

Fax: (85) 3101.3500

www.ipece.ce.gov.br

APRESENTAÇÃO

O presente estudo dá continuidade ao esforço do Governo do Estado do Ceará, através do Instituto de Pesquisa e Estratégia Econômica do Ceará (IPECE), de acompanhar e analisar como o Ceará vem progredindo no sentido de alcançar condições de vida para os seus cidadãos compatíveis com as metas estabelecidas pela cúpula do Milênio da ONU em setembro de 2000.

Tomando como base a publicação “*As metas do milênio e os avanços socioeconômicos do Ceará*” (HOLANDA *et al.*, 2006), são apresentadas informações e indicadores que retratam o quadro de avanços, retrocessos e ações desenvolvidas visando superar os principais problemas socioeconômicos do Estado.

Um trabalho desta natureza justifica-se do ponto de vista técnico, uma vez que a análise de indicadores é fundamental para uma melhor compreensão das principais deficiências de natureza social, econômica, ambiental e para orientar a adoção de medidas que venham a ajudar na superação desses problemas.

Justifica-se, também, no sentido de prover de forma transparente à sociedade cearense informações que permitam acompanhar os resultados das políticas sociais adotadas nos últimos anos, inclusive comparando o Ceará com o Brasil como um todo.

Por fim, desejamos expressar nossos agradecimentos às diversas instituições que forneceram as informações necessárias à fundamentação do estudo, e à equipe técnica do IPECE que colaborou na elaboração deste trabalho.

Eveline Barbosa Silva Carvalho
Diretora Geral do IPECE

Introdução

Em setembro de 2000, os líderes de 189 países, entre eles o Brasil, firmaram um pacto durante a Cúpula do Milênio, promovida pela Organização das Nações Unidas (ONU) em Nova York, comprometendo as suas nações com esforços globais para reduzir a pobreza, melhorar a saúde, e promover a paz, os direitos humanos e a sustentabilidade ambiental.

Desse acordo resultou um documento, denominado Declaração do Milênio, que estabeleceu, como prioridade, eliminar a extrema pobreza e a fome do planeta até 2015. Para tanto, foram acordados oito objetivos, chamados de Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODM).

Os oito objetivos são compostos por 18 metas e 48 indicadores que podem ser acompanhados por todos em cada país. É possível ainda comparar e avaliar os avanços em escala nacional, regional e global, e seus resultados devem ser cobrados pela sociedade. Assim, neste caso, tanto o povo como seus representantes são partes importantes para o alcance dos compromissos assumidos em 2000.

É nesse contexto que o Estado do Ceará se insere, tomando para si o compromisso já firmado pelo Brasil diante dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio. Assim, para verificar como o Estado vem evoluindo quanto ao cumprimento das Metas do Milênio, desde seu marco zero², até o ano de 2007³, foram selecionados indicadores representativos dos 48 propostos pelo Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD), uma vez que nem todos estão disponíveis ao nível estadual.

Portanto, este documento tem como propósito fornecer à sociedade em geral, de forma transparente, um conjunto de informações e indicadores que permitam posicionar as condições de vida da população cearense em relação às Metas estabelecidas pela cúpula do Milênio da ONU.

Vale salientar, também, que os indicadores utilizados são de uso consagrado em níveis nacional e internacional, e têm possibilidade de avaliação anual e podem ser comparados com os de outras localidades e, em especial, com os do Brasil. Além do mais, eles (os

² No caso, a ONU estabeleceu que o ano de 1990 seria o marco zero para a determinação das metas do milênio. Mas, devido à disponibilidade de dados, para o Ceará, foi escolhido como marco zero o ano de 1992.

³ Há poucos casos em que as informações estão disponíveis para 2008.

indicadores) são bons instrumentos para uma melhor compreensão dos principais problemas socioeconômicos do Estado e para orientar a adoção de medidas corretivas.

Ademais, utilizando-se como fontes principais as Mensagens do Governador à Assembléia Legislativa do Ceará, são apresentadas as principais ações que o Governo do Estado vem desempenhando nos últimos anos e que, direta ou indiretamente, contribuíram para os avanços alcançados.

Além desta introdução, o presente trabalho está estruturado em duas partes. A primeira trata de forma bastante específica da análise do comportamento de indicadores referentes a cada Objetivo do Milênio e suas respectivas metas. A estrutura de análise de cada objetivo é semelhante, mostrando-se inicialmente os avanços obtidos e as barreiras que devem ser transpostas e, em seguida, são listadas e comentadas as principais ações desenvolvidas para que sejam obtidas as melhorias das condições socioeconômicas da população do Estado. Já a segunda parte procura fazer uma síntese da evolução do Ceará em relação às metas do milênio ao longo do tempo com base em um conjunto selecionado de indicadores discutidos na primeira parte. Finalmente, são apresentadas as referências bibliográficas consultadas.

I. Acompanhamento das metas e avanços obtidos

Nesta seção, será feito o acompanhamento pormenorizado dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio e de suas metas específicas tomando-se como referência os indicadores analisados previamente por Holanda *et al.* (2006).

OBJETIVO 1: ACABAR COM A FOME E A MISÉRIA

O primeiro Objetivo de Desenvolvimento do Milênio compreende duas metas específicas, quais sejam:

META 1: Reduzir pela metade, entre 1990 a 2015, a proporção da população com renda inferior a um dólar PPC por dia.

META 2: Reduzir pela metade, entre 1990 a 2015, a proporção da população que sofre de fome.

A relevância desse objetivo e de suas metas específicas reside no fato de que, segundo o Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD), no mundo, quase um bilhão de pessoas sobrevivia com menos de US\$ 1,00 por dia⁴ em 2004. Isto significa que mais de 15% da população mundial vive numa situação de extrema pobreza e não têm condições de viver com o mínimo de dignidade.

Não é possível conceber, em um contexto de intensos avanços da ciência e da tecnologia, a existência de pessoas que não tenham o mínimo suficiente para comer e que vivem em condições sub-humanas. E, foi exatamente por isso que os 191 estados membros das Nações Unidas definiram como o objetivo número um para as Metas do Milênio, acabar com a fome e a miséria.

O PNUD sinaliza que a fome e a miséria vêm-se reduzindo no mundo, uma vez que o número de pessoas em países em desenvolvimento vivendo com menos de um dólar por dia era de 1,25 bilhão em 1990, evidenciando que o número absoluto de pobres reduziu-se em termos absolutos entre 1990 e 2004, apesar do crescimento demográfico registrado no período. Entretanto, constatou-se também que os benefícios do crescimento econômico foram desiguais entre os países e entre regiões dentro destes países. As maiores desigualdades estão na América Latina, Caribe e África Subsaariana.

⁴ Medido em paridade do poder de compra – PPC, que elimina a diferença de preços entre os países.

Esses avanços também podem ser verificados utilizando-se uma outra linha de pobreza, que considera como pobres aqueles cuja renda familiar *per capita* é menor que metade de um salário mínimo por mês, e como indigentes (ou extremamente pobres), aqueles com renda familiar *per capita* inferior a um quarto de um salário mínimo.

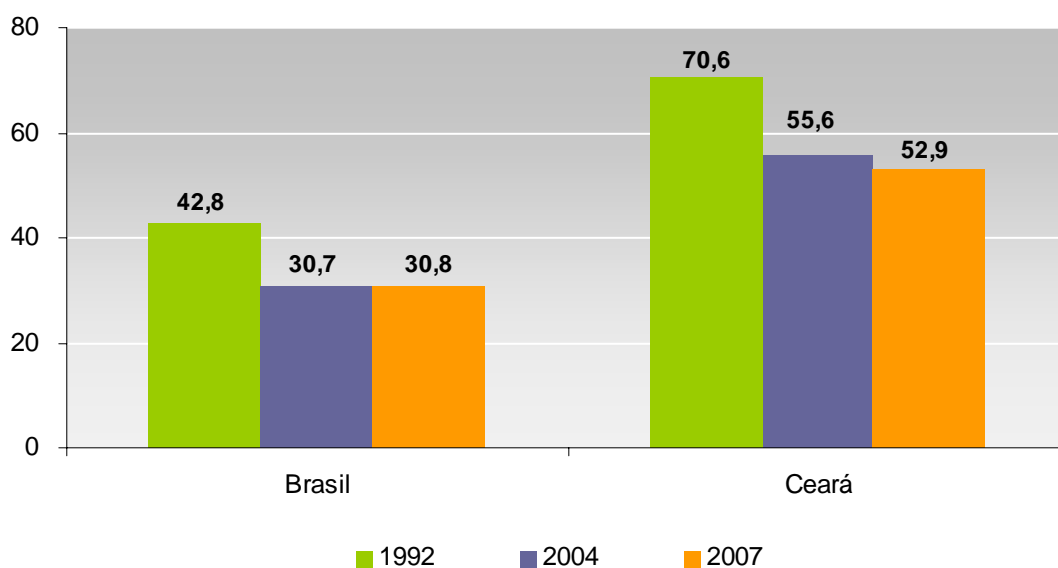
Box 1: Linhas de pobreza e de indigência

Não existe consenso na literatura especializada acerca de como medir a pobreza e a indigência, uma vez que muitos países utilizam medidas diferentes, mais apropriadas à sua realidade. O Banco Mundial, por exemplo, na tentativa de ter uma média comparável entre os vários países, considera a linha da pobreza como sendo a renda de 2 dólares (US\$) por dia por indivíduo. Por esse critério, indigente ou em situação de pobreza extrema seria um indivíduo com uma renda inferior a 1 dólar (US\$) por dia.

Vale salientar que a renda considerada é medida em paridade do poder de compra (PPC) visando a eliminar a diferença de custo de vida entre os países. No Brasil, por não haver um consenso de que a medida proposta pelo Banco Mundial seja a mais apropriada do ponto de vista metodológico, optou-se para a determinação dos pontos de corte de pobreza e indigência, a média mensal da renda domiciliar. No caso, são pobres aqueles com renda mensal inferior a meio salário mínimo, ao passo que indigentes são aqueles com renda mensal inferior a um quarto de um salário mínimo.

Adiante, o Gráfico 1.1 mostra a proporção de pessoas abaixo da linha de pobreza, ou seja, pessoas com renda mensal inferior a $\frac{1}{2}$ salário mínimo, para o Brasil e o Ceará, em 1992, 2004 e 2007.

GRÁFICO 1.1
Proporção de pessoas abaixo da linha da pobreza (em %) –
Brasil e Ceará – 1992, 2004 e 2007

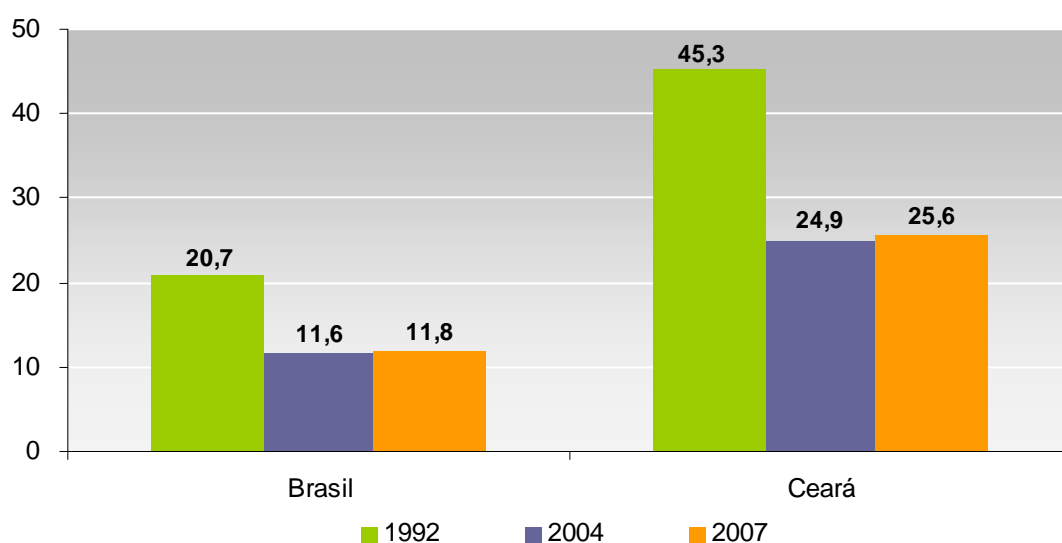


Fonte: IBGE/PNAD.

O referido gráfico fornece indícios que a proporção de pessoas abaixo da linha de pobreza vem diminuindo de forma consistente no Ceará ao longo do período analisado. Já no caso do Brasil, o indicador apresentou uma redução considerável entre 1992 e 2004, mas tendeu a permanecer praticamente constante entre 2004 e 2007. Mesmo assim, verificou-se uma redução do indicador um pouco menos expressiva no Ceará (de 25,13% entre 1992 e 2007) em relação à média brasileira (de 28,01% no mesmo período).

Já no caso da proporção de pessoas em situação de extrema pobreza, ou de outro modo, a proporção das pessoas que possuem renda mensal inferior a $\frac{1}{4}$ do salário mínimo, observou-se, de acordo com Gráfico 1.2, que tanto o Ceará como o Brasil apresentaram reduções consideráveis do indicador entre 1992 e 2004, mas obtiveram pequenas elevações entre 2004 e 2007. Mesmo assim, de 1992 a 2007, a proporção de pessoas em situação de extrema pobreza no Ceará reduziu-se expressivamente, com uma queda observada de 43,36%, que é bastante compatível com a do Brasil, de 43,01%.

GRÁFICO 1.2
Proporção de pessoas em situação de extrema pobreza (em %) –
Brasil e Ceará – 1992, 2004 e 2007



Fonte: IBGE/PNAD.

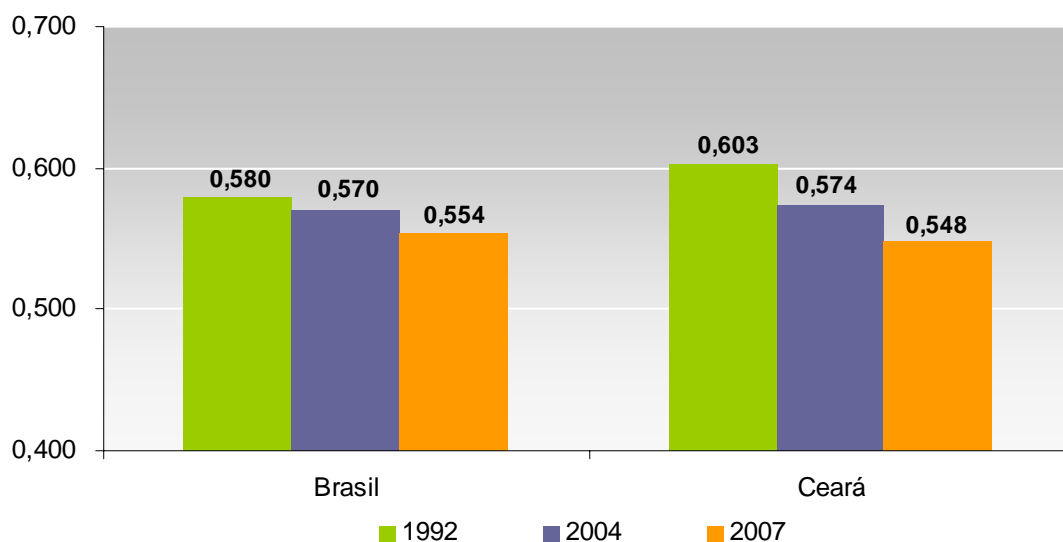
Assim, a análise desses indicadores mostra que tanto o Brasil como o Ceará têm sido capazes de reduzir significativamente a proporção de pobres na população, especialmente daqueles em pior situação relativa, muito embora não tenha havido reduções expressivas dos indicadores em questão⁵. Apesar disto, no que diz respeito às metas estabelecidas,

⁵ Não há, tão pouco, evidências de reversão da tendência verificada entre 1992 e 2004.

percebe-se que tanto o Ceará como o Brasil ainda apresentam grandes chances de cumpri-las (considerando-se os resultados obtidos até 2007), uma vez que até 2015, o prazo final para o seu cumprimento, ainda há espaço para que as políticas que permitiram esses avanços sejam intensificadas e/ou aprofundadas.

É também importante salientar que a redução da pobreza e da indigência foi acompanhada por uma menor concentração de renda entre 1992 e 2007. Isto pode ser verificado com a ajuda do Gráfico 1.3, que apresenta o comportamento do Índice de Gini, uma medida de concentração ou desigualdade comumente utilizada na análise da distribuição de renda.

GRÁFICO 1.3
Índice de Gini – Brasil e Ceará – 1992, 2004 e 2007



Fonte: IBGE/PNAD.

Conforme o gráfico ilustra, o índice de Gini vem se reduzindo ao longo do período em análise tanto para o Brasil como para o Ceará. Essa redução representa que a renda está menos concentrada em ambas as áreas geográficas consideradas. É importante ressaltar a performance do Ceará nesse indicador, uma vez que a redução do seu índice foi proporcionalmente maior que a do Brasil, no período entre 1992 e 2007, tanto que, em 1992, a renda estava bem mais concentrada no Ceará que no Brasil como o todo, situação essa que foi revertida em 2007.

Portanto, os indicadores utilizados permitem constatar que tanto a pobreza como a desigualdade de renda vem-se reduzindo nos últimos anos, mas para que as metas em consideração sejam alcançadas ainda se faz necessário que os governantes do Estado do

Ceará aprofundem as políticas públicas voltadas para reduzir as disparidades entre os mais ricos e os mais pobres da população cearense nos próximos anos.

- **Principais ações e realizações do Governo do Estado para reduzir a fome e a miséria**

Ao longo dos últimos anos, o Governo do Estado do Ceará vem desenvolvendo uma série de ações no sentido de melhorar as condições de vida da população, sobretudo dos mais pobres. Sua prioridade básica é avançar no crescimento econômico, aprofundando também a inclusão social, ou seja, busca-se aumentar a renda e, concomitantemente, melhorar a sua distribuição e o acesso dos mais pobres a bens e serviços.

Assim, no sentido de gerar mais renda e empregos, o Governo tem privilegiado a atração de investimentos produtivos para o Estado, visando à consolidação do seu parque industrial e no fomento de atividades ligadas ao turismo, à agricultura irrigada, à fruticultura e ao desenvolvimento da infra-estrutura.

Em 2004, destaca-se a criação do Fundo Estadual de Combate à Pobreza (FECOP), que tem como orientação principal promover transformações estruturais que possibilitem às famílias que estão abaixo da linha de pobreza atendimento integral e contínuo, proporcionando-lhes condições de ingresso no mercado de trabalho e de acesso à renda e aos bens e serviços essenciais, através da ampliação de investimentos em capital social, físico-financeiro e humano.

Nesta direção, no período de 2002 a 2005, mais de 2 milhões de crianças e adolescentes foram atendidos e 17.192 Bolsas Aprendizagens e 1.836 Bolsas de Trabalho foram concedidas por mês. Essas foram ações realizadas por Programas como o de Proteção Social Básica e o de Apoio as Reformas Sociais para o Desenvolvimento de Crianças e Adolescentes (PROARES).

Ademais, em 2004⁶, foram efetuadas várias ações que têm repercussão sobre a redução da pobreza e o combate à fome, dentre as quais podem ser citadas as seguintes: 38.478 litros/dia de leite distribuídos entre 38.478 pessoas desnutridas, dentre crianças de 0 a 6 anos e gestantes, de 82 municípios; 533.142 refeições ofertadas no Restaurante Mesa do

⁶ Em conformidade com a Mensagem à Assembléia de 2005.

Povo; 2.309 pessoas contempladas com a distribuição da Sopa Amiga; 111.220 famílias acrescidas ao CadÚnico, registrando-se no mês de novembro o repasse de recursos financeiros da União para os municípios cearenses no montante de R\$ 47,71 milhões; e 581.193 famílias atendidas nos Programas Bolsa-família e Cartão-alimentação.

Já em 2005⁷, foram realizadas diversas ações que dizem respeito ao alcance das metas propostas, sendo as principais as seguintes:

- 24.145 bolsas concedidas a adolescentes e jovens envolvidos com a iniciação profissional (SOMAR/CMT);
- 848 bolsas-auxílio concedidas a adolescentes egressos de medidas socioeducativas;
- 21.199 bolsas concedidas a 14.839 famílias do Programa de Erradicação do Trabalho Infantil – PETI;
- 5.875 bolsas concedidas a 5.875 adolescentes de 100 municípios do Programa Agente Jovem para o Desenvolvimento Social e Humano;
- 3.528 jovens beneficiados com a iniciação profissional em 140 cursos, e 1.065 encaminhados ao mercado de trabalho;
- 43.542 bolsas concedidas a 2.150 famílias do Programa Criança Fora da Rua Dentro da Escola;
- 1.048 bolsas concedidas no Projeto Viva Gente;
- 27.778 famílias atendidas pelo Programa Bolsa Cidadão, em 41 municípios;
- 14.174 cestas básicas concedidas;
- Distribuição de 17,3 milhões de litros de leite, em 96 municípios, por meio do Programa Leite é Saúde, beneficiando 48 mil pessoas/dia;
- Coordenação do Programa Seguro Safra, com 128.698 adesões, das 132.096 vagas disponibilizadas para o Estado, beneficiando 99.851 agricultores, que estão recebendo os benefícios do Programa, em 97 municípios;
- Realização de estudos e pesquisas sobre o mercado de trabalho, incluindo um estudo específico do mercado de trabalho jovem no Ceará;
- Capacitação de 47.141 pessoas em oficinas de orientação para o trabalho;
- Implantação dos Centros de Emprego e Empreendedorismo;

⁷ De acordo com a Mensagem à Assembléia de 2005.

- Realização de 156 cursos, em módulos de Gestão de Negócios e 151 visitas técnicas, objetivando acompanhar e/ou assessorar grupos produtivos, em 108 municípios do Estado.

Finalmente, no ano de 2007⁸, foram adotadas diversas medidas para reduzir a pobreza, com destaque para a área rural, e a fome. Por exemplo, foi feita a aquisição e a distribuição de 17,1 milhões de litros de leite em 107 municípios do Estado do Ceará, com a participação de 1.800 produtores de leite. Além disto, é possível citar:

- Incentivo à produção de sementes na própria comunidade, beneficiando 150 comunidades rurais em 50 municípios;
- Garantia de renda mínima aos agricultores familiares caso ocorram perdas de safra iguais ou superiores a 50% nas culturas de arroz, feijão, milho, mandioca e algodão, em decorrência da estiagem;
- Benefício a 300 mil agricultores familiares, em 174 municípios, por meio do Garantia Safra;
- Desenvolvimento de ações com as comunidades rurais de agricultores e agricultoras familiares, visando à implementação de tecnologias alternativas de convivência com o semi-árido;
- Implantação da Fábrica de Sopa pela CEASA/CE, com a finalidade de beneficiar a população de baixa renda;
- Implantação de Banco de Alimentos, com a finalidade de arrecadar alimentos com os mais diversos segmentos e beneficiar associações de bairros e comunidades de baixa renda, assistindo cerca de 50 mil pessoas; e
- Implantação da Ceasa/Cariri, influenciando 27 municípios do Estado do Ceará e Estados vizinhos, projetando uma comercialização de até 125.000t/ano, em benefício dos produtores da região, atendendo até 1.300.000 habitantes, na primeira etapa do projeto.

⁸ Em conformidade com a Mensagem à Assembléia de 2008.

OBJETIVO 2: EDUCAÇÃO BÁSICA DE QUALIDADE PARA TODOS

O segundo Objetivo de Desenvolvimento do Milênio engloba apenas uma meta específica:

META 3: Garantir que, até 2015, todas as crianças, de ambos os sexos, terminem o ciclo completo de ensino básico.

Estatísticas do PNUD revelam que, no mundo, mais de 100 milhões de crianças estavam fora da escola em 2005⁹, o que poderá comprometer sobremaneira as suas oportunidades de trabalho e de crescimento profissional no futuro, uma vez que é crescente a integração entre as economias mundiais e a sistematização do conhecimento nas atividades produtivas.

Nesse contexto, foi eleito como o segundo objetivo do milênio, garantir educação básica de qualidade para todos, com a meta de, até 2015, todas as crianças, de ambos os sexos, terminem o ciclo completo de ensino básico.

O PNUD revela que houve progressos no aumento do número de crianças frequentando as escolas nos países em desenvolvimento, já que as matrículas no ensino básico cresceram de 80% em 1991 para 88% em 2005, mas o número de crianças fora da escola ainda é muito elevado.

Os indicadores apresentados, a seguir, buscam evidenciar como vem se dando os avanços relativos a essa meta para o Ceará e para o Brasil.

No que diz respeito à manutenção das crianças na escola, os gráficos 2.1 e 2.2 apresentam, respectivamente, a porcentagem das pessoas de 7 a 14 e de 15 a 17 anos que freqüentam a escola.

Box 2: Porcentagem de crianças de 7 a 14 anos que freqüentam a escola

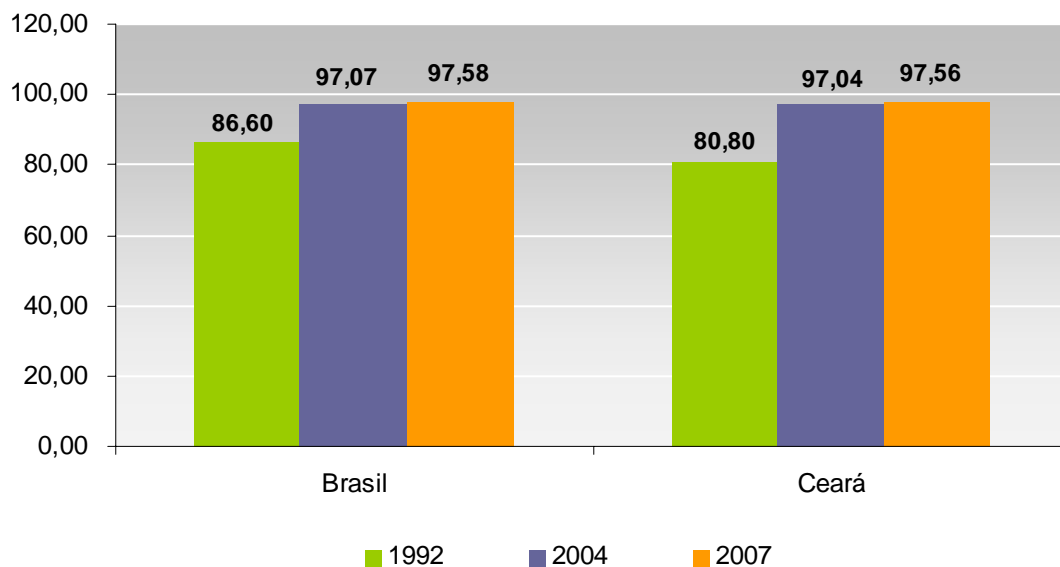
Razão entre o número de crianças de 7 a 14 anos que freqüentam a escola e o número total de crianças de 7 a 14 anos, multiplicado por 100.

