

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS E HUMANAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ECONOMIA E
DESENVOLVIMENTO**

**A RELAÇÃO DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA COM
A EVOLUÇÃO DOS INDICADORES SOCIAIS DE
COMBATE À POBREZA NO RIO GRANDE DO SUL:
UM OLHAR A PARTIR DA ABORDAGEM DAS
CAPACITAÇÕES**

DISSERTAÇÃO DE MESTRADO

Elci da Silva Tonetto

Santa Maria, RS, Brasil.

2013

**A RELAÇÃO DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA COM A
EVOLUÇÃO DOS INDICADORES SOCIAIS DE COMBATE À
POBREZA NO RIO GRANDE DO SUL: UM OLHAR A PARTIR
DA ABORDAGEM DAS CAPACITAÇÕES**

Elci da Silva Tonetto

Dissertação apresentada ao Curso de Mestrado do Programa de Pós-Graduação em Economia e Desenvolvimento, Área de Concentração em História e Dinâmica do Desenvolvimento, da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM, RS) como requisito parcial para obtenção do grau de **Mestre em Economia e Desenvolvimento.**

Orientadora: Prof.^a Daniela Dias Kühn

Santa Maria, RS, Brasil.

2013

Ficha catalográfica elaborada através do Programa de Geração Automática da Biblioteca Central da UFSM, com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

Tonetto, Elci da Silva

A relação do programa bolsa família com a evolução dos indicadores sociais de combate à pobreza no Rio Grande do Sul: um olhar a partir da abordagem das capacitações / Elci da Silva Tonetto.-2013.

135 p. ; 30cm

Orientadora: Daniela Dias Kühn

Dissertação (mestrado) - Universidade Federal de Santa Maria, Centro de Ciências Sociais e Humanas, Programa de Pós-Graduação em Economia e Desenvolvimento, RS, 2013

1. Programa Bolsa Família 2. Abordagem das capacitações
3. Análise multidimensional I. Kühn, Daniela Dias II.
Título.

© 2013

Todos os direitos autorais reservados a Elci da Silva Tonetto. A reprodução de partes ou do todo deste trabalho só poderá ser feita mediante a citação da fonte.

E-mail: elcidasilvatonetto@hotmail.com

**Universidade Federal de Santa Maria
Centro de Ciências Sociais e Humanas
Programa de Pós-Graduação em Economia e Desenvolvimento**

A Comissão Examinadora, abaixo assinada,
aprova a Dissertação de Mestrado

**A RELAÇÃO DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA COM A EVOLUÇÃO
DOS INDICADORES SOCIAIS DE COMBATE À POBREZA NO RIO
GRANDE DO SUL: UM OLHAR A PARTIR DA ABORDAGEM DAS
CAPACITAÇÕES**

elaborada por
Elci da Silva Tonetto

como requisito parcial para obtenção do grau de
Mestre em Economia e Desenvolvimento

COMISSÃO EXAMINADORA:

Daniela Dias Kühn, Dra. (UFSM)
(Presidente/Orientadora)

Solange Marin, Dra. (UFSM)

Karen Beltrame Becker Fritz, Dra. (UPF)

Santa Maria, 11 de novembro de 2013

*Dedico este trabalho a todos que (assim como eu) ousaram acreditar em seu sonho
e se esforçaram para realizá-lo.*

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus que me manteve firme no caminho para que conseguisse realizar este trabalho.

Aos meus pais José Amadeu, sempre presente na memória, e Vilsa por terem me dado à vida e bons exemplos. Aos meus irmãos Paulo Francisco, Antônio Jair, Luis Carlos e José Fernando, os sóis da minha vida.

Ao meu esposo Elvio que sempre me ofereceu suporte, carinho e compreensão sem os quais as minhas conquistas não seriam possíveis. Às minhas filhas Thaise e Larissa que são a razão de todo o meu esforço e a luz do meu viver, obrigada por estarem presentes na minha vida mesmo quando eu estava ausente.

A todos os professores do Curso de Ciências Econômicas da UFSM que compartilharam comigo os seus conhecimentos, os quais me proporcionaram chegar ao mestrado. Um agradecimento especial à pessoa do professor Sérgio Prieb, que me incentivou a continuar em frente.

Às minhas chefias na UFSM, nas pessoas das professoras Ane Carine Meurer e Viviane Cancian, que me liberaram das atividades profissionais e assim tornaram possível a conclusão desta etapa.

Às minhas colegas de trabalho com as quais compartilho esta conquista Nair Bassan, Joceane, Vera, Maria Ivonir, Maria Papalia, Rosangela, Ana, Leila e Márcia, só citando algumas mais próximas, mas o meu muito obrigada vai para todas as trabalhadoras do Núcleo de Educação Infantil Ipê Amarelo (UFSM), do qual sou parte há vinte anos.