Box 3: Porcentagem de adolescentes de 15 a 17 anos que freqüentam a escola

Razão entre o número de adolescentes de 15 a 17 anos que freqüentam a escola e o número total de adolescentes de 15 a 17 anos, multiplicado por 100.

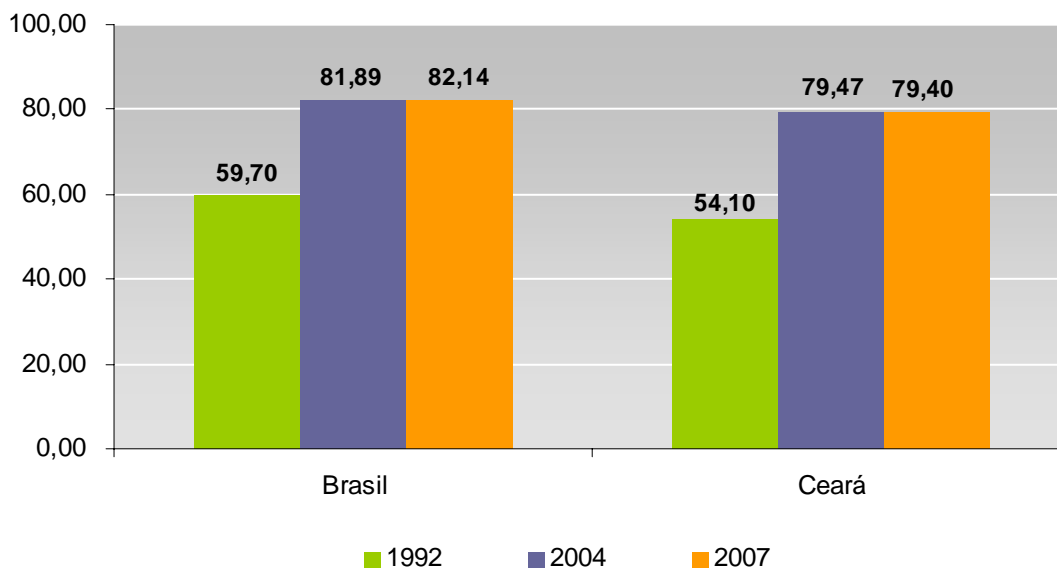
⁹ A maioria são meninas que vivem no sul da Ásia e na África Subsaariana. Na América Latina e no Caribe, segundo o Unicef, crianças fora da escola somam 4,1 milhões.

GRÁFICO 2.1
Porcentagem de crianças de 7 a 14 anos que frequentam a escola –
Brasil e Ceará – 1992, 2004 e 2007



Fonte: IBGE/PNAD.

GRÁFICO 2.2
Porcentagem de adolescentes de 15 a 17 anos que freqüentam a escola –
Brasil e Ceará – 1992, 2004 e 2007



Fonte: IBGE/PNAD.

Como ambos os gráficos ilustram, tanto o Brasil como o Ceará têm aumentado consideravelmente a porcentagem de freqüência à escola no período entre 1992 e 2007. Mais especificamente, considerando-se a faixa etária entre 7 e 14 anos, esse indicador já está bem próximo de 100% em ambas as áreas geográficas merecendo destaque a boa

performance do Ceará, que fez com que o seu indicador convergisse para a média nacional durante o período considerado.

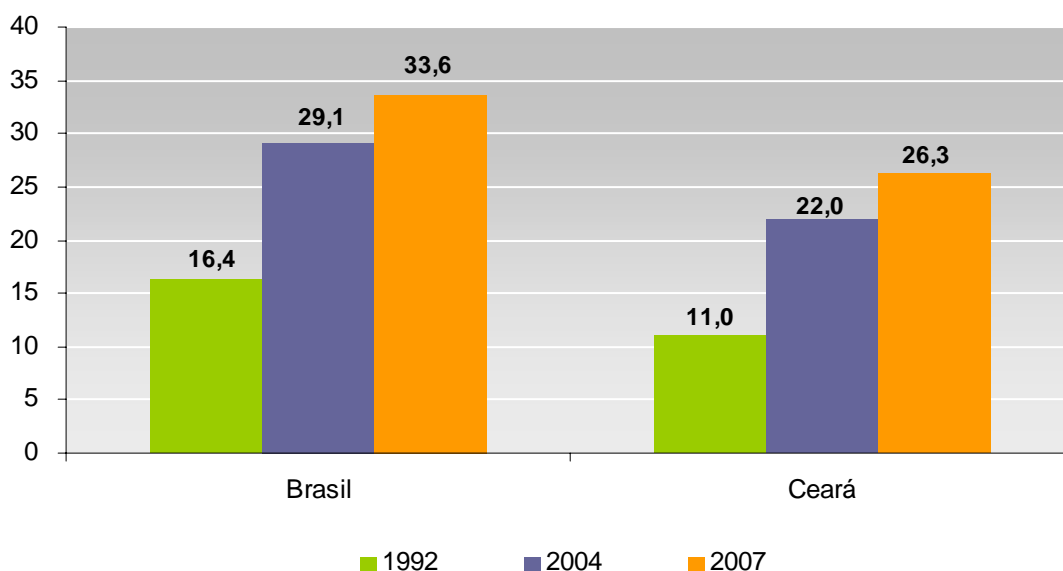
Já no que diz respeito à faixa etária entre 15 e 17 anos, os indicadores do Ceará e do Brasil ainda se apresentavam, em 2007, relativamente distantes de 100%, mas as suas performances durante o período em análise revelam avanços consideráveis. E, mais uma vez, a performance do indicador do Ceará foi superior à do Brasil, muito embora o seu indicador tenha apresentado uma pequena redução entre 2004 e 2007.

Mas, vale ressaltar que o acesso à educação é apenas uma das partes do objetivo proposto, uma vez que também é preciso elevar o número de pessoas que concluem a educação básica que, no Brasil, é formada pelos ensinos infantil, fundamental e médio. O gráfico 2.3 apresenta a porcentagem de pessoas com 15 anos ou mais que concluíram a educação básica no Brasil e no Ceará.

Box 4: Porcentagem de pessoas com 15 anos ou mais com a educação básica completa

Razão entre o número de pessoas com 15 anos ou mais que concluíram a educação básica e o número total de pessoas com 15 anos ou mais, multiplicada por 100.

GRÁFICO 2.3
Porcentagem de pessoas com 15 anos ou mais com a educação básica completa – Brasil e Ceará – 1992, 2004 e 2007



Fonte: IBGE/PNAD.

De acordo com esse gráfico, verificou-se que o percentual de pessoas na faixa etária de 15 anos ou mais que completaram a educação básica ainda é relativamente baixo tanto no

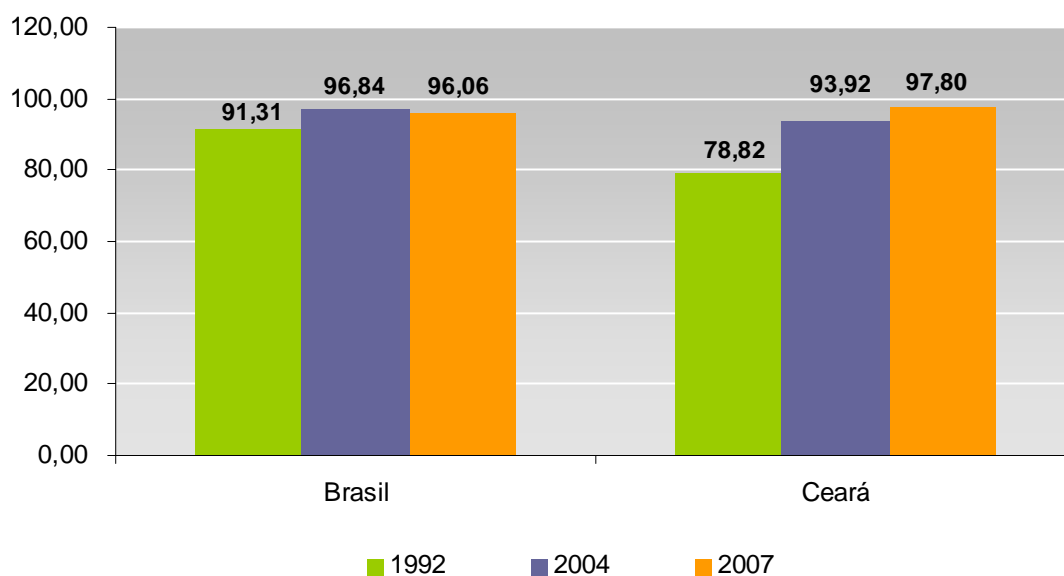
Ceará como no Brasil, se considerados os valores do indicador para 2007. Entretanto, os avanços ocorridos durante o período 1992-2007 são realmente consideráveis. O Ceará, por exemplo, mais que dobrou o valor do indicador, passando de 11,0 em 1992 para 26,4 em 2007, o que representa um crescimento de 139,16% (que foi superior ao da média brasileira no mesmo período). A performance entre 2004 e 2007 também é digna de comentário, uma vez que o Ceará e o Brasil apresentaram elevações superiores a 15% no indicador em questão.

Finalmente, um outro indicador que reflete os avanços quantitativos da educação cearense e brasileira é a taxa de alfabetização de pessoas na faixa etária entre 15 e 24 anos, conforme ilustra o Gráfico 2.4.

Box 5: Taxa de alfabetização na faixa etária de 15 a 24 anos

Razão entre o número de pessoas alfabetizadas na faixa etária de 15 a 24 anos e o número total de pessoas na faixa etária de 15 a 24 anos, multiplicada por 100.

GRÁFICO 2.4
Taxa de alfabetização na faixa etária de 15 a 24 anos –
Brasil e Ceará – 1992, 2004 e 2007



Fonte: PNAD/IBGE.

O gráfico mostra que o referido indicador já se encontra, em 2007, muito próximo de 100% em ambas as áreas consideradas. Mais uma vez, no período 1992-2007, o Ceará, partindo de uma situação relativamente pior que o Brasil, foi capaz de fazer com que o seu indicador convergisse para a média brasileira. Isto denota o esforço que o Estado vem fazendo no sentido de garantir que um maior número de pessoas tenha acesso à educação.

Assim, conclui-se que, de uma maneira geral, alguns indicadores educacionais do Estado já estão próximos de 100%, sobretudo os indicadores referentes ao acesso a educação, ao passo que ainda há espaço para melhorar os indicadores referentes à conclusão, que estão muito relacionados à qualidade do ensino. Desta forma, faz-se necessário aprofundar as políticas que buscam manter os jovens na escola, especialmente aqueles com 15 anos ou mais, e aquelas que buscam a melhoria da qualidade, através da capacitação de professores, da construção e ampliação de bibliotecas e de laboratórios de informática etc.

- **Principais ações e realizações do Governo do Estado para prover uma educação básica de qualidade para todos**

Ao longo dos últimos anos, o Governo do Estado do Ceará vem desenvolvendo uma série de ações objetivando democratizar a educação básica e melhorar a qualidade do ensino. Neste sentido, diversas ações foram empreendidas, tais como a realização contínua de Encontros Pedagógicos, com a participação de técnicos, educadores e coordenadores da Educação Infantil dos 184 Municípios do Estado.

No final dos anos 90 e no início dos anos 2000, destaca-se o Projeto Tempo de Avançar, que tem como objetivo proporcionar a conclusão dos estudos de jovens e adultos que não completaram a escolaridade de Ensino Fundamental ou Médio em idade própria, pela utilização da estrutura e a organização pedagógica do Telecurso 2000, com recepção organizada nas escolas da rede pública.

O Programa Escola Viva é outro importante instrumento educacional na direção de tornar o cotidiano escolar mais atraente e interessante, proporcionando, assim, a redução, ao máximo, da evasão e repetência escolar. Criado em 1995, este programa tem como principais objetivos enriquecer o ensino com atividades sócio-culturais, artísticas, esportivas e informativas e ainda transformar a escola em pólo cultural da comunidade que o há.

Já em 2004, é possível mencionar o desenvolvimento de ações na área da educação, no âmbito do Fundo Estadual de Combate à Pobreza (FECOP), que beneficiou os 10 municípios de menor Índice de Desenvolvimento Municipal (IDM) do Estado, tais como: concessão de 481 bolsas de monitoria para alunos de Ensino Médio oferecerem reforço escolar em Português e Matemática a alunos de Ensino Fundamental da rede municipal; e realização de pesquisa diagnóstica junto a professores alfabetizadores com vistas a premiar os 80 professores que obtiveram melhores resultados na alfabetização de crianças.

Na área de educação formal, pode ser citada a negociação com o MEC/FNDE, visando à liberação de recursos extras para o Ensino Médio, assegurando recursos na ordem de R\$ 35 milhões do Programa de Equalização das Oportunidades de Acesso à Educação Básica (PRODEB).

Na perspectiva de lidar com o problema do analfabetismo de jovens e adultos, foi concebido e implementado o Projeto Alfabetização é Cidadania, em consonância com o programa Brasil Alfabetizado, do Governo Federal, além da parceria com a sociedade, que passou a desenvolver ações integradas às do Poder Público. O Ceará adotou como política prioritária de Governo a inclusão social daqueles que, com 15 anos ou mais, ainda não foram alfabetizados.

Quanto às oportunidades de qualificação profissional, sobressai a atuação do Estado, por meio da Universidade Estadual do Ceará, em três programas nacionais de extensão: *Alfabetização Solidária*, realizado em 154 municípios, com 38.770 alfabetizando; *Projeto-Piloto Nacional Alfabetização Digital*, com 72 alunos da comunidade; e *Programa Brasil Alfabetizado – Alfabetização é Cidadania – 2004*, proporcionando o ingresso em salas de aula do Estado de 74.799 jovens e adultos.

Ademais, houve a abolição do analfabetismo nos municípios de Itarema e Aratuba, representando um marco na história do Ceará. Tais municípios, com o apoio do Estado, alfabetizaram sua população e agora são exemplo para os demais municípios do Ceará e do Brasil de que é possível democratizar o acesso ao conhecimento, garantindo o exercício da cidadania a todos.

Em 2005, conforme a Mensagem à Assembléia de 2006, foram desenvolvidas ações para a melhoria da qualidade da educação, dentre as quais se destacam:

- Curso de alfabetização para 204.743 adultos, com início das aulas em novembro e dezembro;
- Distribuição de 163.726 livros didáticos de Língua Portuguesa e 163.726 de Matemática, para alunos da 1ª série do Ensino Médio;
- Inauguração de 5 Liceus e uma unidade escolar em Salitre;
- Premiação das 50 escolas estaduais com o Prêmio “Escola Destaque 2005”;
- Realização de cursos com duração de 240 h/a, para 45 professores indígenas;

- Conclusão e entrega às escolas indígenas do material referente a Escrituração Escolar;
- Capacitação de 189 educadores indígenas na metodologia da Escola Ativa, em 10 municípios;
- Encontro de formação para 232 profissionais que atuam no projeto de escolarização, nos presídios e cadeias públicas;
- Formação de educadores das escolas dos assentamentos e acampamentos da reforma agrária do Ceará;
- Desenvolvimento dos projetos Escola Viva, Escrevendo o Futuro e Ceará em Rede;
- Projeto Bolsa Aluno Melhor, nos 20 municípios com menor IDM do Estado, financiado pelo Fundo Estadual de Combate à Pobreza (FECOP), beneficiando 1.014 alunos do Ensino Médio da rede estadual e 9.647 do Ensino Fundamental das redes municipais;
- Assessoria técnica a 686 Conselhos Escolares e a 1.272 Grêmios Estudantis das escolas públicas estaduais e municipais;
- Formação continuada para 1.438 servidores que atuam na execução do Programa de Alimentação Escolar.

Já em 2007, de acordo com a Mensagem à Assembléia de 2008, destacam-se os esforços pela melhoria da qualidade do processo de ensino-aprendizagem, em especial na educação infantil. O Governo do Estado implantou o Programa de Alfabetização na Idade Certa – PAIC, priorizando a política de aprendizagem da leitura e da escrita e do raciocínio lógico matemático, na idade certa. O programa contou com a adesão de todas as prefeituras municipais buscando alcançar o seguinte conjunto de metas: alfabetização de 100% das crianças de 6 e 7 anos, correção do analfabetismo de alunos de 3º ao 5º ano do ensino fundamental, redução da taxa de abandono do ensino fundamental, redução da distorção idade-série nos anos iniciais, ampliação da matrícula da educação infantil e elevação do Índice de Desenvolvimento da Educação Básica – IDEB.

Outro destaque foi a instalação da Conferência Estadual da Educação, envolvendo 1.700 pessoas da capital e interior do Estado, com objetivo de definir as políticas públicas para o setor educacional.

Uma medida concreta adotada pelo Governo, que favorece a política de reversão dos

indicadores educacionais, foi a aprovação da lei que regulamenta os critérios de distribuição do Imposto sobre Circulação de Mercadorias e Prestação de Serviços – ICMS. No caso, estipulou-se 18% dos recursos em função do Índice de Qualidade Educacional de cada município, formado pela aprovação dos alunos do 1º ao 5º ano do ensino fundamental e pela média obtida pelos alunos de 2º e 5º ano da rede municipal em avaliações de aprendizagem.

Ademais, a Universidade Estadual Vale do Acaraú alfabetizou 432 jovens e adultos e capacitou 30 alfabetizadores dentro do Programa Alfabetização Solidária, em parceria com o Governo Federal; e a Universidade Estadual do Ceará (UECE) alfabetizou 40.922 pessoas dentro do Programa Brasil Alfabetizado, que tem o objetivo de abolir o analfabetismo no Brasil até 2010.

OBJETIVO 3: IGUALDADE ENTRE SEXOS E VALORIZAÇÃO DA MULHER

O terceiro Objetivo de Desenvolvimento do Milênio também abrange apenas uma meta específica:

META 4: Eliminar a disparidade entre os sexos no ensino primário e secundário, se possível até 2005, e em todos os níveis de ensino, o mais tardar até 2015.

Segundo o PNUD, em muitos países do mundo, as disparidades entre homens e mulheres são grandes no que se refere a vários aspectos e essa desigualdade de gênero começa cedo e deixa as mulheres em desvantagem para o resto da vida.

Tomando-se a educação, por exemplo, estima-se que cerca de dois terços dos analfabetos do mundo são mulheres e as diferenças entre os sexos se manifestam também em outros níveis de ensino.

Ademais, nos últimos sete anos, a participação feminina em trabalhos remunerados não-agrícolas cresceu pouco. Os maiores ganhos foram no sul e no oeste da Ásia e na Oceania. No norte da África a melhora foi insignificante: um em cinco trabalhadores nestas regiões é do sexo feminino e a proporção não muda há 15 anos.

Assim, visando superar as diferenças gritantes entre os sexos no que diz respeito ao acesso à escolarização formal, foi eleito como o terceiro objetivo do milênio a igualdade entre os sexos e a valorização da mulher, com a meta de eliminar a disparidade entre os sexos no ensino primário e secundário, se possível até 2005, e em todos os níveis de ensino, o mais tardar até 2015. Esse objetivo fundamenta-se na idéia que a educação formal é o alicerce fundamental para capacitar as mulheres a ocuparem papéis cada vez mais ativos, tanto no mundo econômico quanto na atividade política, em seus países.

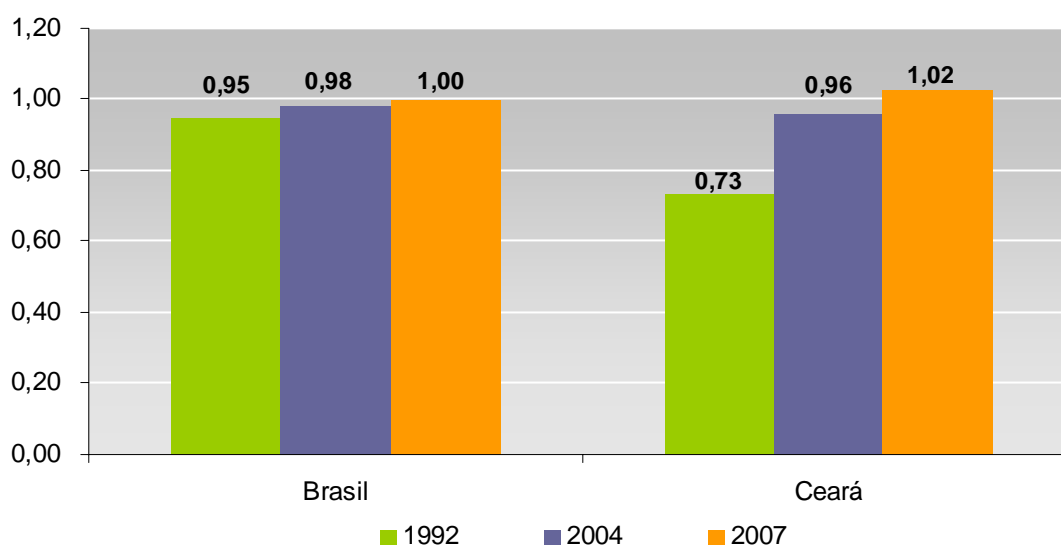
A seguir, será analisado um conjunto de indicadores que permitem verificar os avanços e as deficiências relacionadas a esse objetivo.

No caso do Ceará e do Brasil, que diz respeito à educação, o acesso das mulheres já é bastante proporcional ao dos homens, tanto para o conforme se observa através dos indicadores a seguir.

Primeiramente, considerando-se a razão entre o número de mulheres e homens alfabetizados entre 15 e 24 anos, pode-se perceber que ela já era muito próxima de 1 em

2004, tanto no Ceará como no Brasil. Em 2007, o indicador do Brasil atingiu o nível de igualdade entre os sexos, no que diz respeito a esse indicador. E o Ceará, que apresentava uma participação relativa muito baixa das mulheres entre 15 e 24 anos entre os alfabetizados nesta faixa etária em 1992, reverteu totalmente essa situação em 2007, já que para cada 100 homens alfabetizados existiam aproximadamente 102 mulheres alfabetizadas entre 15 e 24 anos. Essas informações estão contidas no Gráfico 3.1.

GRÁFICO 3.1
Razão entre o número de mulheres e homens alfabetizados entre 15 e 24 anos –
Brasil e Ceará – 1992, 2004 e 2007

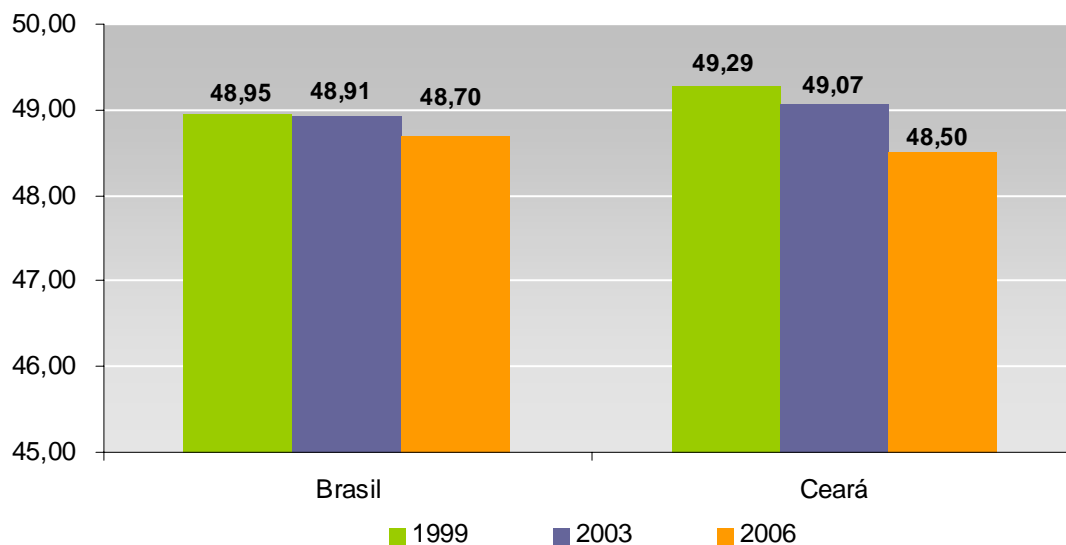


Fonte: IBGE/PNAD.

Outros indicadores que refletem a questão da igualdade entre os sexos, no que se refere à educação, são os percentuais de mulheres matriculadas nos ensinos fundamental e médio.

Com respeito ao ensino fundamental, verifica-se, também, que as condições de matrícula já são bem igualitárias à medida que, praticamente, 50% do total são de mulheres. Adicionalmente, percebe-se certa estabilidade do indicador tanto para o Ceará como para o Brasil, no período 1999-2006, mas com uma ligeira tendência de queda (principalmente no Ceará). Essas informações estão sintetizadas pelo Gráfico 3.2.

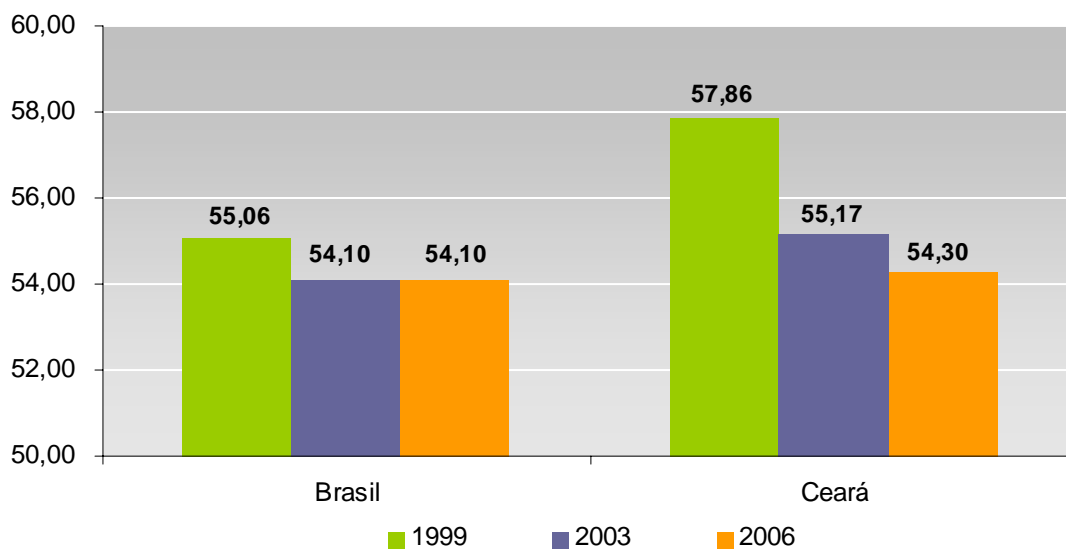
GRÁFICO 3.2
Percentual de mulheres matriculadas no ensino fundamental –
Brasil e Ceará – 1999, 2003 e 2006



Fonte: INEP.

Já as informações do indicador para o ensino médio são apresentadas no gráfico 3.3.

GRÁFICO 3.3
Percentual de mulheres matriculadas no ensino médio –
Brasil e Ceará – 1999, 2003 e 2006



Fonte: INEP.

Pelo gráfico 3.3, constata-se que o percentual de mulheres matriculadas no ensino médio já supera a marca de 50%, tanto no Ceará como no Brasil em todos os anos

considerados. Uma provável explicação para isto reside no fato de que os homens, sobretudo aqueles provenientes de famílias de baixa renda, tendem a deixar a escola mais cedo para ingressar no mercado de trabalho, dada a necessidade de contribuir ao sustento da família.

Vale salientar ainda que no Ceará, verifica-se no percentual de mulheres matriculadas no ensino médio uma tendência de redução do indicador similar ao que foi verificado no caso do ensino fundamental. Entretanto, deve-se considerar que essa redução é relativamente pequena e que os níveis dos indicadores podem ser considerados elevados e, conseqüentemente, satisfatórios de acordo com a meta em análise.

Portanto, pode-se concluir que, do ponto de vista da educação, a meta estabelecida já pode ser considerada cumprida (ou muito próxima disto). Entretanto, existem outras questões relacionadas à igualdade entre os sexos e à valorização da mulher que precisam ser analisadas.

No que se refere ao mercado de trabalho, as conclusões não são muito semelhantes às obtidas anteriormente. No caso, considerando-se a taxa de participação feminina na força de trabalho para pessoas de 10 anos ou mais (em %), verifica-se que ela é ainda muito inferior a dos homens, no Ceará e no Brasil.

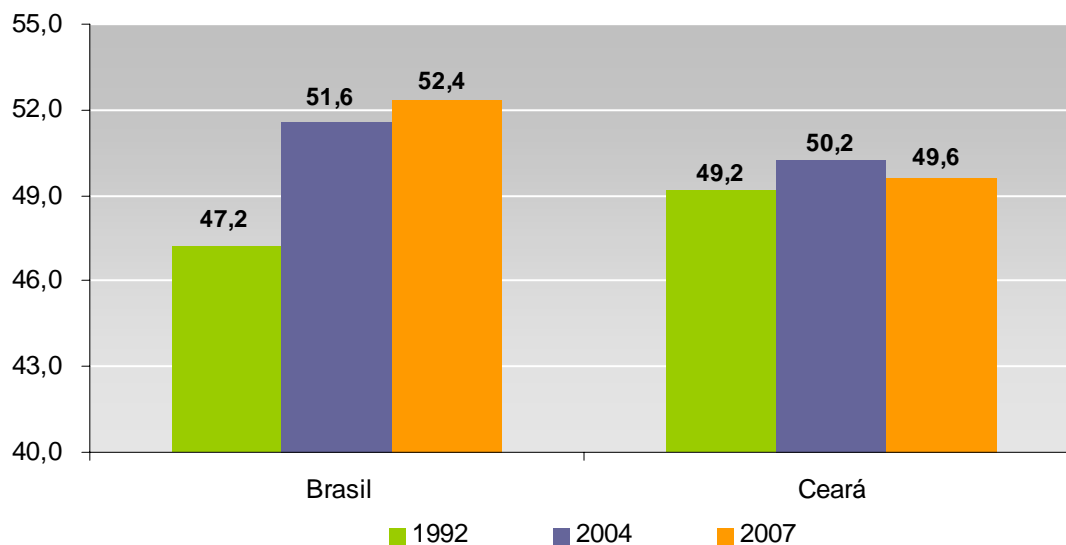
Box 6: Taxa de participação

A taxa de participação consiste na razão entre a População Economicamente Ativa (PEA), que é formada por aqueles em idade ativa que estão ocupados ou desempregados, em relação à População em Idade Ativa (PIA), que aqui foi considerada a população com 10 anos ou mais de idade. Ela pode ser calculada para cada segmento populacional (homens, mulheres etc.).

O gráfico 3.4 apresenta a taxa de participação feminina para os anos de 1992, 2004 E 2007, enquanto que o gráfico 3.5 apresenta a taxa de participação masculina para o mesmo período.

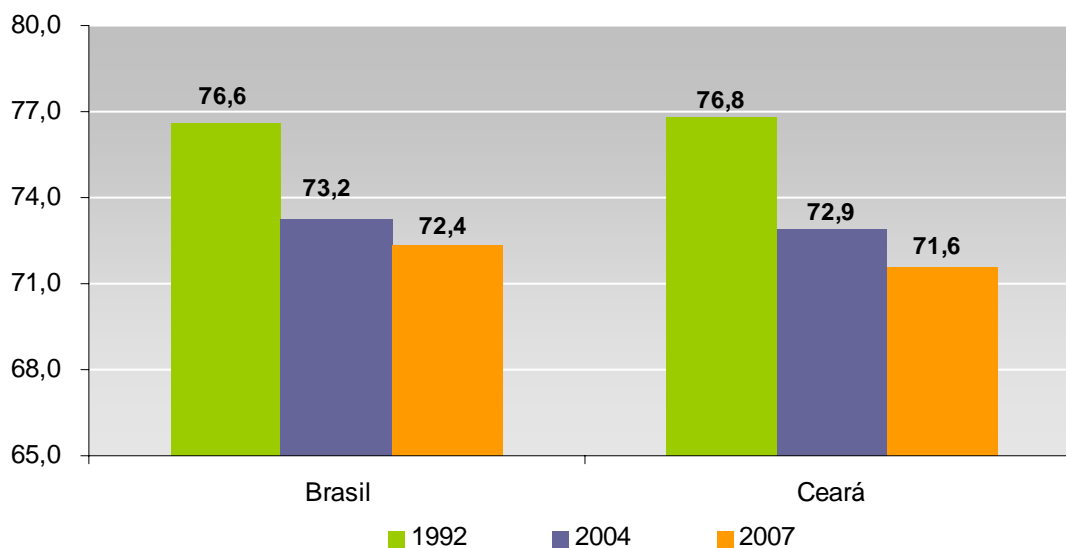
Conforme os gráficos indicam, a taxa de participação masculina é, de fato, maior que a feminina em todos os anos analisados, nas duas áreas geográficas consideradas. Isto significa que os homens em idade ativa tendem a participar de forma mais intensa no mercado de trabalho que as mulheres.

GRÁFICO 3.4
Taxa de participação feminina na força de trabalho –
Brasil e Ceará – 1992, 2004 e 2007



Fonte: IBGE/PNAD.

GRÁFICO 3.5
Taxa de participação masculina na força de trabalho –
Brasil e Ceará – 1992, 2004 e 2007



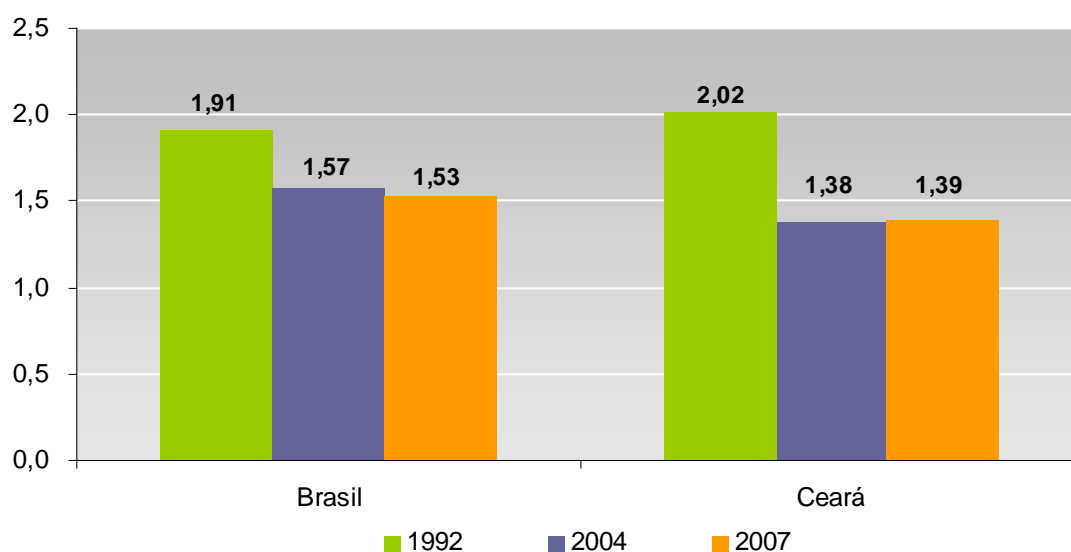
Fonte: IBGE/PNAD.

Ademais, ao longo do período considerado, observam-se variações não muito elevadas nas taxas de participação das mulheres, ao passo que as dos homens, tanto no Brasil como no Ceará, vêm apresentando uma leve tendência de declínio ao longo do tempo.

Então, apesar das mulheres terem ganho mais destaque no mercado de trabalho nos últimos anos, elas ainda tendem a participar bem menos, pois, ou tendem a permanecer mais tempo na escola comparativamente aos homens ou porque assumem uma série de atividades domésticas, que impedem a sua maior inserção no mercado de trabalho, ou porque ainda há em alguns segmentos da sociedade certas barreiras ao pleno desenvolvimento profissional das mulheres.

E, essa desigualdade também pode ser expressa em termos de salário. No caso, verificando-se a razão entre os rendimentos médios de homens e mulheres provenientes do trabalho principal das pessoas com 10 anos ou mais ocupadas, verifica-se que os homens ainda ganham, em média, mais que as mulheres, conforme ilustra o gráfico 3.6.

GRÁFICO 3.6
Razão entre as rendas médias de homens e mulheres provenientes do trabalho principal das pessoas ocupadas com 10 anos ou mais – Brasil e Ceará – 1992, 2004 e 2007



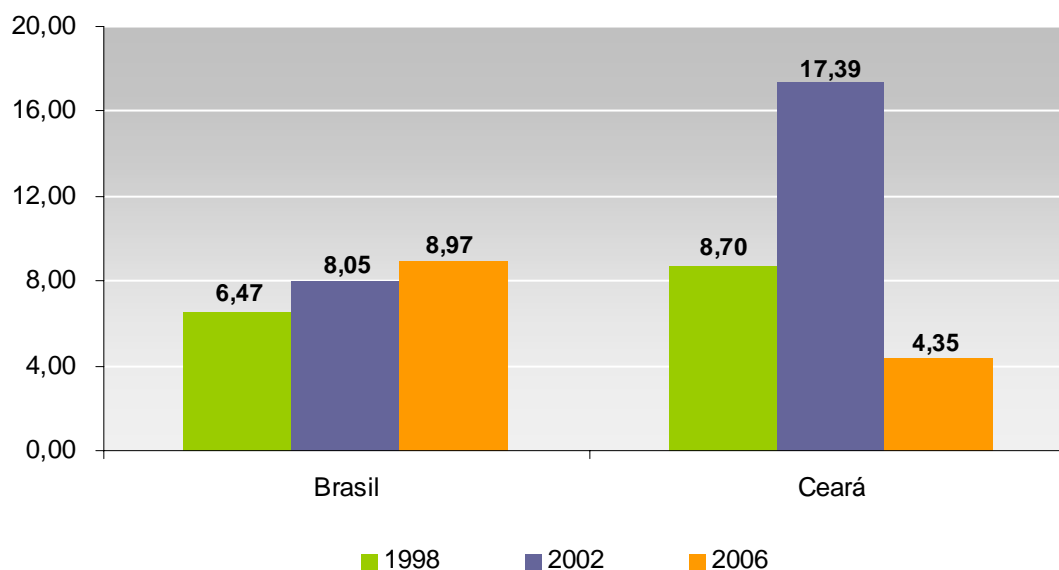
Fonte: IBGE/PNAD.

Através desse gráfico, constata-se que, em 1992, o rendimento médio dos homens era 1,91 vez o das mulheres no Brasil e 2,02 vezes no Ceará. Já em 2007, o indicador reduz-se sensivelmente em ambas as áreas analisadas, mas de forma mais intensa no Ceará. Entretanto, ainda assim é possível perceber que a média masculina continua sendo relativamente maior que a feminina, denotando que persiste a discriminação das mulheres no mercado de trabalho, apesar dos avanços ocorridos. Ademais, observa-se que o indicador tendeu a permanecer inalterado em ambas as áreas geográficas

analisadas.

Já no que diz respeito à representatividade política, há uma disparidade ainda maior entre a participação de homens e mulheres, tanto no Ceará como no Brasil. Um exemplo disto seria dado pelo Gráfico 3.7, que mostra a participação (em %) das mulheres na câmara dos deputados.

GRÁFICO 3.7
Participação (em %) das mulheres na câmara dos deputados¹⁰ –
Brasil e Ceará – 1998, 2002 e 2006



Fontes: TRE. TSE.

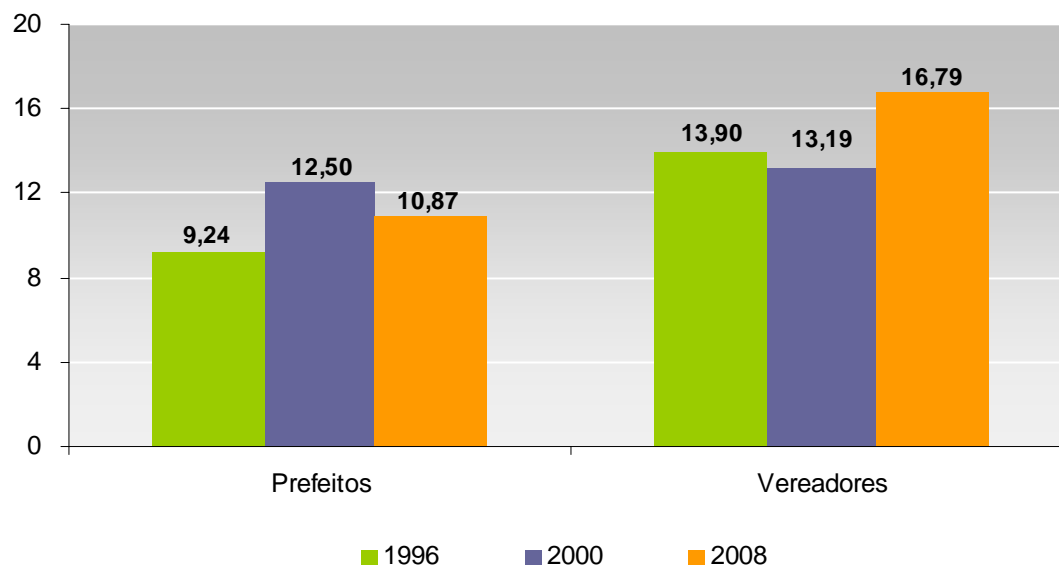
Conforme o gráfico indica, no caso da Câmara dos Deputados do Brasil, a participação das mulheres vem aumentando consistentemente ao longo das últimas eleições, mas ainda há uma representatividade bem maior de homens. E, no caso da Assembleia Legislativa do Estado do Ceará, onde a presença de homens é bastante superior à de mulheres. Um fato interessante, considerando-se o Ceará, foi que nas eleições de 1998 e 2002 a participação das mulheres aumentou significativamente, praticamente dobrando. Entretanto, na eleição de 2006, a proporção de deputadas estaduais reduziu-se sobremaneira, para um patamar que equivale à metade ao 1998.

Agora, considerando-se os dados referentes às eleições municipais de 1996, 2000 e 2008, verifica-se que há uma preponderância de vereadores e prefeitos eleitos do sexo

¹⁰ No caso do Ceará foram considerados os deputados estaduais e, no caso do Brasil, a análise foi feita considerando os deputados federais. Ademais, foram consideradas as informações em anos de eleição.

masculino, conforme indica o gráfico 3.8.

GRÁFICO 3.8
Participação (em %) das mulheres dentre os prefeitos e vereadores eleitos – Ceará – 1996, 2000 e 2008



Fonte: TRE-CE.

Nas eleições consideradas, verifica-se que a participação das mulheres dentre os prefeitos e os vereadores eleitos exibiu oscilações, mas não sofreu incrementos muito significativos em termos absolutos, indicando que nesses casos é também preponderante a presença masculina.

Portanto, com base nas informações apresentadas, é possível concluir que, que tanto no Brasil como no Ceará, as mulheres já apresentam uma situação de relativa igualdade com os homens em termos de indicadores educacionais (ou, em alguns casos, estão em melhor situação), mas no que se refere ao mercado de trabalho e à representatividade política as disparidades ainda são bastante significativas, apesar de alguns avanços verificados. Isto sugere que, para que haja uma mudança mais pronunciada neste quadro, faz-se necessário considerar um intervalo de tempo maior, de forma que os preconceitos arraigados na sociedade possam ser superados. Assim, como esses avanços envolvem a superação de preconceitos e comportamentos, é possível que até 2015 o objetivo de promover a igualdade entre os sexos e a valorização da mulher não seja atingida plenamente, mesmo que a meta educacional já ter sido praticamente atingida.

- **Principais ações e realizações do Governo do Estado para reduzir as disparidades entre os sexos**

Para valorizar o papel da mulher na sociedade o Governo do Estado do Ceará vem desenvolvendo uma série de ações ao longo dos anos. Melhorar a saúde das mulheres, reduzir os riscos de contrair doenças sexualmente transmissíveis e reduzir a mortalidade materna, são algumas delas.

O Conselho Cearense de Direitos da Mulher (CCDM), criado em abril de 1986, é uma das instituições que se sobressai nas ações que possibilitam o exercício dos direitos da mulher e sua participação no desenvolvimento social, econômico e cultural, mediante parcerias com órgãos governamentais e não-governamentais, nacionais e internacionais.

As principais ações do CCDM são: realizações de oficinas sobre sexualidade e gênero; capacitação de lideranças femininas; realização de palestras em escolas, associações e comunidades de Fortaleza; participação em eventos relacionados aos direitos da mulher; buscar a sensibilização dos meios de comunicação para a causa; articular ações com a Delegacia de Defesa da Mulher, Defensoria Pública e Delegacia Regional do Trabalho em prol dos direitos da mulher cearense; dar atendimento e apoio psicossocial. O Conselho contabiliza, aproximadamente, 600 ações no período entre 2000 e 2002, com mais de dez mil pessoas envolvidas em ações, ora sendo atendidas em suas necessidades, ora participando de discussões de aprofundamento sobre o tema.

O Ano Estadual da Mulher foi repleto de ações com o lema - Por Amor à Vida da Mulher: Compromissos do Governo do Estado do Ceará para 2005. Fazendo um balanço das ações, observa-se que além de intensificar as atividades realizadas pelo CCDM, houve algumas inovações como a criação de um Centro de Referência da Mulher, apoiado por várias secretarias estaduais e a defensoria pública, e, também, a expansão dos serviços de atenção ao aborto previsto em lei.

Ainda em 2005, houve a implantação de um Escritório Estadual de Prevenção ao Tráfico de Seres Humanos, com enfoque na rota internacional do tráfico de mulheres, sob a responsabilidade da Secretaria de Justiça, tendo inclusive um posto no aeroporto Pinto Martins, o primeiro posto localizado em aeroporto no Brasil. Essas e muitas outras atividades foram desenvolvidas ao longo do ano, sensibilizando a sociedade e incentivando pesquisas sobre a problemática das disparidades entre os sexos.

Finalmente, ainda em 2005, foram acompanhados 84 projetos comunitários, envolvendo 2.711 pessoas em atividades de arte, cultura, profissionalização e cidadania, com destaque para a implementação do Grupo de Mulheres Empreendedoras, formado por 510 Empreendedoras dos diversos bairros de Fortaleza e para o assessoramento direto a 45 Entidades do Movimento Popular.

OBJETIVO 4: REDUZIR A MORTALIDADE INFANTIL

O quarto Objetivo de Desenvolvimento do Milênio abrange apenas uma meta específica:

META 5: Reduzir em dois terços, entre 1990 e 2015, a mortalidade de crianças menores de 5 anos.

De acordo com o PNUD, as taxas de mortalidade de bebês e crianças até cinco anos caíram em todo o mundo, mas o progresso foi desigual. Quase 11 milhões de crianças ao redor do mundo ainda morrem todos os anos antes de completar cinco anos, sendo a maioria devido a doenças evitáveis ou tratáveis: doenças respiratórias, diarreia, sarampo e malária. A mortalidade infantil é maior em países que têm serviços básicos de saúde precários.

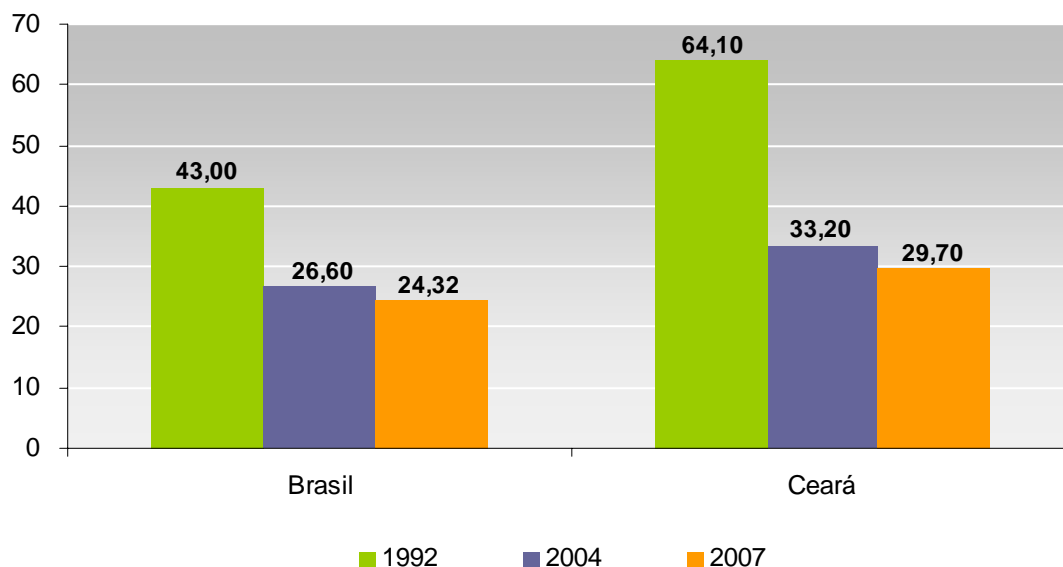
Mais especificamente, a mortalidade infantil tem sido historicamente utilizada como um dos melhores indicadores para analisar as condições de saúde e de vida da população e, também, como um elemento para subsidiar o planejamento de ações e políticas públicas, tanto que foi definido como o quarto Objetivo de Desenvolvimento do Milênio reduzir a mortalidade entre as crianças, com a meta de redução desse indicador em 2/3 até 2015.

A taxa de mortalidade infantil é um dos inúmeros indicadores das condições de saúde da população, que vem declinando em ritmo acelerado no Brasil, desde meados da década de 1970, comportamento este semelhante ao observado para o Ceará.

Em 1992, morriam em média no Ceará 64,1 crianças para cada mil nascidas vivas. No entanto, em 2007, esta taxa declinou para 29,7, o que representa uma redução proporcional de 53,67% no indicador, conforme ilustra o Gráfico 4.1. Esta redução foi proporcionalmente mais intensa que a da média brasileira, que era de 43,0 em 1992 e passou para 24,32 em 2007 (uma redução de 43,44% no período). Com isso, o indicador do Ceará que era bastante elevado em 1992, aproximou-se bastante do nível do indicador do Brasil ao longo do período em consideração, o que sem dúvida é um resultado desejável.

Apesar dos avanços alcançados, a taxa de mortalidade infantil no Ceará ainda é elevada se comparada às taxas de estados mais desenvolvidos do Brasil e a outros países desenvolvidos. Evidencia-se, a despeito dos avanços registrados, a necessidade da manutenção e ampliação de programas de saúde voltados para a preservação da vida dos recém nascidos.

GRÁFICO 4.1
Taxa de mortalidade infantil (por 1.000 nascidos vivos) –
Brasil e Ceará – 1992, 2004 e 2007



Fonte: IBGE, Síntese de Indicadores Sociais.

Outros indicadores de saúde como a mortalidade proporcional por doença diarreica aguda e por infecção respiratória aguda em menores de cinco anos de idade, também refletem a queda da taxa de mortalidade.

Box 7: Mortalidade proporcional por doença diarreica aguda (< 5 anos de idade)

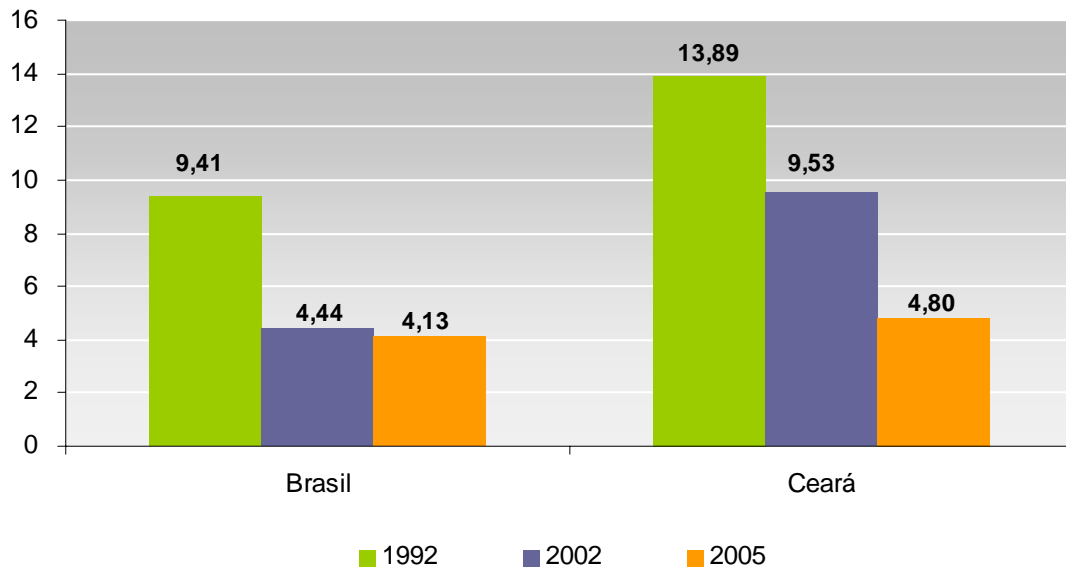
percentual de óbitos por doença diarreica aguda, em relação ao total de óbitos de menores de cinco anos de idade, por causas definidas, na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado.

Box 8: Mortalidade proporcional por infecção respiratória aguda (< 5 anos de idade)

Percentual de óbitos por infecção respiratória aguda (IRA), em relação ao total de óbitos de menores de cinco anos de idade, por causas definidas, na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado.

A mortalidade proporcional por doença diarreica aguda em crianças menores de 5 anos vem se reduzindo consistentemente no Brasil e no Ceará (principalmente). Neste último, o percentual de óbitos por esse tipo de doença era de 13,89% em 1992, passando para 9,53% em 2002 e, finalmente, para 4,80% em 2005, o que representa uma redução total de 65,44% no indicador entre 1992 e 2005. Esta redução foi mais intensa que a da média brasileira, tanto que o indicador do referido Estado conseguiu aproximar-se desta média durante o período considerado, conforme mostra o Gráfico 4.2.

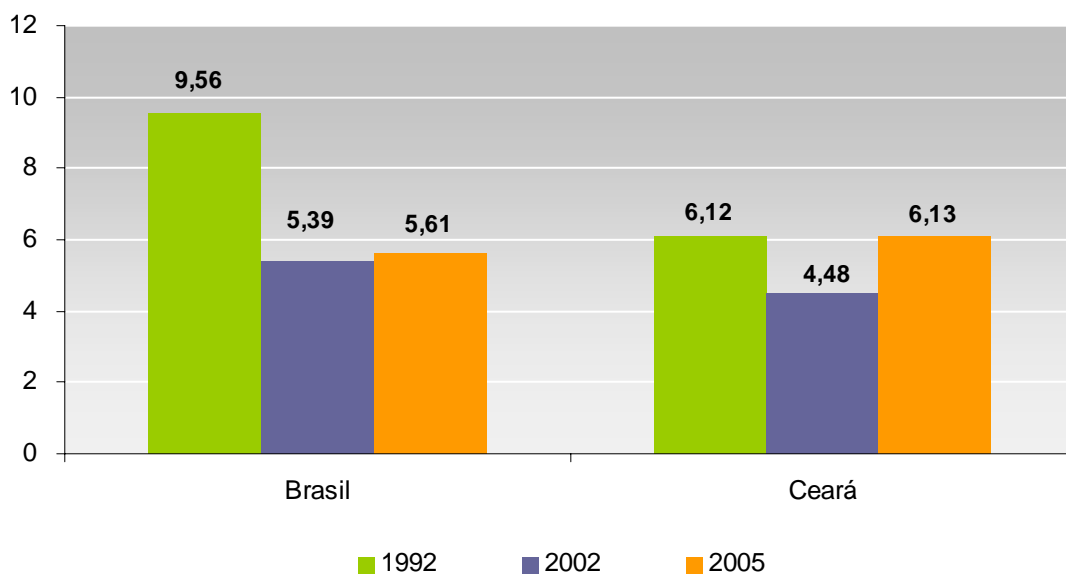
GRÁFICO 4.2
Mortalidade proporcional por doença diarreica aguda (< 5 anos)
(em %) – Brasil e Ceará – 1992, 2002 e 2005



Fonte: Ministério da Saúde/ DATASUS. IBGE.

Já a mortalidade proporcional por infecção respiratória aguda, segue a mesma tendência decrescente apresentada pelo indicador anterior entre 1992 e 2002, mas em 2005 se estabiliza no caso do Brasil e retorna aos patamares de 1992 no caso do Ceará. Este movimento é descrito pelos Gráfico 4.3.

GRÁFICO 4.3
Mortalidade proporcional por infecção respiratória aguda (< 5 anos) (em %) –
Brasil e Ceará – 1992, 2002 e 2005



Fonte: Ministério da Saúde/ DATASUS. IBGE.

A imunização ou cobertura vacinal de crianças até 1 ano de idade é outro indicativo de como as crianças estão sendo protegidas contra doenças graves que possam levá-las à morte. No Ceará, de acordo com a Tabela 4.1, verifica-se que, em 2006, dentre as principais vacinas oferecidas no âmbito do Programa Nacional de Imunizações (PNI) do Ministério da Saúde, praticamente todas elas atingiram percentuais de cobertura da população de até 1 ano de idade superior a 100%, o que representa que foram vacinadas mais crianças que aquelas contidas na referida faixa etária. A única exceção foi a vacina contra o rotavírus¹¹ humano, com cobertura de 43,4% naquele ano, que foi o primeiro em que ela foi oferecida. Ademais, elevados percentuais de imunização foram atingidos em praticamente todos os anos em que as vacinas foram oferecidas (as exceções ocorreram geralmente nos primeiros anos em que foram ofertadas).

TABELA 4.1
Cobertura vacinal (%) por tipo de imunobiológico –
Menores de 1 ano – Ceará 1997 a 2006

Imunobiológicos	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
BCG (BCG)	131,6	100,4	119,4	113,4	118,8	110,7	103,2	97,7	99,2	113,3
Contra Hepatite B (HB)	0,0	1,0	59,6	96,8	107,3	100,4	97,2	91,7	88,2	106,0
Oral Contra Poliomielite (VOP)	109,4	90,1	104,0	101,4	112,6	103,9	98,8	97,8	92,6	112,3
Oral de Rotavírus Humano (RR)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	43,4
Tetralente (DTP/Hib) (TETRA)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	69,9	99,8	94,7	90,0	108,3
Tríplice Viral (SCR)	0,0	0,0	0,0	85,2	109,9	104,1	119,1	96,9	93,9	108,3

Fonte: Ministério da Saúde/ DATASUS/Programa Nacional de Imunizações (PNI).

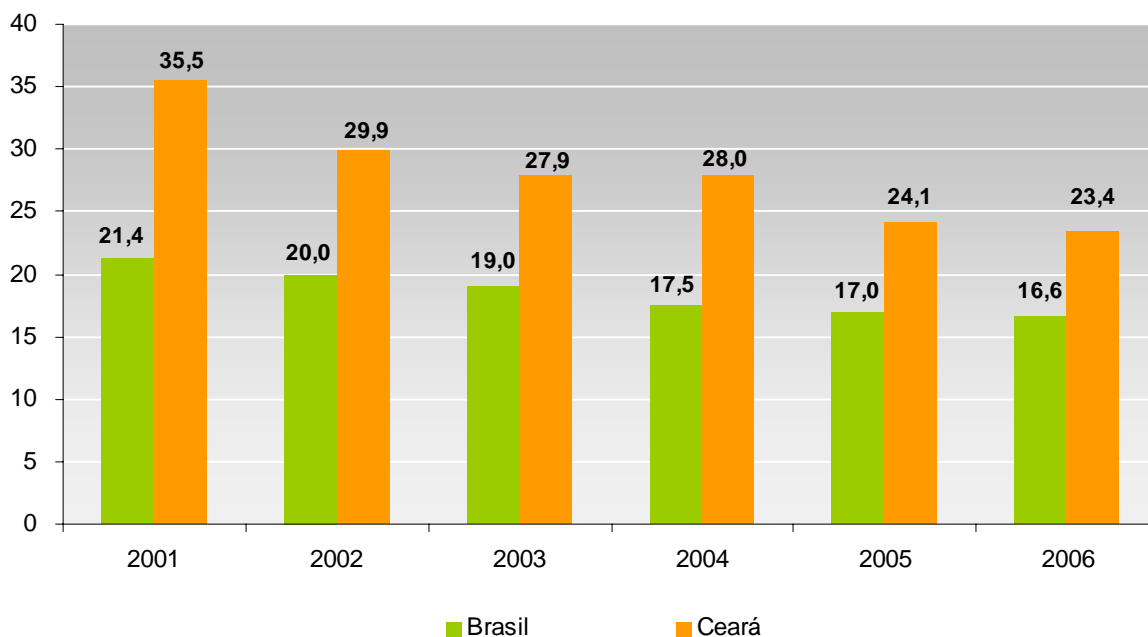
Outro indicador importante no que diz respeito à saúde das crianças é a taxa de internação por infecção respiratória aguda em crianças menores de 5 anos de idade (IRA). Este indicador participa do Pacto de Atenção Básica do Ministério da Saúde. O Gráfico 4.4 exhibe os dados disponíveis deste indicador para o Ceará e o Brasil.

De acordo com o referido gráfico, observa-se que a taxa de internação por infecção respiratória aguda em menores de cinco anos de idade vem caindo consistentemente, a partir de 2001, tanto no Ceará como no Brasil. A taxa do Ceará é sempre maior que a do Brasil na série analisada, mas a sua velocidade de redução do indicador superou a da média nacional no período 2001-2006¹². Com isso, pelo menos no que se refere a este indicador, há evidências que o Ceará vem convergindo ao longo do tempo para o padrão brasileiro. Ademais, a queda dessa taxa sinaliza a atuação eficiente dos agentes de saúde do Estado.

¹¹ Segundo a Wikipedia, o rotavírus humano causa diarreia, vômitos, muita dor abdominal e náuseas, após transmissão em comida, objetos ou água infectada com vírus proveniente de fezes.

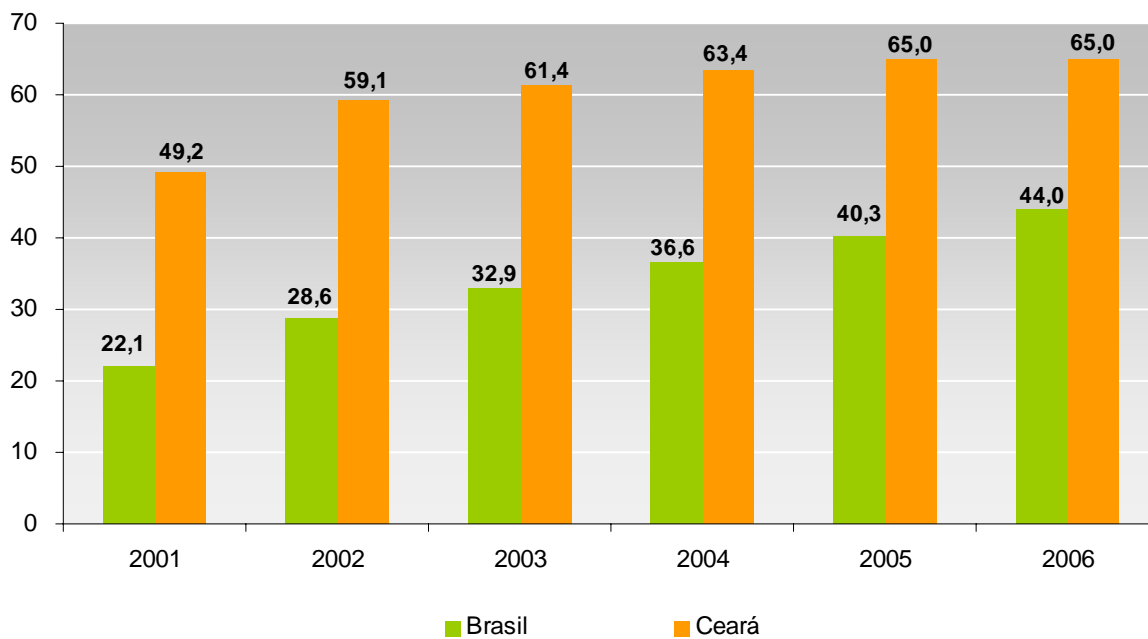
¹² No caso, a taxa do Ceará caiu 34,09% no período, enquanto que a brasileira decresceu 22,39%.

GRÁFICO 4.4
Taxa de internação por infecção respiratória aguda – IRA (< 5 anos de idade) – em % – Brasil e Ceará – 2001 a 2006



Fonte: Ministério da Saúde/Secretaria de Atenção à Saúde/DATASUS. IBGE.

GRÁFICO 4.5
Cobertura do Programa Saúde da Família – em % – Brasil e Ceará – 2001 a 2006



Fonte: Ministério da Saúde/Secretaria de Atenção à Saúde/DATASUS. IBGE.

Cita-se ainda, o indicador de atenção básica às crianças, que reflete a cobertura do Programa Saúde da Família. Em conformidade com o Gráfico 4.5, o Programa Saúde da Família vem se firmando no Ceará, com um cobertura de cerca de 65,0% da população do Estado em 2006, o que é bastante superior à média nacional para aquele ano, que era de 44,0%.

A cobertura elevada do Ceará se deve ao fato de lá ter sido o lugar em que o programa em questão foi primeiramente implantado. E, o sucesso do PSF pode ser evidenciado através dos indicadores de saúde, principalmente os relacionados à saúde das crianças, como se observou, que melhoraram de forma expressiva no Ceará nos últimos anos.

- **Principais ações e realizações do Governo do Estado para reduzir a mortalidade infantil**

Os esforços do Governo do Estado do Ceará, quanto à melhoria das condições de saúde das crianças, têm sido significativos. A política estadual de saúde tem alcançado avanços expressivos na redução da mortalidade infantil e no controle das doenças imunopreveníveis, erradicando a poliomielite e reduzindo drasticamente a difteria, a coqueluche, o tétano e o sarampo.

Tais resultados se devem, principalmente, às políticas públicas de promoção das ações básicas de saúde, tais como a imunização, o aleitamento materno, o controle das doenças diarreicas e das infecções respiratórias agudas.

Na obtenção dessas conquistas, merece destaque o trabalho preventivo e educativo envidado por mais de 10.962 agentes comunitários de saúde alocados nos municípios do Estado. O Programa Saúde da Família chegou aos 184 municípios cearenses, em 2002, com um total de 1.411 equipes.

O Projeto Alimentação, Saúde e Vida Saudável distribuiu, só em 2002, 170.672 bolsas-alimentação em 182 municípios (cobertura estadual de 98,91%) visando à nutrição de gestantes, nutrizes (mães que estão amamentando) e crianças de 6 meses a 6 anos e 11 meses, beneficiando 119.832 famílias sem renda ou com renda per capita de até R\$ 90,00.

Em 2003, o Ceará manteve o maior índice de amamentação do Brasil. Cerca de 65% das mulheres cearenses amamentavam seus filhos, pelo menos até os 4 primeiros meses. Com

relação a este aspecto, ressalta-se as iniciativas do projeto Hospital Amigo da Criança que estimulam o aleitamento materno. Atualmente o Ceará é o Estado com maior número de hospitais participantes (32) desse programa. Obteve resultados satisfatórios, sobretudo na implementação da cobertura e na melhoria da qualidade das ações e da assistência da atenção primária em saúde. Em 2004, sete novos hospitais foram avaliados e aprovados pelo Ministério da Saúde.

Houve, também, o incremento de mais de 80 equipes de Saúde da Família, passando de 1.512, em 2003, para 1.592, em 2004. Ademais, foi realizada a primeira etapa do Projeto Educação com Saúde, em parceria com a Secretaria da Saúde e a Escola de Saúde Pública. Para tanto, foram capacitados 192 multiplicadores para atuarem junto a 1.570 Agentes Comunitários de Saúde, e 6.614 professores da educação infantil da 1ª à 4ª série do Ensino Fundamental, atendendo a 40 municípios do Estado.

A estruturação de Bancos de Leite Humano é uma outra estratégia essencial para apoiar as Unidades Neonatais com captação e pasteurização de leite para as crianças internadas. Assim, em dezembro de 2004 foi implementado o Programa Leite é Saúde, executado em parceria com o Governo Federal, que visa a combater a desnutrição materno-infantil com a distribuição de leite para 42 mil gestantes e crianças, em 75 municípios do interior cearense.

O Programa “Método Mãe-Canguru”, é uma outra iniciativa toda especial, voltada para a atenção humanizada de recém-nascidos de baixo peso, por meio do contato direto do bebê com o corpo da mãe. Em Fortaleza, seis hospitais aderiram ao Programa, sendo ampliado, em 2004, para os municípios de Sobral, Maracanaú, Cascavel, Aracati e Caucaia.

Ainda em 2004¹³, a melhoria do saneamento básico, a intensificação no uso dos sais de reidratação oral, a maior cobertura vacinal e o manejo no âmbito ambulatorial das infecções respiratórias, foram iniciativas importantes para a redução da mortalidade infantil por doenças diarreicas e infecções respiratórias agudas. Além disso, deve-se citar a implantação de 17 novos leitos de neonatologia (berçários de médio risco) nos hospitais de Caucaia, Cascavel e Russas, melhorando a qualidade de assistência prestada, totalizando 87 leitos disponíveis no interior do Estado aos recém-nascidos de médio risco.

Já em 2005, destacaram-se as seguintes ações com ênfase nas crianças, adolescentes, gestantes e idosos, tais como:

¹³ A partir das informações contidas na Mensagem à Assembléia de 2005.

- Atenção integrada às doenças prevalentes da infância;
- Manutenção de 10.698 Agentes Comunitários de Saúde em atividade nos Sistemas Locais de Saúde;
- Garantia de medicamentos essenciais, pactuada entre o Estado, Ministério da Saúde e Municípios;
- Implantação de assistência especializada em 28 hospitais-pólo microrregionais, tendo sido realizadas 115.226 internações;
- Capacitação de 5.200 agentes comunitários de saúde, 2.342 servidores da SESA, 15.100 profissionais da rede SUS e 1.150 pessoas do núcleo de mobilização social;
- Implantação do Programa Dentista da Família nos municípios de menor IDH – M;

Finalmente, conforme a Mensagem à Assembléia de 2008, a redução da mortalidade infantil nos últimos anos foi conseguida, em parte, devido à parceria da SESA com os municípios, através da implementação de ações tais como: incentivo ao aleitamento materno, eliminação do tétano neonatal, aumento da cobertura vacinal, atenção ao recém-nascido de baixo peso, monitoramento das doenças diarreicas, implantação de 2 Comitês Regionais de Controle da Mortalidade Infantil, sendo um na Região de Baturité e outro na Região de Limoeiro do Norte, e 2 Comitês Municipais, um em Fortaleza e o outro em Sobral, e ação de puericultura, em 53 municípios.

OBJETIVO 5: MELHORAR A SAÚDE DAS GESTANTES

O quinto Objetivo de Desenvolvimento do Milênio é representado apenas por uma meta, que é a seguinte:

META 6: Reduzir em três quartos, entre 1990 e 2015, a taxa de mortalidade materna.

Nos países pobres e em desenvolvimento, conforme dados do PNUD, complicações na gravidez ou no parto matam mais de meio milhão de mulheres por ano e cerca de 10 milhões ficam com sequelas. Uma em cada 16 mulheres morre durante o parto na África Subsaariana (o que representa, em média, que nada menos que 6.250 mães morrem para cada 100 mil nascidos vivos). Já nos países industrializados, o risco é de uma para cada 3.800 (o que equivale a aproximadamente 26,3 óbitos maternos para cada 100 mil nascidos vivos). Em vista disto, foi firmado o quinto Objetivo de Desenvolvimento do Milênio visando melhorar a saúde materna, com a meta específica de reduzir em três quartos, entre 1990 e 2015, a taxa de mortalidade materna.

Box 9: Taxa (ou razão) de mortalidade materna

É determinada pelo número de óbitos femininos por causas maternas, por 100 mil nascidos vivos, na população residente, em determinado espaço geográfico, no ano considerado. Morte materna, segundo a 10ª Revisão da Classificação Internacional de Doenças (CID-10), é a "morte de uma mulher durante a gestação ou até 42 dias após o término da gestão, independente da duração da gravidez, devida a qualquer causa relacionada com ou agravada pela gravidez ou por medidas em relação a ela, porém não devida a causas acidentais ou incidentais".

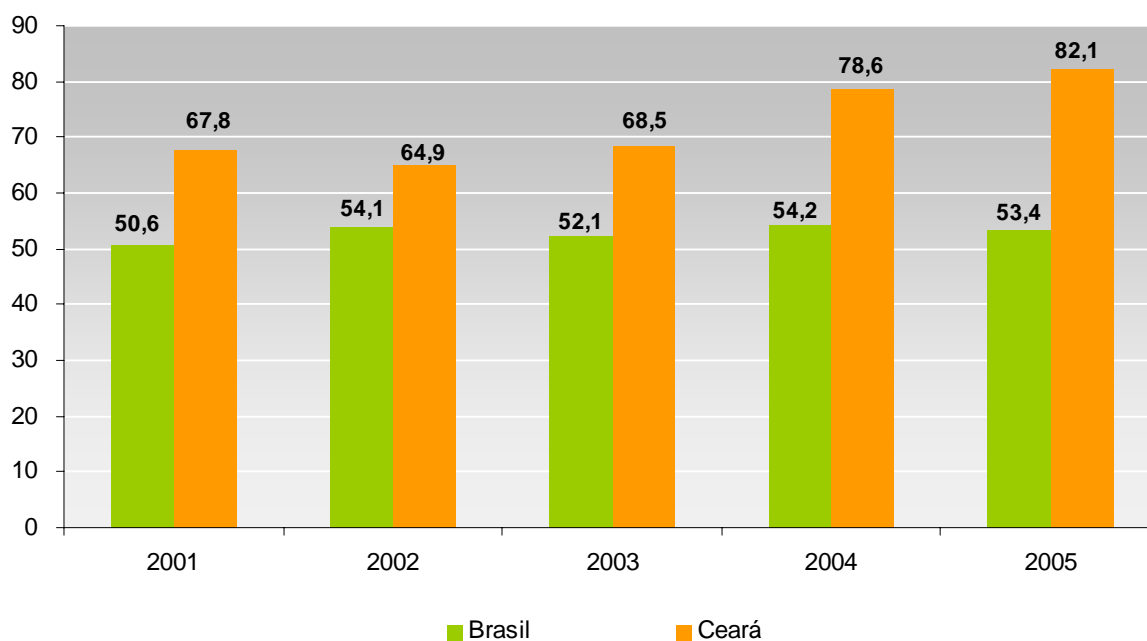
No Ceará, este indicador pode ser considerado elevado para os padrões europeus já que, em 2005, já que em média 82,1 mães vem a falecer para cada 100 mil nascidos vivos. Esse valor também é superior ao do Brasil, que era igual a 53,4 naquele mesmo ano. Mas, o que é mais preocupante é que essa taxa aumentou consistentemente no Estado ao longo do período 2001-2005. Assim, se a meta estipulada pela Organização das Nações Unidas – ONU, era de reduzir a mortalidade materna em $\frac{3}{4}$, pelo menos até 2005, o Ceará parecia estar caminhando na direção inversa no que diz respeito a esse indicador.

Entretanto, dados da Secretaria de Saúde do Estado do Ceará¹⁴ revelam que o fortalecimento da atenção primária, acrescida das ações de vigilância epidemiológica da mortalidade materna, proporcionou a redução dos óbitos maternos de 75,1 por 100.000 nascidos vivos, em 2006, para 54,7 por 100.000 nascidos vivos, conforme dados parciais até 31/12/07.

¹⁴ Retirados da Mensagem à Assembléia de 2008.

O resultado até 2005 é de certa forma surpreendente, na medida em que as condições de atenção às mães vêm melhorando ao longo do tempo e já apresentam níveis razoavelmente satisfatórios, como revelam alguns indicadores que serão analisados a seguir. Mas, felizmente, as novas estimativas da taxa de mortalidade materna mostram resultados bem mais animadores.

GRÁFICO 5.1
Taxa de mortalidade materna (por 100 mil nascidos vivos) –
Brasil e Ceará – 2001 a 2005

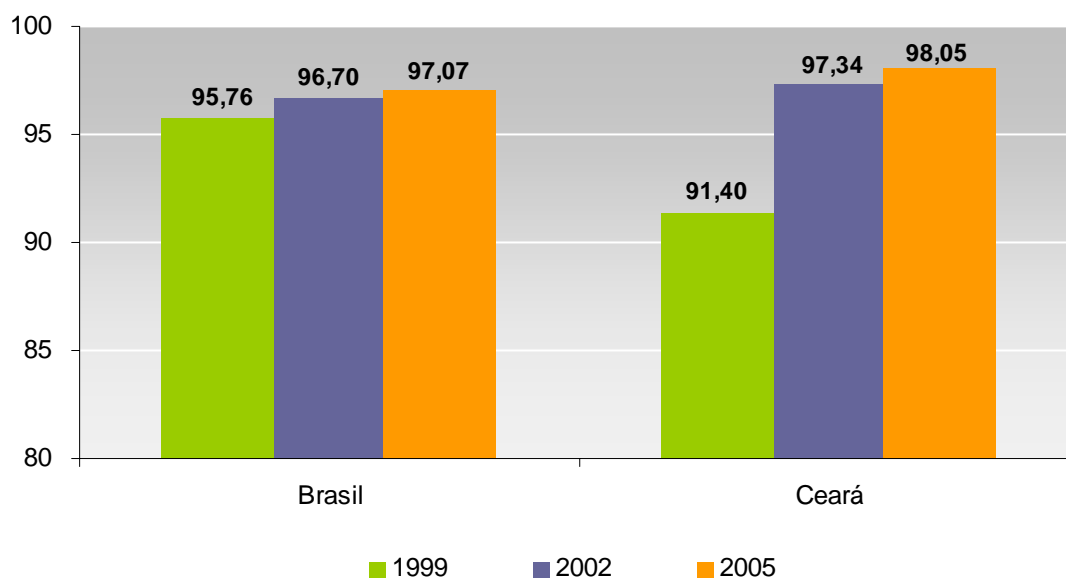


Fonte: Ministério da Saúde/ DATASUS. IBGE.

Um dos fatores mais importantes para combater e reduzir a mortalidade materna é o atendimento adequado à parturiente, visto que, quando realizado por profissionais capacitados, contribui diretamente para evitar diversas complicações advindas do parto. Esse atendimento pode ser mensurado pela proporção de partos efetuados na rede hospitalar, como também pelo percentual do número de consultas pré-natal realizadas pelas mães.

No Ceará, em 1999, 91,40% dos partos eram realizados em hospitais. Este percentual passou para 97,34% em 2002 e para 98,05% em 2005, superando a média brasileira, de acordo com o Gráfico 5.2. Mais uma vez, o Ceará apresentou um ritmo de crescimento superior ao do indicador do Brasil no período analisado. A expectativa, para os próximos anos, é alcançar os 100%.

GRÁFICO 5.2
Proporção de partos hospitalares – Brasil e Ceará – 1999, 2002 e 2005



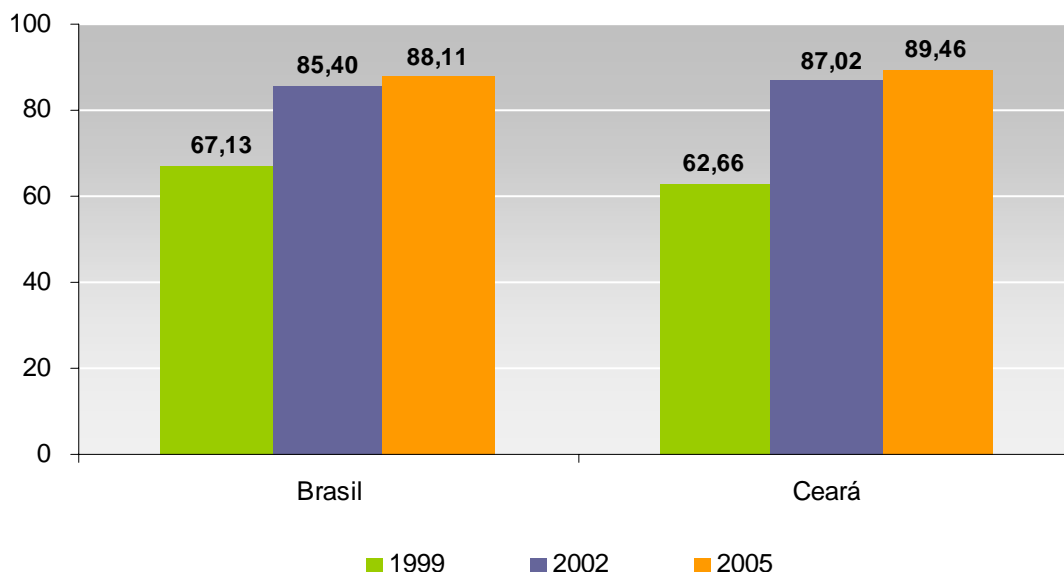
Fonte: Ministério da Saúde/ DATASUS.

Já o Pré-Natal (PN) consiste em um acompanhamento médico dado à gestante para verificar e diagnosticar doenças e alterações que possam comprometer a saúde materna e fetal. Na consulta inicial, que deve ser feita assim que confirmada a gestação, são solicitados exames para pesquisa de doenças pré-existentes como diabetes, anemias, hepatite, aids e outras, que juntamente com o exame ultrassonográfico confirmarão o tempo de gestação e a presença de má formação.

Assim, quanto mais acesso a consultas de pré-natal as parturientes tiverem, espera-se mais saudáveis nascerão as crianças. É possível observar no Gráfico 5.3 o percentual de gestantes com 4 ou mais consultas de pré-natal, no Ceará e no Brasil.

A análise do Gráfico 5.3 revela que, a partir de 1999, o percentual de mães de nascidos vivos com 4 ou mais consultas de pré-natal aumentou significativamente entre 1999 e 2005, tanto no Ceará como no Brasil. Mais especificamente no caso do Ceará, 62,66% de mães de nascidos vivos tinham pelo menos 4 consultas de pré-natal em 1999. Já em 2005, esse indicador atingiu o patamar de 89,46%, o que representa um crescimento proporcional de 42,77%, superando a média brasileira, tanto em nível (em 2005) como em crescimento (entre 1999 e 2005).

GRÁFICO 5.3
Percentual de 4 ou mais Consultas de Pré-natal entre as mães de nascidos vivos –
Brasil e Ceará– 1999, 2002 e 2005



Fonte: Ministério da Saúde/ SVS.

- **Principais ações e realizações do Governo do Estado para melhorar a saúde materna**

Apesar da taxa de mortalidade materna ter aumentado no período 2001-2005, o Governo do Estado e os municípios desenvolveram nesse período uma série de ações, destacando-se as seguintes: fortalecimento e ampliação da atenção secundária e terciária pelo Programa Saúde Mais Perto de Você; implantação do Projeto Nascer; implementação do Comitê Estadual e Municipal de Prevenção à Mortalidade Materna; implantação do Projeto de Fortalecimento das Competências Familiares e Municipais em 45 municípios; implantação do Projeto Integração pela Vida, com ênfase na assistência obstétrica e neonatal; ampliação de 8 para 12 dos serviços que ofertam atenção ao abortamento.

Em especial, o Programa Saúde Mais Perto de Você contava com 30 hospitais-pólos, sendo 27 no interior do estado, localizados em 18 microrregiões de saúde, atendendo a uma população de 3,8 milhões de habitantes, em 166 municípios. Em 2004, o Programa implantou 17 novos leitos de neonatologia (berçários de médio risco) nos hospitais de Caucaia, Cascavel e Russas, totalizando 87 leitos disponíveis no Interior do Estado para recém-nascidos de médio risco. Foram contratados, também, mais 159 médicos

especialistas para os hospitais-pólos, o que representou um incremento de 43% em relação ao ano de 2003.

Mais recentemente¹⁵, no que se refere às ações de atenção à saúde materna, deve-se considerar que o seu monitoramento está sendo feito por meio do sistema de informação SIS-PRENATAL, implantado e alimentado nos 184 municípios, da implantação de um Comitê Estadual de Mortalidade Materna, culminando com uma cobertura de 89,85% de mulheres grávidas atendidas com 4 ou mais consultas no ano.

¹⁵ De acordo com a Mensagem à Assembléia de 2008.

OBJETIVO 6: COMBATER A AIDS, A MALÁRIA E OUTRAS DOENÇAS

O sexto Objetivo de Desenvolvimento do Milênio é composto por duas metas específicas, quais sejam:

META 7: Até 2015, reduzir a propagação do vírus HIV/Aids.

META 8: Até 2015, reduzir a incidência da malária e de outras doenças graves.

Em muitos países e regiões do mundo, uma série de doenças mortais vem destruindo gerações e cerceando qualquer possibilidade de desenvolvimento social e econômico. Segundo o PNUD, todos os dias 6,8 mil pessoas são infectadas pelo vírus HIV e 5,7 mil morrem em consequência da Aids - a maioria por falta de prevenção e tratamento. O número de novas infecções vem diminuindo, mas o número de pessoas que vivem com a doença continua a aumentar junto com o aumento da população mundial e da maior expectativa de vida dos soropositivos. Houve avanços importantes e o monitoramento progrediu. Mesmo assim, só 28% do número estimado de pessoas que necessitam de tratamento o recebem. A malária mata um milhão de pessoas por ano, principalmente na África. Dois milhões morrem de tuberculose por ano em todo o mundo.

Assim, para paralisar a expansão e, posteriormente, reduzir a incidência da Aids ou de outras doenças graves como a tuberculose, a malária e a hanseníase, que ameaçam as populações mais pobres e vulneráveis, faz-se necessário o acesso da população à informação, aos meios de prevenção e aos métodos de tratamento, sem descuidar da criação de condições ambientais e nutritivas que estanquem os ciclos de reprodução das doenças.

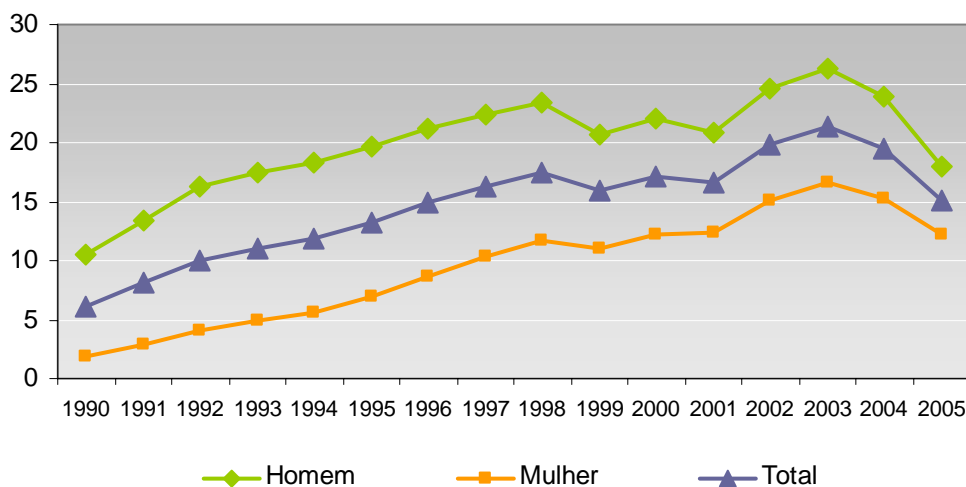
A taxa de incidência de Aids é o principal indicador utilizado pela Organização das Nações Unidas com a finalidade de mensurar o Objetivo 6 de Desenvolvimento do Milênio.

Box 10: Taxa de incidência de Aids

Corresponde ao número de casos novos confirmados de síndrome de imunodeficiência adquirida (Aids), por 100 mil habitantes, na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado. A definição de caso confirmado de Aids baseia-se em critérios adotados pelo Ministério da Saúde para orientar as ações de vigilância epidemiológica da doença em todo o país.

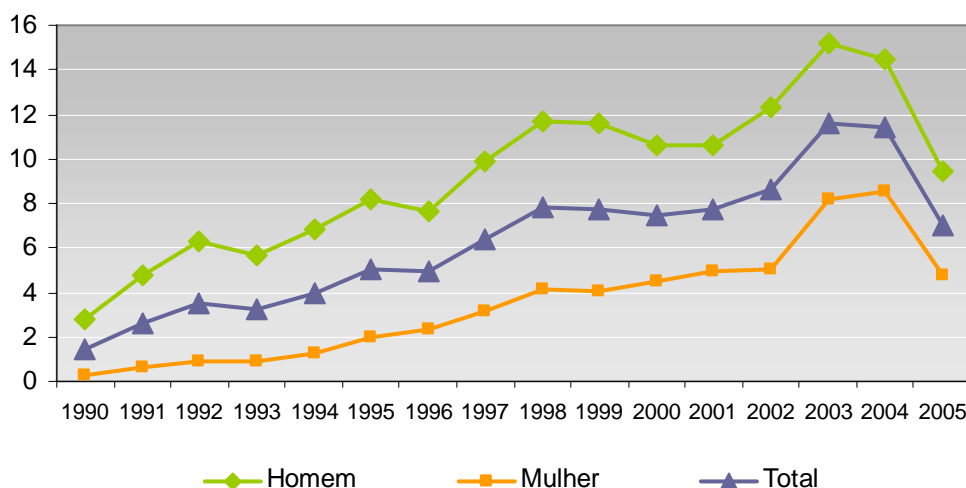
Os Gráficos 6.1(a) e 6.1(b) apresentam, respectivamente, a evolução da taxa de incidência de Aids no Brasil e no Ceará, no período de 1990 a 2005.

GRÁFICO 6.1(a)
Taxa de incidência de Aids (por 100 mil hab) – Brasil – 1990 a 2005



Fonte: Ministério da Saúde /SPS/Coordenação Nacional de DST/Aids.

GRÁFICO 6.1(b)
Taxa de incidência de Aids (por 100 mil hab) – Ceará – 1990 a 2005



Fonte: Ministério da Saúde /SPS/Coordenação Nacional de DST/Aids.

Verifica-se nos referidos gráficos que a taxa de incidência de Aids, no Brasil e no Ceará, apresenta tendência crescente em toda a década de 90 e começo dos anos 2000. Só se observa uma reversão tendência a partir de 2003¹⁶.

Em 1990, ano base de referência para a mensuração das Metas do Milênio, o Brasil possuía uma taxa de incidência de Aids de 6,15 casos por 100 mil habitantes, sendo a taxa

¹⁶ Todavia, essa reversão de tendência só pode ser caracterizada como uma quebra estrutural da série se forem analisadas mais informações.

masculina de 10,49 casos e a feminina de 1,92 casos por 100 mil. Portanto, uma incidência de casos 5 vezes maior no sexo masculino. No Ceará, no referido ano, essa taxa era de 1,47 casos por 100 mil habitantes, sendo a taxa masculina de 2,76 e a feminina de 0,25 por 100 mil habitantes, dando uma relação de incidência de casos 10 vezes maior no sexo masculino, porém bem menor que a brasileira.

Ao longo do tempo, o padrão de incidência da Aids sofreu mudanças em seu comportamento. Segundo o Ministério da Saúde, existe uma tendência de estabilização dos casos de Aids entre os homens. Essa tendência se deve à estabilidade dos casos de transmissão homo/bissexual e do decréscimo de casos via uso de drogas injetáveis. Entretanto, a doença vem atingindo de maneira agressiva as mulheres, principalmente aquelas com baixa escolaridade.

Os Gráficos 6.1(a) e 6.1(b) confirma essa tendência de crescimento dos casos de Aids na população feminina do Brasil e do Ceará.

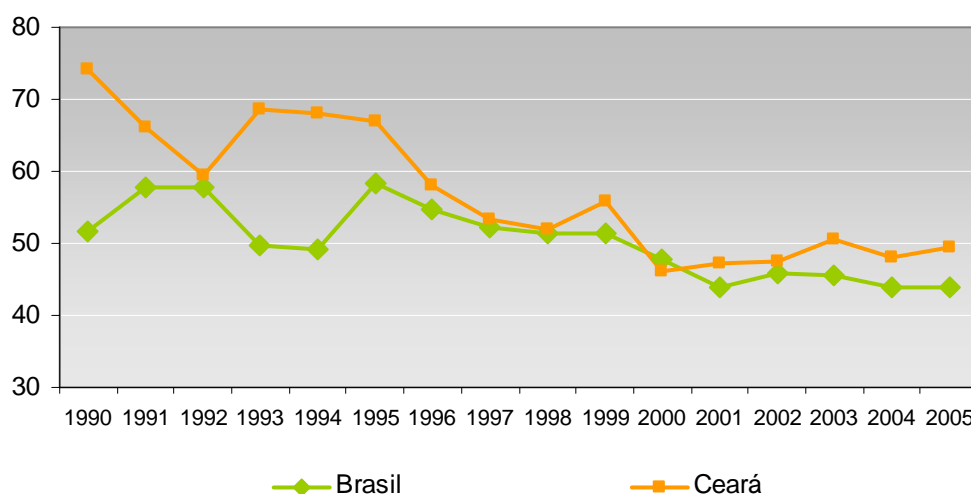
Já em 2005, as últimas informações disponíveis revelam que a taxa de incidência de Aids no Brasil chegou a 15,05 casos por 100 mil habitantes, sendo essa taxa de 18,00 casos entre os homens e 12,19 casos entre as mulheres, ocorrendo uma redução na relação de incidência de casos entre os sexos em relação a 1990. No Ceará, em 2005, esta taxa era de 7,03 casos, sendo de 4,74 casos entre as mulheres e de 9,41 entre os homens. Devido ao agravamento da incidência de Aids entre as mulheres, as políticas de saúde pública devem redobrar suas atenções e ações para essa parcela da população.

A tuberculose é outra grave doença cuja incidência se espera reduzir até 2015. Essa enfermidade é transmitida pelo ar e pode atingir todos os órgãos do corpo, em especial os pulmões. O microorganismo causador da doença é o bacilo de Koch, cientificamente chamado *Mycobacterium tuberculosis*. O espirro de uma pessoa infectada joga no ar cerca de dois milhões de bacilos. Os bacilos da tuberculose jogados no ar permanecem em suspensão durante horas. Quem respira em um ambiente por onde passou um tuberculoso pode se infectar.

Atualmente, a tuberculose consiste numa das principais preocupações dos organismos mundiais de saúde. O abandono do tratamento faz com que os bacilos tornem-se resistentes aos medicamentos e estes deixam de surtir efeito. Assim, a tuberculose resistente pode desencadear uma nova onda da doença em todo o mundo.

A taxa de incidência de tuberculose vem apresentando uma trajetória declinante desde 1990, tanto no Brasil como no Ceará. Em 1990, essa taxa era de 74,05 casos por 100 mil habitantes no Ceará e de 51,75 no Brasil. Ao longo do tempo, ela foi se reduzindo, chegando, em 2005, a 49,47 casos por 100 mil habitantes no Ceará (o que equivale a uma redução de 33,19% no indicador) e 43,78 no Brasil (com uma redução de 15,40% no indicador). Com isso, pela exposição dos dados sobre a tuberculose, que podem ser visualizados através do Gráfico 6.2, é possível considerar que a meta está sendo cumprida.

GRÁFICO 6.2
Taxa de incidência de tuberculose (por 100 mil hab) – Brasil e Ceará – 1990 a 2005



Fonte: Até 2003: Instrumentos de avaliação das Secretarias Estaduais de Saúde. A partir 2004: Ministério da Saúde /SVS/SINAN.

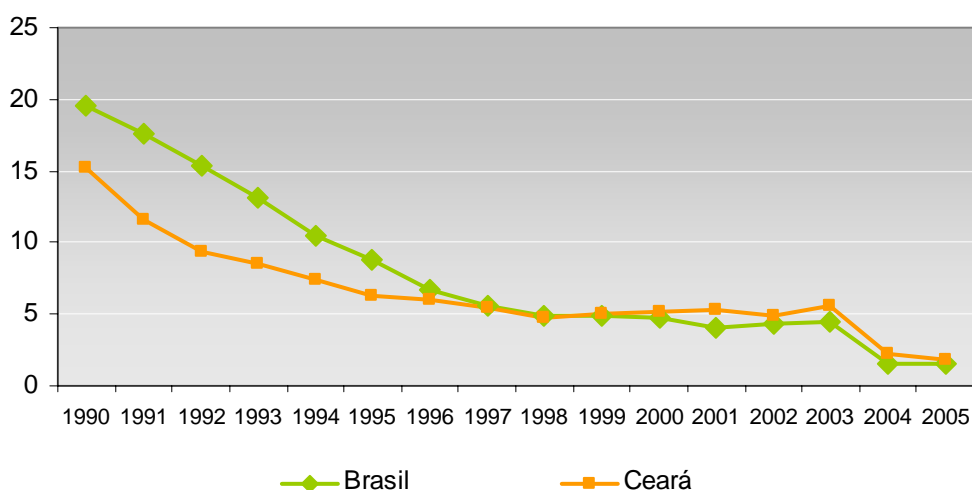
A hanseníase é outra enfermidade que deve ser controlada e reduzida tanto no Brasil como um todo, como no Estado do Ceará. Essa doença é causada por um micróbio chamado bacilo de Hansen (*mycobacterium leprae*), que ataca normalmente a pele, os olhos e os nervos. Também conhecida como lepra, morféia, mal-de-Lázaro, mal-da-pele ou mal-do-sangue. Não é uma doença hereditária. A forma de transmissão é pelas vias aéreas: uma pessoa infectada libera bacilo no ar e cria a possibilidade de contágio. Porém, a infecção dificilmente acontece depois de um simples encontro social. O contato deve ser íntimo e freqüente. A maioria das pessoas é resistente ao bacilo e, portanto, não adoecem. De sete doentes, apenas um oferece risco de contaminação.

Box 11: Taxa de prevalência de Hanseníase

É definida como o número de casos confirmados de hanseníase (todas as formas), por 10 mil habitantes, existentes na população residente em determinado espaço geográfico, na data de referência do ano considerado. Estima a magnitude da endemia, com base na totalidade de casos existentes no momento, em quaisquer de suas formas clínicas. No Brasil, as taxas são classificadas em: baixa (<1 caso por 10 mil), média (1-4), alta (5-9), muito alta (10-19) e situação hiperendêmica (>20). Quando a prevalência se mantém baixa (<1), a hanseníase não é considerada um problema de saúde pública. O alcance dessa meta, em escala mundial, está previsto para 2005.

A taxa de prevalência de hanseníase vem apresentando uma trajetória fortemente decrescente no período de 1990 a 2005¹⁷, no Brasil e no Ceará, de acordo com o Gráfico 6.3. Em 1990, essa taxa era de 19,54 casos por 10.000 habitantes no Brasil e de 15,16 no Ceará, que podem ser consideradas muito altas (ver o Box 11). Já em 2005, essa taxa passou para 1,48 caso por 10.000 habitantes no Brasil e para 1,76 no Ceará, que pode ser considerada média. Esses dados são exibidos no Gráfico 6.3.

GRÁFICO 6.3
Taxa de prevalência de hanseníase – Brasil e Ceará – 1997 a 2002



Fonte: Ministério da Saúde /SVS/SINAN.

No que diz respeito à malária, a maior incidência está na Região Norte do Brasil. No Ceará, sua ocorrência é muito incipiente. Em 1992, o Índice Parasitário Anual (IPA) de Malária era de 0,04 exames positivos por 1.000 habitantes no Estado, passando em, 2005, para 0,01.

Em resumo, constata-se que a Aids ainda é uma doença grave que persiste no Estado do Ceará, com um agravamento entre as mulheres, embora existam indícios que a taxa de incidência esteja estabilizando-se. Já a tuberculose e a hanseníase (principalmente) tiveram

¹⁷ Contudo, há uma certa estabilidade do indicador, tanto do Brasil como o Ceará, no período entre 1997 e 2003.

reduções muito relevantes entre 1990 e 2005, mas ainda há espaço para reduzir ainda mais as suas taxas de incidência. Desta forma, as políticas públicas de saúde estadual devem despender mais atenção a esses problemas, direcionando suas ações para o controle dessas doenças.

- **Principais ações e realizações do Governo do Estado para combater a Aids, a malária e outras doenças**

Na perspectiva de controlar e reduzir as doenças infecto-contagiosas como a Aids e as demais apresentadas nesse relatório, a Secretaria da Saúde Estadual vem adotando em suas ações alguns procedimentos de vigilância à saúde, como identificar, controlar, eliminar e erradicar os fatores de riscos à saúde individual e coletiva. Nesta direção, em 2000, foi implantado, no Estado, o Programa de Fortalecimento e Integração das Ações de DSTs/Aids com ações de Saúde Reprodutiva, assim distribuídas: dez unidades (7 em Fortaleza, 1 em Crateús, 1 em Sobral e 1 em Aracati). Neste ano, foram distribuídas 15.000 unidades de preservativos femininos em cinco serviços do Estado em caráter experimental.

Mais recentemente, as ações promovidas pelo Estado no combate à Aids têm sido: a parceria com as Organizações Não-Governamentais, apoio às campanhas educativas e à distribuição de preservativos, além da inclusão do aconselhamento à gestante durante o pré-natal, parto e a descentralização dos exames de HIV.

Em 2003, 30 municípios que somam 48% da população do Estado, e 80% dos casos prevalentes de hanseníase, celebraram a Aliança Estadual para a Eliminação da Hanseníase no Ceará. Destacavam-se como avanços alcançados e/ou mantidos: a realização de campanhas educativas para a divulgação de sinais e sintomas de hanseníase, visando ao diagnóstico precoce da doença; ações de diagnóstico, tratamento e educação em hanseníase implantadas em 100% dos municípios cearenses; descentralização das ações de controle a hanseníase para 75 % das unidades básicas de saúde; supervisão técnica nos 30 municípios prioritários e 12 células Regionais de Saúde; realização de 20 seminários regionais e um estadual de avaliação epidemiológica e operacional de hanseníase; e realização de 30 treinamentos em ações básicas de controle: na prevenção de incapacidades, no tratamento de úlceras e em diagnóstico laboratorial.

Quanto à tuberculose, esforços vêm sendo envidados continuamente, para a ampliação e melhoria do diagnóstico precoce e tratamento dessa doença no Estado. Em 2003, mereceu

destaque os seguintes resultados: realização de duas campanhas educativas que culminaram na descoberta de 65 novos casos entre 7.040 pessoas examinadas; realização de 51 cursos dirigidos para diagnóstico laboratorial; ações básicas de controle de tuberculose; sistema de informação do controle da qualidade laboratorial; especialização em pneumologia sanitária; realização de 20 seminários regionais e um estadual em avaliação epidemiológica e operacional da tuberculose.

Mais recentemente, as ações da Secretaria de Saúde deram atenção à educação continuada em planejamento familiar, diabetes, hipertensão, tabagismo, alimentação saudável, e prevenção e controle da transmissão vertical de HIV e sífilis e ações de prevenção e promoção da saúde. E, para a execução dessas ações, foram fundamentais os 10.868 Agentes Comunitários de Saúde – ACS, em atividade no sistema local de saúde, sendo capacitados em Curso Técnico, em 2007, 8.428 ACS e 1.628 Equipes do Programa Saúde da Família, das quais 1.504 possuem equipes de Saúde Bucal, garantindo uma cobertura de 54% da população do Estado.

Ademais, no que se refere a outras doenças transmissíveis, destacam-se as seguintes ações:

- Distribuição de insumos para combate/controle do dengue, e eliminação de focos e/ou criadouros de *Aedes Aegypti* e/ou *Aedes Albopictus*.
- Realização de sorologia de material coletado em carnívoros e roedores para detecção de circulação de peste em áreas focais.
- Intensificação da realização de exames em uma periodicidade quadrimestral para garantir a qualidade de vida dos agentes de endemias que trabalham diretamente ou indiretamente com os organofosforados (Temephos).
- Capacitação de profissionais de saúde e Agentes Comunitários de Saúde em ações de Vigilância e Controle do Tracoma.
- Análise de 13.330 amostras de soro para o controle e vigilância das Pestes, que resultaram em 175 positivas para carnívoros.
- Em relação à sorologia humana, foram analisadas 50 amostras, resultando em 22 casos suspeitos que foram tratados.
- Realização de pesquisas de triatomíneos por meio do Programa de Controle da Doença de Chagas, em 337.503 unidades domiciliares, atingindo o percentual de 61% do programado.

- Controle químico dos triatomíneos com atividades de borrifação em 14.795 unidades domiciliares de áreas endêmicas.
- Implantação e implementação das ações do Programa de Chagas em comunidades de 15 municípios. Dentre elas, a melhoria habitacional rural que permitiu a reconstrução de 138 casas em áreas vulneráveis à transmissão da doença de Chagas Vetorial, estando em andamento outras 273 casas, em 10 municípios.

OBJETIVO 7: QUALIDADE DE VIDA E RESPEITO AO MEIO AMBIENTE

O sétimo Objetivo de Desenvolvimento do Milênio compreende três metas específicas:

META 9: Integrar os princípios do desenvolvimento sustentável nas políticas e programas nacionais e reverter a perda de recursos ambientais até 2015.

META 10: Reduzir pela metade, até 2015, a proporção da população sem acesso sustentável à água potável segura.

META 11: Até 2020, ter alcançado uma melhora significativa nas vidas de, pelo menos, 100 milhões de habitantes de bairros degradados.

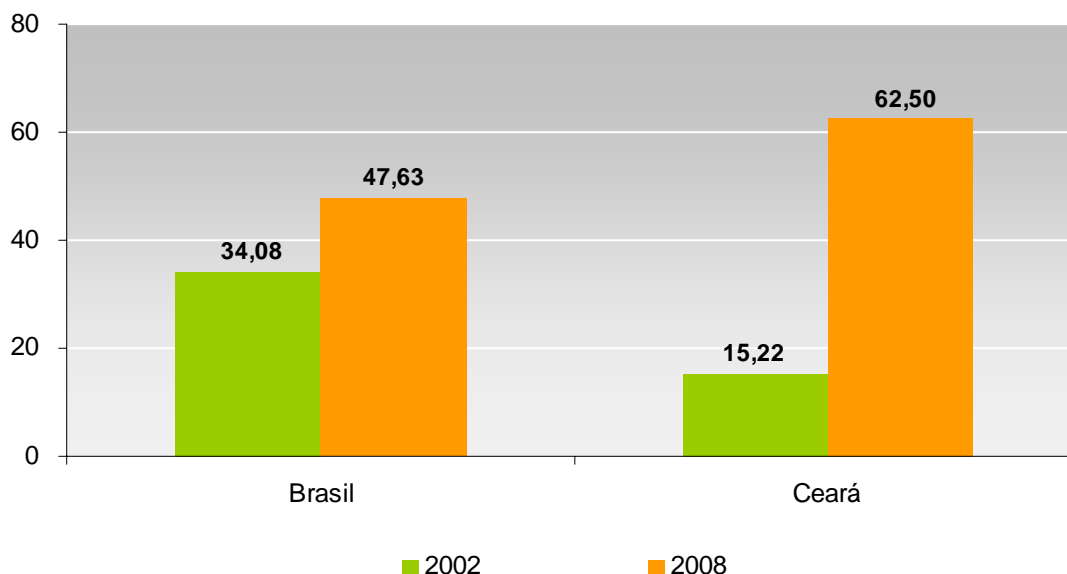
O meio ambiente é a fonte de tudo que as pessoas precisam para viver e se desenvolver. As pessoas carentes, especialmente aquelas que vivem na área rural, normalmente obtêm da natureza a maior parte daquilo que precisam para sobreviver. São elas, portanto, as que mais sofrem e que mais rapidamente são atingidas quando privadas do acesso ao meio ambiente ou quando este é destruído.

Contudo, em conformidade com o PNUD, a proporção de áreas protegidas em todo o mundo tem aumentado sistematicamente. A soma das áreas protegidas na terra e no mar já é de 20 milhões de km² (dados de 2006). O A meta de reduzir em 50% o número de pessoas sem acesso à água potável deve ser cumprida, mas a de melhorar condições em favelas e bairros pobres está progredindo lentamente.

A seguir, será feito o acompanhamento de alguns indicadores selecionados para o Estado do Ceará (e do Brasil) na tentativa de observar os avanços que foram obtidos.

Nesta perspectiva, algumas medidas estão sendo adotadas no que se refere a preservação do meio ambiente e de sua sustentabilidade. Em 2002, o percentual de municípios com Conselhos Municipais de Meio Ambiente implantados era de 15,2% no Ceará e de 34,1% no Brasil, percentuais estes que podem ser considerados muito baixos. Entretanto, em 2008, verificou-se um aumento bastante significativo nesse indicador, principalmente no Ceará, de tal forma que atualmente cerca de 62,5% de seus municípios possuem conselhos municipais de meio ambiente, superando consideravelmente a média brasileira, conforme ilustra o Gráfico 7.1.

GRÁFICO 7.1
Percentual de municípios com conselhos municipais de meio ambiente –
Brasil e Ceará – 2002 e 2008



Fonte: Pesquisa de Informações Básicas Municipais - IBGE.

Verifica-se, também, com a ajuda da Tabela 7.1, que um total de 88,6% dos municípios cearenses possuem algum tipo de estrutura na área de meio ambiente, tal com uma secretaria municipal, exclusiva ou em conjunto com outros temas, ou um departamento, assessoria, setor ou órgão similar. Mais uma vez, esse percentual supera o do Brasil.

TABELA 7.1
Municípios com estrutura na área de meio ambiente,
por caracterização do órgão gestor – Brasil e Ceará – 2008

Área Geográfica	Total		Secretaria municipal exclusiva		Secretaria municipal em conjunto com outros temas		Departamento, assessoria, setor ou órgão similar	
	Número	%	Número	%	Número	%	Número	%
Brasil	4.327	77,8	706	12,7	2.372	42,6	1.249	22,4
Ceará	163	88,6	11	6,0	104	56,5	48	26,1

Fonte: Pesquisa de Informações Básicas Municipais - IBGE.

Já a Tabela 7.2 mostra, em 2008, o total de municípios com participação em articulação intermunicipal no meio ambiente e, também, por temas que abrangem a disposição de resíduos sólidos, a recuperação da qualidade dos recursos hídricos, o tratamento de esgoto doméstico, a recuperação de áreas degradadas e outros. No total, uma maior proporção de municípios no Ceará participa dessas articulações em comparação com o Brasil. Todavia,

quando se analisa cada tema, constata-se que a proporção de municípios participantes é maior que a média nacional ou bastante próxima, o que é indubitavelmente desejável.

TABELA 7.2
Municípios com participação em articulação intermunicipal no meio ambiente, por temas abordados – Brasil e Ceará – 2008

Área Geográfica	Total		Temas abordados nas articulações									
			Disposição de resíduos sólidos (lixo) doméstico e/ou industrial		Recuperação da qualidade de recurso hídrico		Tratamento de esgoto doméstico		Recuperação de áreas degradadas		Outros	
	Número	%	Número	%	Número	%	Número	%	Número	%	Número	%
Brasil	3.332	59,9	2.170	39,0	2.635	47,4	1.636	29,4	2.057	37,0	801	14,4
Ceará	127	69,0	67	36,4	108	58,7	53	28,8	83	45,1	38	20,7

Fonte: Pesquisa de Informações Básicas Municipais - IBGE.

Portanto, apesar de uma parte significativa dos municípios cearenses terem conselhos e/ou estrutura na área de meio ambiente, e participarem de articulações intermunicipais, ainda faz-se necessário esforços por parte das administrações municipais e estadual no sentido de que todos os municípios de alguma forma considerem seriamente as questões ambientais e aumentem a efetividade das ações dessas estruturas para que a qualidade de vida da população seja melhorada.

E, isto se torna ainda mais importante ao se verificar, de acordo com a Tabela 7.3, que 96,2% dos municípios do Ceará e 90,6% do Brasil apresentaram ocorrências impactantes observadas com freqüência no meio ambiente nos últimos 24 meses. No Ceará, as ocorrências mais relevantes foram o desmatamento, afetando 77,2% dos municípios, as queimadas, em 76,6% dos municípios, e o assoreamento de corpo d'água, prejudicando 60,9% dos municípios.

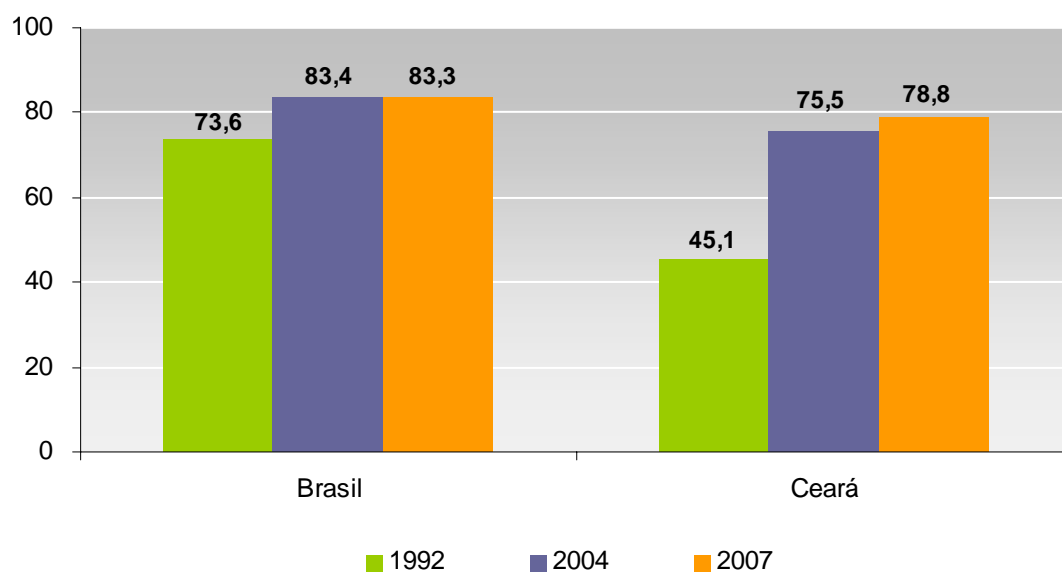
Considerando-se mais especificamente a Meta 10, tem-se que a maior disponibilidade de água tratada para a população é de fundamental importância para melhorar as condições de saúde, principalmente, das crianças brasileiras e cearenses. Em 1992, somente 45,1% dos domicílios tinham acesso à água adequada no Ceará. Para cumprir a meta estipulada de reduzir pela metade, até 2015, o percentual da população sem acesso permanente a água, o Estado teria de elevá-lo para 72,55%. Todavia, em 2004, o Ceará já ultrapassava esta marca, chegando a 75,5% dos domicílios cearenses com água. Este número ampliou-se ainda mais em 2007, quando atingiu o patamar de 78,8%, aproximando-se bastante da média brasileira, como pode ser constatado através do Gráfico 7.2.

TABELA 7.3
Municípios com ocorrências impactantes observadas com
freqüência no meio ambiente nos últimos 24 meses –
Total e por tipo de ocorrência – Brasil e Ceará – 2008

Discriminação	Brasil		Ceará	
	Número	%	Número	%
Total	5.040	90,6	177	96,2
Alteração ambiental que tenha afetado as condições de vida da população	829	14,9	43	23,4
Poluição do ar	1.233	22,2	45	24,5
Poluição do recurso água	2.321	41,7	99	53,8
Escassez do recurso água	2.270	40,8	97	52,7
Assoreamento de corpo d'água no município	2.950	53,0	112	60,9
Contaminação do solo	1.346	24,2	66	35,9
Degradação de áreas legalmente protegidas	1.200	21,6	55	29,9
Desmatamento	2.976	53,5	142	77,2
Alteração que tenha prejudicado a paisagem	992	17,8	53	28,8
Queimadas	3.018	54,2	141	76,6
Redução da quantidade/diversidade ou perda da qualidade do pescado	1.230	22,1	53	28,8
Atividade agrícola prejudicada por problema ambiental	934	16,8	46	25,0
Atividade pecuária prejudicada por problema ambiental	722	13,0	27	14,7
Outras	375	6,7	17	9,2

Fonte: Pesquisa de Informações Básicas Municipais - IBGE.

GRÁFICO 7.2
Percentual de domicílios com água adequada –
Brasil e Ceará – 1992, 2004 e 2007

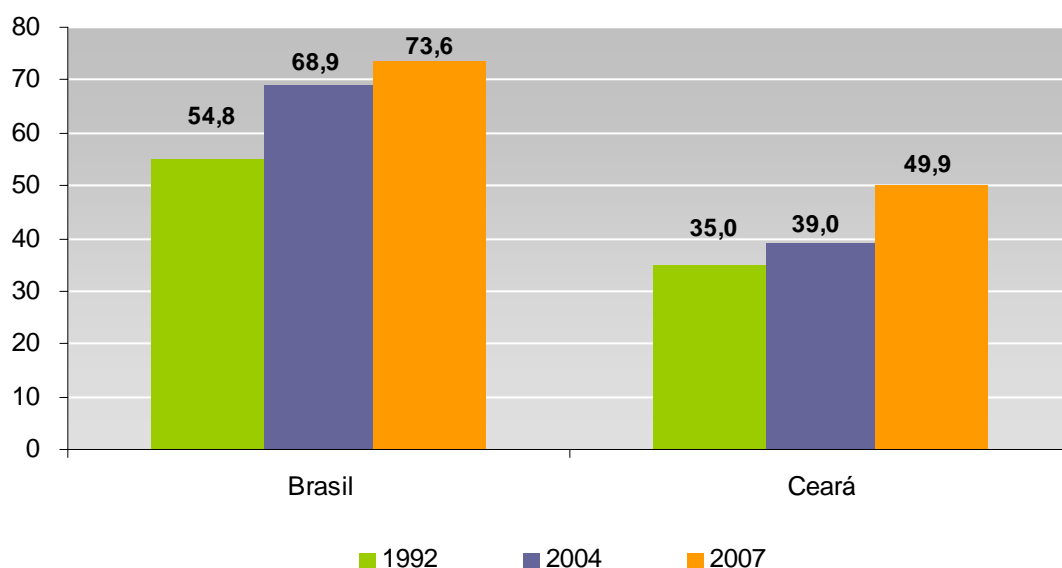


Fonte: PNAD/ IBGE.

Um outro indicador relevante, que reflete a melhoria nas condições de vida da população, é o percentual de domicílios com esgotamento sanitário adequado¹⁸, uma vez que ela não entrará em contato com a água servida e, portanto, haverá a redução do risco de ocorrência de doenças.

Em 1992, somente 35% dos domicílios do Estado possuíam esgotamento sanitário adequado. Já em 2007, esse indicador atingiu 49,9%, mais ainda é muito menor que a média nacional. Em termos de crescimento, verificou-se uma elevação proporcional do indicador da ordem de 42,57% entre 1992 e 2007, que é significativa, mas que foi inferior ao crescimento do indicador de acesso à água. Ademais, constata-se que esse crescimento foi muito concentrado no período mais recente, sobretudo nos últimos anos, conforme indica o Gráfico 7.3. Assim, faz-se necessário, por parte do poder público, de políticas mais contundentes e efetivas que venham a contribuir para a elevação desse percentual no Ceará.

GRÁFICO 7.3
Percentual de domicílios com esgotamento sanitário adequado –
Brasil e Ceará – 1992, 2004 e 2007



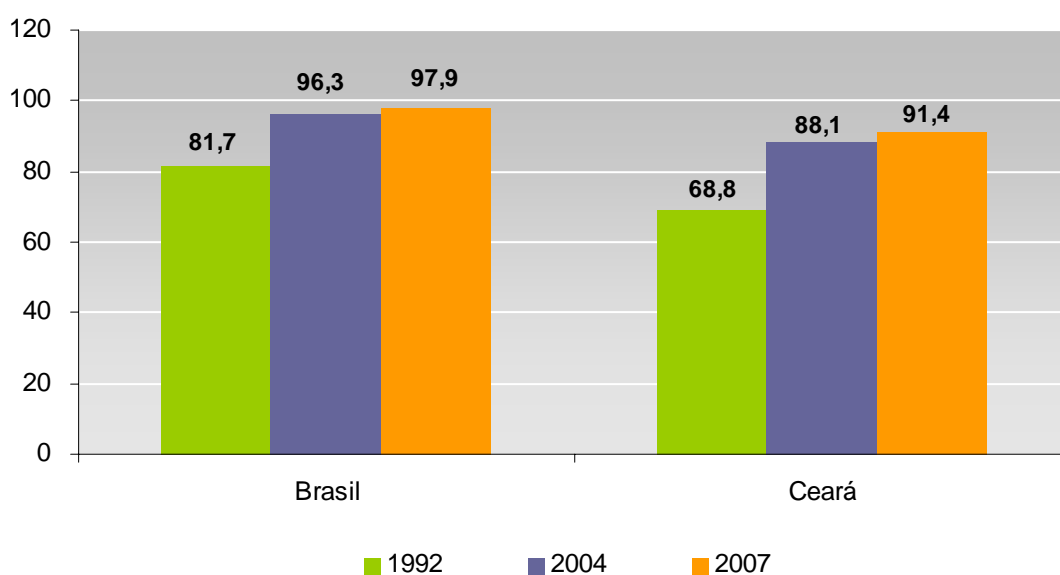
Fonte: PNAD/ IBGE.

Finalmente, um outro indicador referente à qualidade de vida e ao meio ambiente é o percentual de domicílios urbanos com coleta adequada de lixo, ou seja, coletado direta ou indiretamente. Esse indicador é apresentado no Gráfico 7.4.

¹⁸ Referente à soma dos domicílios que tinham rede coletora de esgoto com os domicílios que possuem fossa séptica dividido pelo total de domicílios.

Em 1992, o percentual de domicílios urbanos com coleta adequada de lixo no Ceará era de 68,8%, passando para 88,1% em 2004 e para 91,4% em 2007. Isso fornece indícios que o indicador vem crescendo adequadamente, aproximando-se cada vez mais da nível do Brasil e, também, da cobertura plena de todos os domicílios urbanos. Isto é, sem dúvida, importante, pois, o lixo não coletado favorece a disseminação de doenças como a leptospirose e proliferação de insetos, o que pode reduzir sobremaneira a qualidade de vida da população afetada.

GRÁFICO 7.4
Percentual de domicílios urbanos com coleta adequada de lixo –
Brasil e Ceará – 1992, 2004 e 2007



Fonte: PNAD/ IBGE.

- **Principais ações e realizações do Governo do Estado para melhorar a qualidade de vida da população e preservar o meio ambiente**

Preocupado em proteger e conservar os recursos ambientais do Estado, em 2000 o Governo do Ceará implementou o Programa de Controle e Proteção Ambiental, realizando as seguintes atividades: zoneamento ambiental e plano de gestão das Áreas de Proteção Ambiental (APAs) das diversas serras do Estado; manutenção da qualidade ambiental dos recursos hídricos; implementação do Projeto Coleta Seletiva de Papel na Grande Fortaleza; capacitação para multiplicadores em educação ambiental. Em 2001, a Superintendência Estadual do Meio Ambiente (SEMACE), publicou o Guia de Licenciamento Ambiental que orienta os usuários do sistema de licenciamento ambiental. Esse guia consubstancia todas

as exigências formais baseadas nas leis estabelecidas pela Política Nacional do Meio Ambiente.

Ainda no âmbito das ações de meio ambiente, o Programa de Proteção e Conservação de Ecossistemas estabelece normas para criação e gestão de unidades de conservação e executa a política florestal, visando a recuperação e proteção da biodiversidade. Com isto, são fiscalizadas as áreas de preservação permanente, como: encostas, topos de morros, nascentes e margens de rios, mangues e vegetação de dunas; controla-se a execução de atividades com potencial de risco ambiental, como desmatamentos e queimadas; registra-se e controla-se o estoque de empresas que comercializam agrotóxicos. Ademais, destaca-se a criação do Banco de Dados Estadual de Resíduos Sólidos Industriais, com informações coletadas em 738 empresas em todo o Estado, como também a criação do Disque Resíduos.

Além do mais, o atendimento à população com saneamento básico é prioritário para o Governo do Estado, o que pode ser evidenciado pelas metas que foram fixadas para o período de 2000 a 2003, que consistem na universalização do atendimento com abastecimento de água e na elevação do atendimento com esgotamento sanitário às populações residentes nas áreas urbanas. Para a consecução dessas metas, muitos esforços foram empreendidos já no ano de 2000, tendo o Estado equacionado recursos da ordem de R\$ 63 milhões provenientes das mais diversas fontes, dando destaque ao Projeto de Desenvolvimento Urbano e Gestão de Recursos Hídricos (PROURB-Urbano), o Programa de Desenvolvimento do Turismo do Nordeste (PRODETUR), Programa de Ação Social em Saneamento (PASS) o Pró-Saneamento. Com esses recursos foram realizadas obras de implantação, ampliação e melhoria de sistemas de abastecimento d'água e/ou de esgotamento sanitário, possibilitando a execução de 32.896 novas ligações de água e de 17.220 de esgoto sanitário.

Pode-se apresentar, ainda, algumas estatísticas da população beneficiada com obras de água e esgoto em 2003 e 2004, na tabela a seguir.

POPULAÇÃO BENEFICIADA COM OBRAS REALIZADAS EM 2003 E 2004

Serviços	Benefícios		Habitantes	
	2003	2004	2003	2004
Sistema de Abastecimento de Água - SAA	25.958 domicílios atendidos	30.855 domicílios atendidos	109.802	130.516
Sistema de Esgotamento Sanitário - SES	19.064 domicílios atendidos	36.240 domicílios atendidos	80.641	153.295
Esgotamento Sanitário - Soluções Individuais	3.990 banheiros construídos	2.024 banheiros construídos	16.878	8.562

Fonte: Projeção a partir do CENSO 2000 – IBGE, considerando-se a média estadual de 4,23 habitantes / domicílio.

Em 2004, o Governo do Ceará, implementou diversas ações relacionadas ao saneamento e ao acesso a água potável tais como: Conclusão de 61.211 ligações domiciliares de água e 16.985 de esgoto, bem como de 210 melhorias sanitárias domiciliares – MSD (banheiros); construção do aterro sanitário de Viçosa do Ceará e a conclusão da Usina de Triagem e Beneficiamento de Recicláveis – UTBR de Maracanaú.

Na área de educação ambiental, a implementação do Programa de Educação Ambiental do Estado do Ceará, o PEACE, que expressa as intenções do Governo em sua premissa maior que é o “crescimento com Inclusão Social”.

Das ações do Estado nas áreas de Controle Ambiental, Biodiversidade e Zoneamento Ecológico Econômico, podem ser citadas, respectivamente, a realização de 14 mil procedimentos envolvendo licenciamento, monitoramento e controle; a criação do Comitê Estadual de Reserva da Biosfera da Mata Atlântica e Comitê Estadual da Reserva da Biosfera da Caatinga; e a execução do projeto “Zoneamento Ecológico-Econômico da Zona Costeira do Estado do Ceará – ZEE”.

Ainda em 2004, encontravam-se concluídas e em fase de conclusão a execução de 30.855 ligações de água, 6.240 ligações de esgoto e 2.024 unidades sanitárias domiciliares – banheiros com tanque para lavagem de roupas e esgotamento sanitário adequado. Além disto, merece destaque a construção dos aterros sanitários de Quixadá, Brejo Santo, Ipú, Santa Quitéria e Viçosa do Ceará/Tianguá e da Usina de Triagem e Beneficiamento de Recicláveis de Maracanaú, que possibilitam melhores condições sanitárias e de renda para elevado número de catadores.

Adicionalmente, foi dada continuidade aos trabalhos de elaboração de Planos de Gerenciamento Integrado de Resíduos Sólidos, objetivando a implantação de aterros consorciados e a sua adequada gestão, beneficiando os municípios situados em regiões de interesse ambiental e de elevado potencial turístico no Maciço de Baturité e na Serra da Ibiapaba.

Já na área de educação ambiental, foram destaques as seguintes ações:

- Realização de 29 Cursos de Agentes Multiplicadores em Educação Ambiental, atendendo a demanda de 16 municípios do Estado do Ceará, com a distribuição gratuita de material didático e pedagógico e do desenvolvimento das etapas de acompanhamento e avaliação do Projeto.
- Realização de campanhas educativas com ampliação do campo de abrangência do Programa de Educação Ambiental, que em 2004 atendeu a um público de 48.000 pessoas.
- Elaboração e Edição da Cartilha das Águas tratando da gestão do patrimônio natural e sua utilização sustentável.

- Edição do Livro “Aves da Caatinga”.
- Publicação “O olhar de cada uma das unidades de conservação do Estado do Ceará” - Coletânea retratando a diversidade biológica contida nas unidades de conservação do Estado do Ceará, dentre paisagens, fauna, flora e particularidades do semi-árido, praias e serras e sertões.

Em 2005, tratando-se dos recursos hídricos, merecem destaque especial as obras de integração de bacias fluviais, tendo sido as principais a construção do primeiro trecho do Canal de Integração que vai do Açude Castanhão ao Açude Curral Velho, numa extensão de 53,5 km e o início da construção do Trecho Açude Curral Velho a Serra do Félix e do trecho Serra do Félix ao Açude Pacajus, com um total de 112,2 km, atendendo à demanda do abastecimento de água à população da região Central do Estado e a exploração com fruticultura irrigada sustentável.

Ainda em 2005, foram propostos indicadores de acompanhamento das condições de preservação ambiental e, associados a eles, as ações governamentais desenvolvidas que são capazes de reverter a tendência de agressão ao meio ambiente, quais sejam:

- Construção do Código de Boas Práticas de Manejo (BPM) na engorda de camarão marinho;
- Concessão de 5.729 autorizações para uso alternativo do solo;
- Distribuição de mais de meio milhão de mudas de plantas pela SEMACE, no ano de 2005;
- Acompanhamento de 39 planos de manejo florestal, distribuídos em 21 municípios;
- Monitoramento do Parque do Cocó;
- Manutenção do Jardim Botânico de São Gonçalo do Amarante, em convênio com a Prefeitura Municipal;
- Mapeamento da cobertura vegetal e uso/ocupação do solo da APA da Serra de Baturité;
- Monitoramento do Monumento Natural das Falésias de Beberibe;
- Criação do Parque Estadual das Carnaúbas, atendendo previamente aos indicadores da Operação SWAP, financiada pelo Banco Mundial;
- Realização do Projeto de Desenvolvimento Sustentável da Agricultura Familiar em Áreas da Mata Atlântica – CEPEMA;

- Realização do Projeto Semente Viva;
- Implantação de cinco Centros de Promoção Turístico / Ambiental – CPTA;
- Institucionalização do prêmio Selo Município Verde.

Já em 2007, na área de recursos hídricos, o Governo deu continuidade às obras do Eixão, cujo propósito é permitir a transposição de água desde o Açude Castanhão até a Região Metropolitana de Fortaleza (RMF). Houve avanços na construção dos trechos II e III, respectivamente, com 82% e 73% construídos e com previsão de conclusão para o início de 2008. Está em construção também o eixo Orós/Feiticeiro, com 86% construído.

Ainda em 2007, em conformidade com a Mensagem à Assembléia de 2008, na área de Políticas e Gestão do Meio Ambiente, o destaque foi a criação do Conselho de Políticas e Gestão do Meio Ambiente (CONPAM) e a vinculação da Superintendência Estadual do Meio Ambiente, diretamente a esse Conselho. Essa mudança buscou ampliar a articulação ordenada entre os diversos níveis do Governo e a intersectorialização de programas e projetos no âmbito estadual.

Finalmente, pode ser destacadas ainda as seguintes ações no ano de 2007:

- Desapropriações do Parque das Carnaúbas, visando a constituição da primeira Unidade de Conservação Estadual de Proteção Integral do Bioma Caatinga;
- Conclusão do zoneamento para a Caatinga e Serras Úmidas, que, juntamente com zoneamento costeiro, já realizado, completa o Zoneamento Ecológico Econômico de todo o Estado.
- Construção de 658 cisternas de placas na região do Baixo, Médio e Alto Jaguaribe, garantindo segurança hídrica às famílias.
- Liberação de 201 subprojetos comunitários, no âmbito do Projeto São José, envolvendo recursos da ordem de R\$ 13,00 milhões, beneficiando 7.500 famílias com abastecimento d'água, 1.750 com eletrificação rural, 1.080 com beneficiamento da produção e 900 com mecanização agrícola.
- Execução de 2.848 Melhorias Sanitárias Domiciliares - MSD (banheiros), no âmbito do Programa de Saneamento Ambiental, beneficiando 12.047 pessoas.
- Concluído o projeto executivo do Aterro Sanitário de Baturité, com emissão da licença de instalação, e formalizado o Plano de Gestão entre os Municípios que compõem o Consórcio Público.

- Concluído o edital para contratação do projeto executivo do Aterro Sanitário de Paracuru, que beneficiará também os municípios de Paraipaba e Trairí, com recursos do Prodetur II.
- Em fase de conclusão a construção do Aterro Sanitário de Viçosa do Ceará, que beneficiará também o município de Tianguá.
- Formação de 8 Consórcios Públicos Municipais para implantação de aterros sanitários regionalizados.
- Encaminhamento, às Prefeituras Municipais de Crato, Juazeiro e Barbalha, do processo para a formalização do consórcio público municipal, tendo em vista a execução de ações previstas no âmbito do Programa Cidades do Ceará, na Região do Cariri Central.
- Encaminhamento do projeto executivo e do EIA-RIMA à SEMACE, considerando a implantação de aterro sanitário consorciado na Região do Cariri Central, no âmbito do Programa Cidades do Ceará.
- Atendimento de 99.095 domicílios com sistemas de abastecimento de água, beneficiando 419.172 habitantes.
- Atendimento de 41.860 domicílios com sistemas de esgotamento sanitário, beneficiando 177.068 habitantes.
- Elaboração de projeto para implantação de Viveiros de Mudas nos municípios, visando o reflorestamento de áreas degradadas.
- Implantação de 13 Planos de Manejo, em 12 municípios, totalizando uma área de 5.451,65 hectares.
- No âmbito do Projeto Selo Município Verde (PSMV), a recuperação de áreas degradadas, programas de educação ambiental, implantação de projetos com reutilização de água e reciclagem de lixo, além da realização de 21 seminários regionais.
- Desenvolvimento do projeto Zoneamento Ecológico-Econômico da Zona Costeira, Serras Úmidas e Caatinga (ZEE), incluindo a elaboração de diagnóstico ambiental, estudo dos recursos hídricos, estudos das condições hidrodinâmicas, condições bióticas, diagnóstico socioeconômico, aspectos jurídicos, quantificação das áreas mapeadas, concepção de um banco de dados espacial em formato *Arcview* e elaboração de um plano de monitoramento.

- Implementação do Projeto Orla, objetivando compatibilizar as políticas ambiental e patrimonial do Governo Federal no trato dos espaços litorâneos.
- Criação, pelo poder público nas esferas federal, estadual, municipal e iniciativa privada, de Unidades de Conservação de diversas categorias, em todo o território cearense.
- Delimitação, regularização legal e diagnóstico geoambiental da bacia do rio Cocó, visando a recuperação e revitalização daquele Rio.
- Realização do monitoramento semanal, de 31 praias em Fortaleza, e mensal, de 34 praias no Interior do Estado, utilizando a medição do índice de balneabilidade.
- Realização de cerca de 1.637 inspeções em veículos movidos a diesel, com o objetivo de cobrir a circulação de automotores que se apresentam fora da escala de RINGELMANN, que mede a qualidade do ar.

OBJETIVO 8: TODO MUNDO TRABALHANDO PELO DESENVOLVIMENTO

O oitavo Objetivo de Desenvolvimento do Milênio possui o maior número de metas, sete no total, que são as seguintes:

META 12: Avançar no desenvolvimento de um sistema comercial e financeiro aberto, baseado em regras, previsível e não-discriminatório.

META 13: Atender às necessidades especiais dos países menos desenvolvidos.

META 14: Atender às necessidades especiais dos países sem acesso ao mar e dos pequenos Estados insulares em desenvolvimento.

META 15: Tratar de forma ampla o problema da dívida dos países em desenvolvimento, fazendo uso de medidas nacionais e internacionais, tornando suas dívidas sustentáveis a longo prazo.

META 16: Em cooperação com os países em desenvolvimento, formular e executar estratégias que permitam trabalho digno e produtivo aos jovens.

META 17: Em cooperação com as empresas farmacêuticas, proporcionar o acesso a medicamentos essenciais nos países em vias de desenvolvimento.

META 18: Em cooperação com o setor privado, tornar acessíveis os benefícios das novas tecnologias, especialmente nos setores de informação e comunicações.

O último objetivo de desenvolvimento do milênio propõe o estabelecimento de uma parceria global capaz de reduzir, ao longo do tempo, as disparidades existentes entre nações ricas e pobres. Esse objetivo é composto por sete metas específicas que, de modo geral, no âmbito da gestão estadual, são difíceis e até mesmo inviáveis de se monitorar e avaliar. Uma vez que essas metas foram vislumbradas em um contexto mais amplo, ou de outra forma, foram contextualizadas primordialmente para serem alcançadas em nível de Governo Federal, pois se processam em ambientes diplomáticos e em fóruns internacionais.

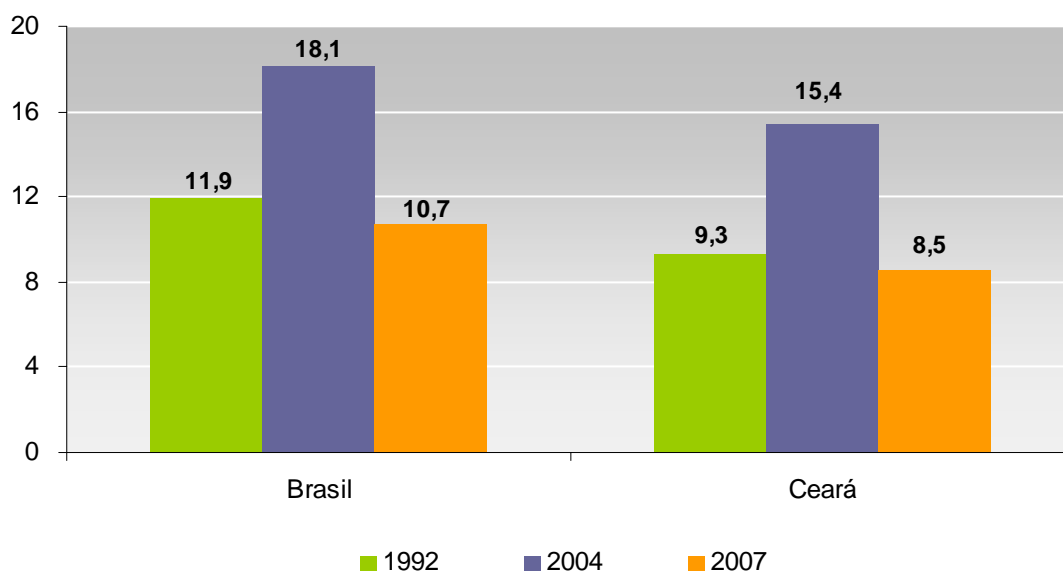
Diante dessa motivação, primeiramente são apresentados alguns indicadores que se aproximam, em parte ou totalmente, das metas 16 e 18. No caso específico da meta 16 mostrar-se-á a evolução da taxa de desemprego aberto para pessoas entre 15 e 24 anos. Quanto à meta 18, os indicadores mais próximos ou apropriados para essa finalidade serão a proporção de domicílios urbanos com microcomputador e a proporção de domicílios particulares permanentes com telefone fixo ou celular.

Box 12: Taxa de desemprego aberto

Mede a proporção de pessoas que, no período de referência, não estavam exercendo nenhuma atividade, isto é, não tinham uma ocupação e pressionavam o mercado de trabalho através de medidas concretas de procura.

A taxa de desemprego aberto entre os jovens de 15 a 24 anos cresceu consideravelmente se comparadas as informações de 1992 e 2004, tanto no Brasil como no Ceará. Em 1992, 9,3% dos jovens cearenses estavam desempregados, em contraposição aos jovens brasileiros desempregados, que eram 11,9%. Já em 2004, esta taxa passou para 15,4% no Ceará e para 18,1% no Brasil, como ilustra o Gráfico 8.1. Este fato configura-se como um problema estrutural, vinculado ao baixo dinamismo da economia brasileira durante o período, quando as taxas de crescimento eram insuficientes para gerar o número de vagas necessárias para agregar os mais jovens ao mercado de trabalho. Ademais, com a abertura econômica e a maior competição, as empresas são levadas a incorporar novas tecnologias e/ou novos processos produtivos que, geralmente, são poupadores de mão-de-obra, o que não favorece ao crescimento das oportunidades de trabalho dos mais jovens, sobretudo os com pouca qualificação.

GRÁFICO 8.1
Taxa de desemprego aberto para pessoas entre 15 e 24 anos –
Brasil e Ceará – 1992, 2004 e 2007



Fonte: PNAD/ IBGE.

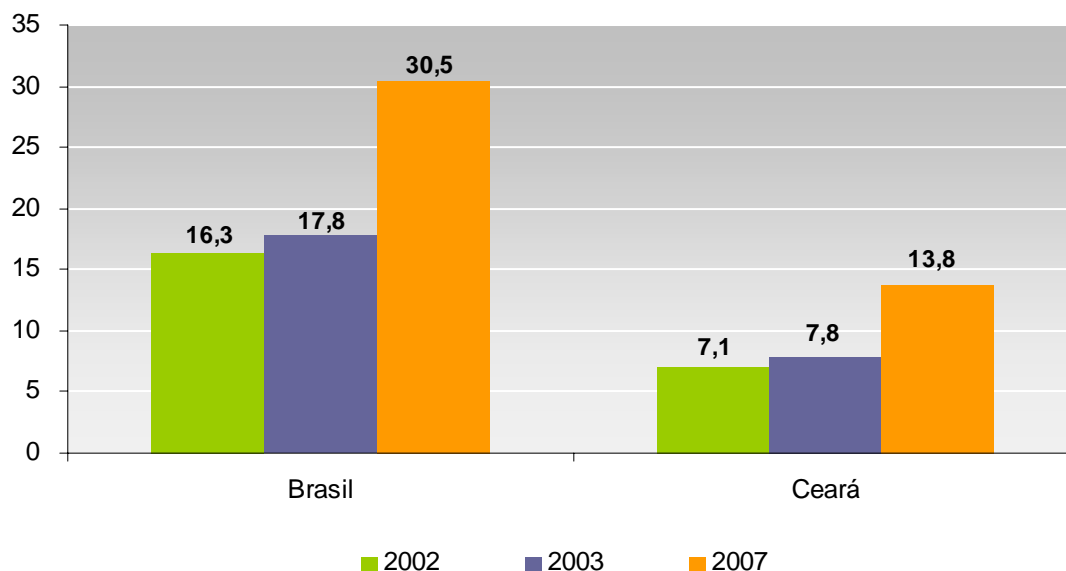
Entretanto, conforme dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e do IPECE, tanto o Ceará como o Brasil apresentaram taxas de crescimento do Produto Interno

Bruto (PIB) a partir de 2004 e um dos reflexos foi a redução da taxa de desemprego aberto na faixa etária em análise, que em 2007 atingiu 8,5% no Ceará e 10,7% no Brasil. Ademais, é importante perceber que, em todos os anos considerados, a referida taxa no Ceará foi sempre menor que a brasileira.

Agora, no que se referente ao acesso de recursos tecnológicos, considera-se a proporção de domicílios urbanos no Ceará e no Brasil que possui microcomputador.

Com a ajuda do Gráfico 8.2, verifica-se que a proporção de domicílios urbanos que possuem microcomputadores no Estado do Ceará vem evoluindo positivamente a partir de 2002, tanto que esta proporção aumentou de 7,1% para 13,8% em 2007. Apesar do intenso crescimento, uma vez que o indicador quase dobrou em cinco anos, deve-se considerar que os computadores ainda pouco acessíveis para a grande maioria da população cearense, o que se torna bem visível se o indicador cearense for comparado com a média brasileira, que era de 30,5% em 2007.

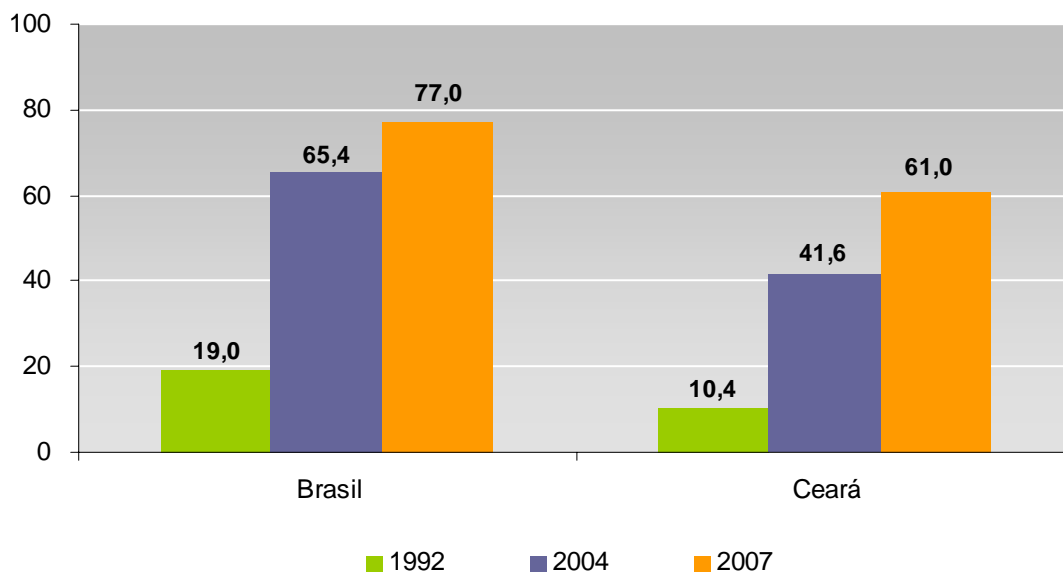
GRÁFICO 8.2
Proporção de domicílios urbanos com microcomputador –
Brasil e Ceará – 2002, 2003 e 2007



Fonte: PNAD/ IBGE.

Outro indicador que se aproxima do aspecto tecnológico é a proporção de domicílios particulares permanentes que possuem telefone fixo ou celular. Em 1992, somente 10,4% dos domicílios no Ceará possuíam telefone fixo ou móvel, enquanto que no Brasil esta proporção era de 19%. Contudo, em 2007, este percentual passou para 61,0% no Ceará e para 77,0% no Brasil, como indica o Gráfico 8.3.

GRÁFICO 8.3
Proporção de domicílios particulares permanentes com telefone fixo ou celular –
Brasil e Ceará – 1992, 2004 e 2007



Fonte: PNAD/ IBGE.

Ainda com base no referido gráfico, é relevante comentar que o indicador apresentou um crescimento bastante significativo no período entre 2004 e 2007, especialmente no Ceará onde variou quase 50% em relação ao nível de 2004. Em grande parte, a expansão do indicador nos últimos anos se deveu ao impressionante avanço no uso de telefones celulares, que vêm se tornando cada vez mais baratos e, conseqüentemente, mais acessíveis para um maior número de pessoas e domicílios.

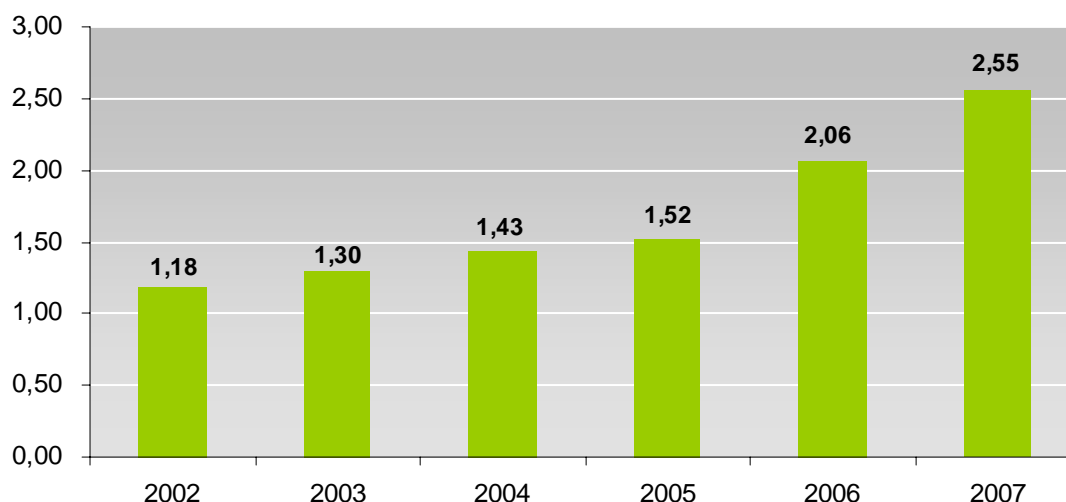
Na perspectiva de atender à meta 12, o Governo do Estado definiu como um de seus resultados estratégicos promover a inserção internacional do Ceará, através do estímulo à capacidade de inovação das empresas e a criação de condições objetivas para o aumento da competitividade de sua economia. Desta forma, priorizou-se o incremento no valor das exportações. Para tanto, deve-se citar a continuidade da execução das obras estratégicas de infra-estrutura logística, destacando-se o Complexo Industrial e Portuário do Pecém.

O indicador aqui utilizado, "Fluxo do Comércio Internacional", apresenta o somatório de todas as transações de exportação e de importação do Estado, representando uma medida de inserção internacional.

No gráfico 8.4, observam-se aumentos sucessivos e consistentes nos valores transacionados com o exterior, atingindo um valor de US\$ 2,55 bilhões em 2007. Isto representa um crescimento acumulado do indicador durante o período 2002-2007 de

consideráveis 116%, evidenciando que a economia cearense está se tornando cada vez mais aberta, o que é fundamental para a elevação dos seus níveis de competitividade e para a atração de novos empreendimentos para o Estado.

Gráfico 8.4
Fluxo do comércio internacional – US\$ bilhões – Ceará – 2002 a 2007



Fonte: SECEX e IPECE.

Além de obter resultados positivos no fluxo de comércio com o exterior, uma das principais condições para que o Ceará amplie suas relações com o exterior é o aumento de sua confiabilidade por parte dos investidores internacionais. Por isso, o Governo tem envidado esforços no sentido de atingir o equilíbrio fiscal o qual dará mais sustentabilidade a economia cearense.

Um indicador padrão para medir o equilíbrio fiscal do setor público é a relação entre a Dívida Consolidada Líquida e o PIB.

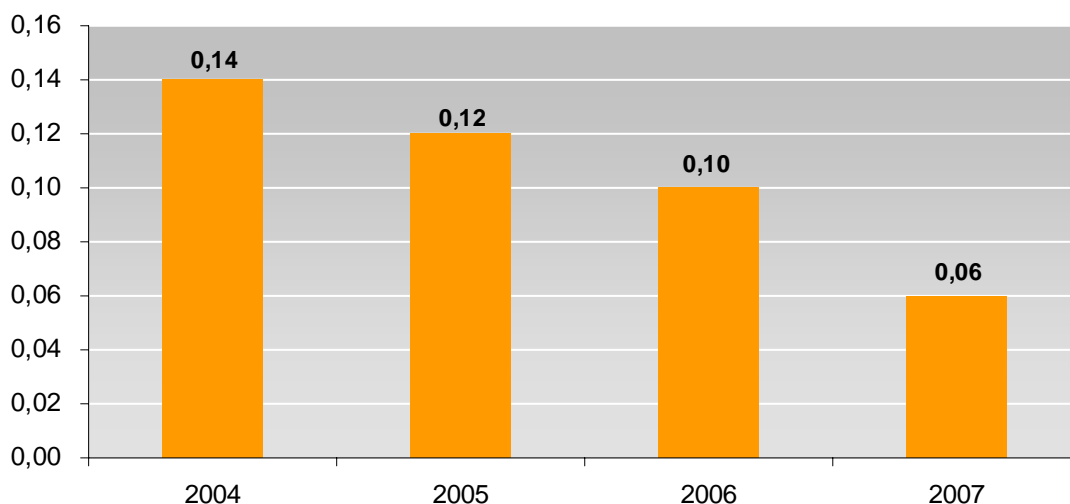
Box 13: Dívida Consolidada Líquida (DCL)

É composta pelas dívidas interna e externa, além das garantias assumidas junto à COHAB, FUNECE e FUSEC e parcelamentos junto ao INSS e PASEP, deduzindo-se os ativos financeiros.

No que diz respeito à meta 15, conforme o Gráfico 8.5, observa-se que a evolução da Dívida Consolidada Líquida em relação ao PIB, no Ceará, vem diminuindo continuamente desde 2004, quando era igual a 0,14, passando para apenas 0,06 em 2007, isto é, seriam necessários cerca de 6% do Produto Interno Bruto de 2007 para que a Dívida Consolidada

Líquida do Estado fosse totalmente liquidada. Este é, sem dúvida, um resultado importante já que os custos dessa dívida não pressionam sobremaneira as contas públicas e, conseqüentemente, não comprometem a capacidade de investimento do Governo do Estado do Ceará. Adicionalmente, vale ressaltar que essa situação é realmente confortável se comparado com o Brasil, já que o mesmo indicador para o país em 2007 era igual a 0,44, conforme o Relatório Anual da Dívida Pública Federal do mesmo ano.

GRÁFICO 8.5
Dívida pública/PIB – Brasil e Ceará – 2004 a 2007



Fonte: SEFAZ e IPECE.

- **Principais ações e realizações do Governo do Estado a fim de promover o desenvolvimento**

Com o objetivo de promover o desenvolvimento do Ceará, o Governo do Estado vem empreendendo esforços na implementação de políticas públicas de geração de emprego e renda direcionadas aos jovens cearenses, como também dirigidas ao acesso à capacitação tecnológica.

Neste sentido, foi criado em outubro de 2003 o Programa Portas Abertas, cujo principal objetivo é propiciar condições favoráveis para a inserção econômica e social de jovens de 16 a 24 anos. Desde a sua implementação, o Programa já conseguiu inserir cerca de 29.643 jovens no mercado de trabalho.

No âmbito do desenvolvimento científico e tecnológico, o Governo Estadual tem implementado ações de incentivo à pesquisa, à geração de desenvolvimento tecnológico e a difusão de conhecimentos científicos e técnicos. Essas ações são executadas pelos Programas de Capacitação Tecnológica, Difusão Tecnológica, Plano Estadual de Qualificação (PEQ/CE) e pelo Instituto Centro de Ensino Tecnológico (CENTEC). Somente o Programa de Capacitação Tecnológica propiciou, entre 2000 e 2003, a capacitação de cerca de 440 mil jovens e trabalhadores em cursos de nível básico, técnico e tecnológico.

Com o objetivo de estabelecer uma parceria com instituições internacionais visando ao desenvolvimento da população cearense, o Governo do Estado foi o primeiro dentre os demais governos das unidades da Federação que conseguiu firmar uma operação de crédito inovadora junto ao Banco Mundial, denominada de Operação SWAP (Sector Wide Approach), cuja principal característica é apoiar o fortalecimento da gestão pública estadual promovendo a inclusão social em todo o Estado do Ceará. Os recursos financeiros de US\$ 240 milhões são aportados diretamente ao tesouro estadual para viabilizar a continuidade de 9 programas do Plano Plurianual nas áreas de saúde, educação, abastecimento de água, esgoto, recursos hídricos e meio ambiente.

No ano de 2004, conforme a Mensagem à Assembléia de 2005, foram formalizados 53 protocolos de intenção com empresas, beneficiando 24 municípios, com investimentos privados previstos da ordem de R\$ 598 milhões e perspectiva de geração de mais 10.655 empregos diretos. O Estado viabilizou, ainda, a implantação de 36 novos empreendimentos industriais, com investimentos privados da ordem de R\$ 637 milhões. Esses investimentos proporcionaram a geração de 7.311 empregos diretos, fortalecendo a economia de 27 municípios.

Além disso, ainda em 2004, considerando-se a restrição orçamentária existente, foi dada ênfase na ampliação das oportunidades de emprego e renda, tendo sido desenvolvidas ações visando à atração de empreendimentos e o fortalecimento das micro e pequenas empresas, priorizando a promoção das exportações. Foi também implementada uma política integrada de turismo e foram efetuadas obras estratégicas de infra-estrutura, tais como Complexo Portuário do Pecém, Metrofor, Recursos Hídricos, Saneamento, Transporte e Energia, que são vitais para a maior competitividade das empresas cearenses.

Em 2005, no sentido de promover a inserção de trabalhadores no mercado, foram efetuadas diversas ações de qualificação profissional, destacando-se:

- Capacitação de 47.141 pessoas em todo o Estado por meio da realização de cursos profissionalizantes e oficinas de orientação para o trabalho;
- Concepção e início de implantação dos Centros de Emprego e Empreendedorismo;
- Consolidação da Rede Ceará de Educação Profissional, buscando a otimização na aplicação dos recursos destinados à qualificação do trabalhador no Estado;
- Ampliação e fortalecimento das ações do Programa de Capacitação Permanente para atendimento às pessoas menos favorecidas residentes na capital e no interior do Estado;
- Implementação do Programa Portas Abertas, que possibilitou a inserção de 20.230 pessoas de segmentos populacionais com maior dificuldade de acesso ao trabalho.

Foram dados, também, incentivos ao artesanato e à produção familiar, incluindo:

- Realização de 156 cursos, em módulos de Gestão de Negócios e Específica, visando o aperfeiçoamento da produção artesanal;
- Cadastramento e emissão de carteiras e isenção do ICMS para artesãos;
- Realização de 151 visitas técnicas, objetivando acompanhar e/ou assessorar grupos produtivos, em 108 municípios;
- Apoio à participação em 146 eventos locais, nacionais e internacionais.

Adicionalmente, o empreendedorismo foi fortalecido através de:

- Concessão de crédito empreendedor e apoio às micro e pequenas empresas, além do incentivo à comercialização a partir do Programa Compre da Gente;
- Apoio e fortalecimento de Arranjos Produtivos Locais;
- Criação de linha de crédito para 8.308 empreendedores no Estado; e
- Apoio a 20 entidades, com cursos e consultorias nas áreas de gestão e negócios.

Através da política industrial, promoveu-se a criação de 18.602 novos empregos no setor industrial em 2005. Já na política agrícola, o incentivo dado ao cultivo de frutas irrigadas propiciou a geração de 21.100 empregos diretos na zona rural.

Mais recentemente, em 2007, o Governo implementou um modelo de gestão que contemplou a criação do Conselho Estadual de Desenvolvimento Econômico – CEDE, e da

Agência de Desenvolvimento Econômico – ADECE.

Nesse mesmo ano, o Conselho de Desenvolvimento Industrial (CEDIN) aprovou 95 pleitos, entre Protocolos, resoluções e aditivos, envolvendo investimentos da ordem de R\$ 2,43 bilhões, com a previsão de gerar 12.537 empregos diretos, beneficiando 27 municípios.

Foi também iniciada a implantação do Pólo Industrial de Jaguaribe, envolvendo 10 empresas com Protocolos de Intenções já assinados, cuja área foi cedida pela Prefeitura Municipal e a infra-estrutura sob a responsabilidade da SEINFRA.

Outras ações efetuadas foram as seguintes:

- Articulações para a implantação de unidade industrial para fabricação de telefones celulares (Semp Toshiba), com captação de sinal de TV, envolvendo investimentos de US\$ 200 milhões, com geração de 2.000 empregos diretos, .
- Articulações do CEDE/ADECE com a iniciativa privada, visando o desenvolvimento do agronegócio, que resultaram em melhorias no Porto do Pecém, com a instalação de 500 novas tomadas para contêineres frigoríficos.
- Disponibilização, por parte da CODECE, sob forma de cessão temporária, de 174.545,89 m² de áreas industriais, contemplando 22 empreendimentos estratégicos para o Estado do Ceará.
- Ampliação das instalações físicas do Mercado do Produtor da Ibiapaba, construindo um galpão de 2.000 m² para abrigar a comercialização de frutas daquele mercado e beneficiar cerca de 300 produtores da região e aproximadamente 200 atacadistas das várias praças que se abastecem naquela Unidade.

Finalmente, destaca-se a conclusão da operação SWAp, tendo sido investidos US\$ 149,75 milhões nas áreas de educação, saúde, infraestrutura e preservação do meio ambiente durante o período 2005-2007. E, devido à ótima performance apresentada, uma segunda fase dessa operação foi aprovada, agora para a aplicação de US\$ 240 milhões nos próximos anos. Ademais, a experiência do Ceará obteve tamanho êxito de tal forma que esse tipo de operação está sendo replicada para outros estados brasileiros (HOLANDA *et al.*: 2008).

II. Uma síntese dos avanços obtidos

Nesta parte, faz-se uma síntese da evolução do Ceará no sentido de cumprir os Objetivos de Desenvolvimento do Milênio com base em uma seleção de indicadores previamente analisados.

Vale enfatizar que foram considerados apenas os indicadores mais condizentes com as metas estipuladas e que, de acordo com essas metas, fosse possível determinar o seu nível desejado para 2015. Ademais, eles devem ter informações disponíveis para os anos analisados (ou razoavelmente próximo deles).

No caso, os indicadores considerados foram os seguintes:

- IND_01 Proporção de pessoas abaixo da linha de pobreza (em %);
- IND_02 Proporção de pessoas em situação de extrema pobreza (em %);
- IND_03 Porcentagem de crianças de 7 a 14 anos que frequentam a escola;
- IND_04 Porcentagem de crianças de 15 a 17 anos que frequentam a escola;
- IND_05 Porcentagem de pessoas c/ 15 anos ou mais com a educação básica completa;
- IND_06 Taxa de alfabetização na faixa etária de 15 a 24 anos;
- IND_07 Razão entre o número de mulheres e homens alfabetizados, entre 15 e 24 anos;
- IND_08 Percentual de mulheres matriculadas no ensino fundamental;
- IND_09 Percentual de mulheres matriculadas no ensino médio;
- IND_10 Razão entre as rendas médias de homens e mulheres, provenientes do trabalho principal das pessoas com 10 anos ou mais;
- IND_11 Taxa de Mortalidade Infantil (por 1.000 nascidos vivos);
- IND_12 Mortalidade proporcional por doença diarréica aguda (< 5 anos);
- IND_13 Mortalidade proporcional por infecção respiratória aguda (< 5 anos);
- IND_14 Taxa de incidência de AIDS (por 100 mil hab.);
- IND_15 Percentual de domicílios com água adequada;
- IND_16 Percentual de domicílios com esgotamento sanitário adequado;
- IND_17 Percentual de domicílios urbanos com coleta adequada de lixo;
- IND_18 Taxa de desemprego aberto para pessoas entre 15 e 24 anos;
- IND_19 Proporção de domicílios particulares permanentes com telefone fixo ou celular.

Então, tomando-se os valores desejados para os indicadores em 2015, é possível construir uma medida sintética que evidencia se, em termos gerais, o Estado vem conseguindo se aproximar, de fato, do cumprimento das metas estabelecidas. Essa medida consiste em uma média das relações entre os valores reais e os desejados, cuja metodologia está detalhada em anexo.

Os resultados são apresentados graficamente através de um “radar”. Assim, dois tipos de informações muito importantes podem ser obtidas: a cada ano, será possível identificar quais são os indicadores do Ceará que mais se aproximam das metas estabelecidas; e, ao longo do tempo, a análise da média das relações evidenciará se o Estado vem aproximando-se do cumprimento das metas de uma forma geral.

As figuras 1, 2 e 3 apresentam essas medidas sintéticas para o Ceará nos anos de 1992, 2004 e 2007.

FIGURA 1
Posição do Ceará em relação às Metas do Milênio em 1992

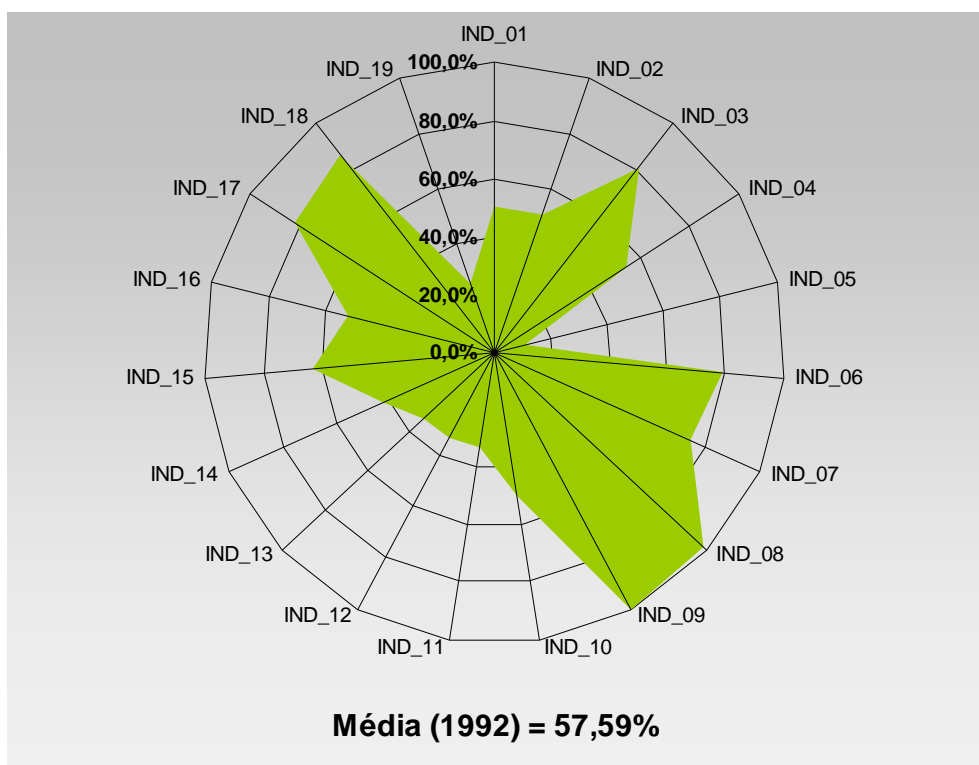


FIGURA 2
Posição do Ceará em relação às Metas do Milênio em 2004

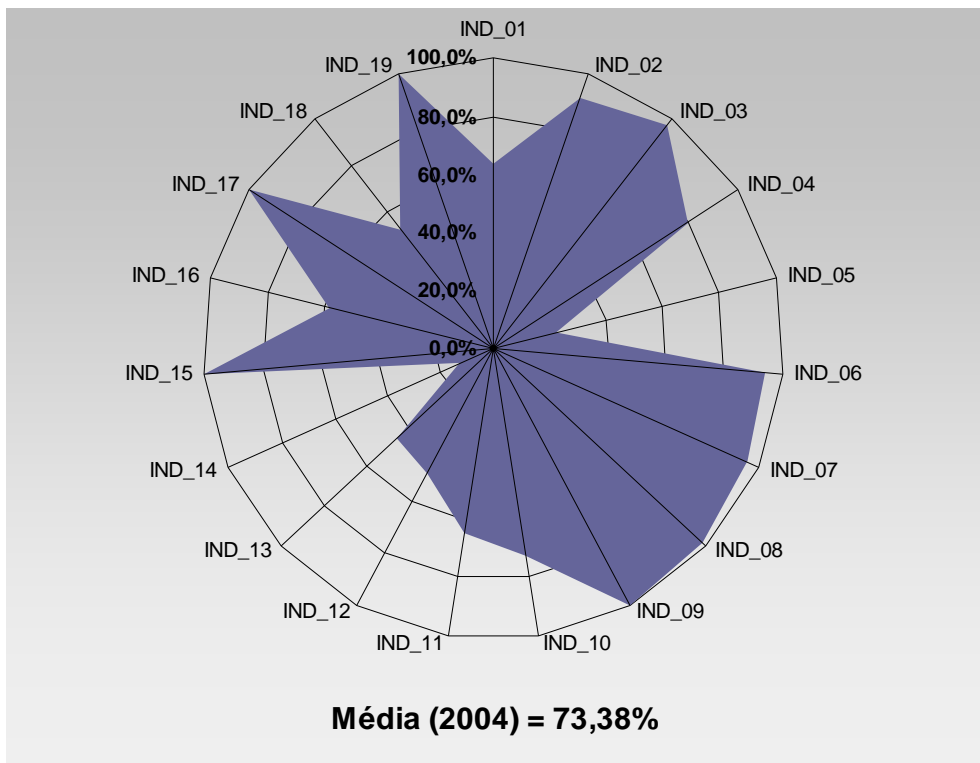
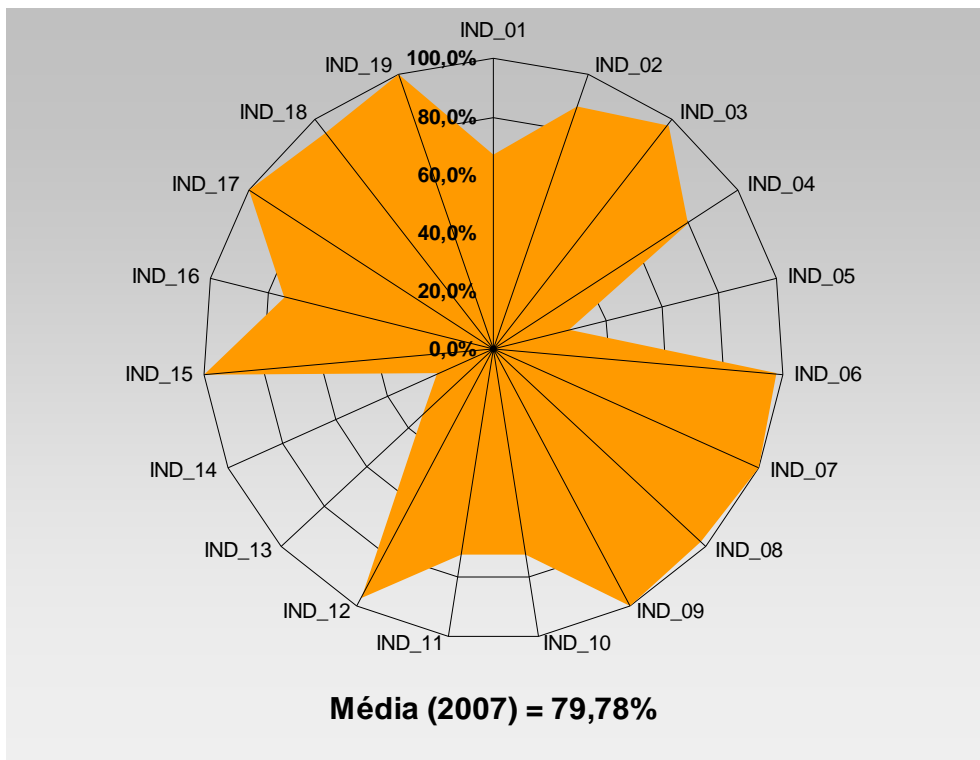


FIGURA 3
Posição do Ceará em relação às Metas do Milênio em 2007



A Figura 1 mostra a situação do Estado do Ceará em 1992 em relação à situação desejada em 2015. No caso, verificou-se que naquele ano, em média, os indicadores do Estado já representavam 57,59% dos valores estabelecidos pelas Metas do Milênio.

De forma mais específica, percebe-se que alguns indicadores já estavam, em 1992, em níveis muito próximos ou superiores aos valores desejados. Situam-se nesse grupo os indicadores de número 8, 9 e 18 (de acordo com a relação acima). Outros ainda estavam em níveis bem inferiores ao desejado, como é o caso dos indicadores de número 5 e 18, por exemplo.

Já a Figura 2 evidencia a boa performance alcançada pelo Ceará, em 2004. Os indicadores avançaram muito em direção ao cumprimento das metas que, em percentual, correspondeu a 73,38% dos valores desejados.

Considerando-se os indicadores analisados, primeiramente, pode-se perceber que agora é muito maior o número daqueles que estão em níveis próximos ou superiores aos valores desejados. Dentre eles, destacam-se os de número 2, 3, 6, 7, 8, 9, 15, 17 e 19. Por outro lado, há uma redução dos indicadores cuja relação é inferior a 50% do valor desejado. Mas, ainda assim, seis fazem parte desse grupo, são eles: 5, 12, 13 e 14.

Finalmente, em 2007, verifica-se um avanço considerável (em relação a 2004) no sentido de alcançar as metas estabelecidas. No caso, o Ceará obteve em 2007 um percentual igual a 79,78% dos valores desejados, em um contexto em que dez indicadores atingiram (ou estavam bem próximos de atingir) uma relação igual a 100% (são eles: 3, 6, 7, 8, 9, 12, 15, 17, 18 e 19). Mas, por outro lado, ainda houve indicadores que apresentaram relações inferiores a 50%, quais sejam: 5, 13 e 14. Esses são, portanto, indicadores de áreas que as políticas públicas devem considerar como prioritárias para que as metas sejam atendidas até 2015.

Portanto, esta análise mostrou que, de maneira geral, o Ceará está avançando no sentido de cumprir as metas estabelecidas pela Cúpula do Milênio. Entretanto, há ainda certos indicadores que, conforme as análises da seção anterior bem como a desta seção evidenciaram, ainda podem melhorar bastante e isto irá requerer uma atenção especial do Governo do Estado no sentido de expandir ou aprofundar suas ações, visando a melhoria da qualidade da população.

Referências

HOLANDA, M.C. *et al.* **As metas do milênio e os avanços socioeconômicos do Ceará.** Fortaleza: IPECE, 2006. 68 p.

HOLANDA, M. C. ; NOGUEIRA, C. A. G. ; MEDEIROS, A. C. ; ROSA, A. L. T. .
Implementing results-based management at the subnational level. In: ASHBOURNE, E.;
KUIL, I.; LEGER, D.; KOLKER, E.. (Org.). **Sourcebook on emerging good practice in
managing for development results.** 3 ed. Washington, D.C.: World Bank, 2008, p. 59-63.

GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ. **Mensagem à Assembléia Legislativa 2005.**
Fortaleza, 2005.

_____. **Mensagem à Assembléia Legislativa 2006.** Fortaleza, 2006.

_____. **Mensagem à Assembléia Legislativa 2007.** Fortaleza, 2007.

_____. **Mensagem à Assembléia Legislativa 2008.** Fortaleza, 2008.

ANEXO

Este anexo discute a metodologia utilizada para construir a medida sintética que evidencia se, em termos gerais, o Estado vem conseguido se aproximar do cumprimento das metas estabelecidas, que foi apresentada na seção II do presente trabalho.

Conforme foi mencionado anteriormente, essa medida consiste em uma média das relações entre os valores reais e os desejados. Em termos operacionais, essas relações são calculadas de acordo com os indicadores utilizados, da seguinte forma:

(1) Indicador do tipo “quanto maior, melhor”:

$$\text{Relação} = (\text{Valor real do Indicador} / \text{Valor desejado}) \times 100$$

(2) Indicador do tipo “quanto menor, melhor” e o melhor é diferente de zero:

$$\text{Relação} = (\text{Valor desejado} / \text{Valor real do Indicador}) \times 100$$

A primeira relação é, de fato, bastante intuitiva, uma vez que mostra quanto o valor do indicador do município representa em relação ao valor desejado. Já no outro caso, há que tomar a relação inversa para que a relação tenha a mesma interpretação, uma vez que se deseja que o indicador reduza o seu valor e não o contrário.

Assim, em ambos os casos, se a relação for menor que 100%, isto indicará que o valor real do indicador está aquém do desejado; se for igual a 100%, então, será igual ao desejado; e, se for maior que 100%, isto significará que o valor do indicador já superou o valor pretendido.

Vale salientar que, diferentemente de Holanda *et al.* (2006), no presente estudo toda vez que uma relação superar 100%, ela será automaticamente ajustada para 100% no cálculo da média das relações de um determinado ano. Esta modificação foi feita para evitar que um indicador (ou um pequeno grupo de indicadores) distorça os resultados já que se procura atingir a meta em cada um dos casos, isto é, o fato de uma meta ter sido superada não compensa as deficiências encontradas em outras.

Os quadros A.1, A.2 e A.3, apresentam os valores reais e desejados, além das relações entre eles, dos 19 indicadores selecionados para os anos de 1992, 2004 e 2007, respectivamente.

Quadro A.1: Situação real (1992) e desejada dos indicadores selecionados

Indicadores	Situação em 1992	Situação Desejada	Relação (%)
IND_01	70,60	35,30	50,00%
IND_02	45,25	22,63	50,00%
IND_03	80,80	100,00	80,80%
IND_04	54,10	100,00	54,10%
IND_05	11,00	100,00	11,00%
IND_06	78,80	100,00	78,80%
IND_07	0,73	1,000	73,30%
IND_08	49,29	50,00	98,58%
IND_09	57,86	50,00	100,00%
IND_10	2,02	1,00	49,50%
IND_11	64,10	21,37	33,33%
IND_12	13,89	4,63	33,33%
IND_13	6,12	2,04	33,33%
IND_14	3,55	1,47	41,41%
IND_15	45,10	72,55	62,16%
IND_16	35,00	67,50	51,85%
IND_17	68,80	84,40	81,52%
IND_18	9,28	8,00	86,21%
IND_19	10,40	41,60	25,00%
		Média	57,59%

Nota: O valor desejado do indicador 14 corresponde à taxa de 1990.

Quadro A.2: Situação real (2004) e desejada dos indicadores selecionados

Indicadores	Situação em 2004	Situação Desejada	Relação (%)
IND_01	55,55	35,30	63,55%
IND_02	24,85	22,63	91,05%
IND_03	97,04	100,0	97,04%
IND_04	79,47	100,0	79,47%
IND_05	22,00	100,0	22,00%
IND_06	93,92	100,0	93,92%
IND_07	0,96	1,000	95,60%
IND_08	49,07	50,00	98,14%
IND_09	55,17	50,00	100,00%
IND_10	1,38	1,00	72,46%
IND_11	33,20	21,4	64,36%
IND_12	9,53	4,63	48,58%
IND_13	4,48	2,04	45,54%
IND_14	11,42	1,47	12,87%
IND_15	75,50	72,6	100,00%
IND_16	38,98	67,5	57,75%
IND_17	88,13	84,4	100,00%
IND_18	15,40	8,00	51,95%
IND_19	41,64	41,6	100,00%
		Média	73,38%

Nota: Os valores dos indicadores 14 e 15 são de 2002, e os dos indicadores 09 e 10 são de 2003.

Quadro A.3: Situação real (2007) e desejada dos indicadores selecionados

Indicadores	Situação em 2007	Situação Desejada	Relação (%)
IND_01	52,90	35,30	66,73%
IND_02	25,60	22,63	88,38%
IND_03	97,56	100,00	97,56%
IND_04	79,40	100,00	79,40%
IND_05	26,30	100,00	26,30%
IND_06	97,80	100,00	97,80%
IND_07	1,02	1,000	100,00%
IND_08	48,50	50,00	97,00%
IND_09	54,30	50,00	100,00%
IND_10	1,39	1,00	71,94%
IND_11	29,70	21,37	71,94%
IND_12	4,80	4,63	96,46%
IND_13	6,13	2,04	33,28%
IND_14	7,03	1,47	20,91%
IND_15	78,80	72,55	100,00%
IND_16	49,90	67,50	73,93%
IND_17	91,40	84,40	100,00%
IND_18	8,50	8,00	94,12%
IND_19	61,00	41,60	100,00%
		Média	79,78%

Nota: Os valores dos indicadores 09 e 10 são de 2006, e o do indicador 14 é de 2005.