A minha gratidão a todos os professores do PPGDE por ampliarem os meus conhecimentos. Ao professor Claylton Freitas, por ter me julgado capaz de enfrentar os desafios do mestrado. O carinho muito especial aos professores Paulo Feistel e Solange Marin que acreditaram nesse projeto e lutaram para que se tornasse real. A professora Daniela Dias por ter aceitado o desafio de me orientar. Obrigada Daniela pela sua paciência e dedicação ao meu trabalho, você foi especial nesse momento da minha vida.

À Célia, que se tornou uma amiga e nos deixou informados de todos os assuntos do PPGED, o meu muito obrigada.

A todos os colegas da turma 2011 que fizeram parte desta caminhada, em especial, aos colegas Joel e Clayton. Agradeço a uma filha do coração que apareceu na minha vida nesse momento, Sílvia Missalgia, obrigada por tudo, minha companheira de todas as horas.

RESUMO

Dissertação de Mestrado
Programa de Pós-Graduação em Economia e Desenvolvimento
Universidade Federal de Santa Maria

A RELAÇÃO DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA COM A EVOLUÇÃO DOS INDICADORES SOCIAIS DE COMBATE À POBREZA NO RIO GRANDE DO SUL: UM OLHAR A PARTIR DA ABORDAGEM DAS CAPACITAÇÕES

AUTORA: ELCI DA SILVA TONETTO

ORIENTADORA: DANIELA DIAS KÜHN

Data e Local da Defesa: Santa Maria, 11 de novembro de 2013.

O Programa Bolsa Família – PBF – é uma política pública de transferência de renda que diminuiu a condição de pobreza de grande parte da população brasileira de baixa renda. Esse programa em sua concepção utilizou-se de uma medida unidimensional para definir os pobres no Brasil, a renda. Porém, após 2006, agregou em seu cálculo medidas multidimensionais que se confirmam neste trabalho como sendo as mais adequadas para tratar as questões da pobreza. O que se busca com este trabalho é avaliar se houve expansão nas variáveis socioeconômicas nos municípios gaúchos que permitam a expansão das capacitações dos indivíduos e se o PBF cumpre seu papel como redutor de desigualdades tanto pela oferta de renda, quanto por prover oportunidades de acesso a duas políticas públicas essenciais ao desenvolvimento humano, saúde e educação. Para tanto foram utilizadas a estatística descritiva das variáveis e uma matriz de correlações calculada a partir dos dados coletados. Os resultados do trabalho evidenciam que houve melhoras em indicadores sociais importantes para o desenvolvimento das pessoas, nos municípios gaúchos. Índice de Desenvolvimento Humano Municipal, taxas de mortalidade infantil, e diminuição das taxas de abandono escolar são algumas que sinalizam melhorias. O PBF cumpre o papel de política pública de transferência de renda, as condicionalidades são uma tentativa de mudança no comportamento adulto frente ao cuidado com as crianças e adolescentes. A renda foi fundamental na determinação dos considerados pobres e extremamente pobres no Brasil. No entanto, as múltiplas dimensões analisadas no Índice de Desenvolvimento das Famílias dão uma visão mais abrangente das carências nos municípios gaúchos. Tomando-se a renda como única dimensão de análise, os municípios com melhor distribuição se concentram na região serrana do estado. Quando a observação é realizada pelas dimensões do IDF as carências se espalham por todas as regiões do estado, o que confirma a multidimensionalidade como melhor forma de análise da pobreza.

Palavras-chave: Programa Bolsa Família. Abordagem das capacitações. Análise multidimensional.

ABSTRACT

Master Dissertation
Post-Graduation Program in Economics and Development
Federal University of Santa Maria

RELATION OF THE BAG PROGRAM FAMILY WITH THE EVOLUTION OF SOCIAL INDICATORS OF POVERTY: A VIEW FROM THE CAPABILITY APPROACH

AUTHOR: ELCI DA SILVA TONETTO

ADVISER: DANIELA DIAS KÜHN

Date and Place of Defense: Santa Maria, November 11th 2013.

The Bolsa Familia Program - BFP - is a public policy to transfer income which decreased the poverty condition of much of the population with low incomes. This program in its design was utilized a one-dimensional measure to define the poor in Brazil, income. However, after 2006, added in its calculation multidimensional measures which are confirmed in this study as being the most appropriate to address the issues of poverty. What is sought with this study is to assess whether there was an increase in socioeconomic variables in the cities in the state in order to expand the capabilities of individuals and if the PBF fulfills its role as reducing inequalities both the provision of income, and by providing opportunities to access two public policies are essential for human development, health and education. For both the descriptive statistics of the variables and a correlation matrix calculated from the data collected were used. The findings showed that there was significant improvement in the development of people in cities in the state social indicators. The Municipal Human Development Index, infant mortality rates, and lower rates of school leavers are some that signal improvements. The PBF has the role of public policy to transfer income, conditionality are an attempt to change adult behavior towards the care of children and adolescents. Income was considered crucial in determining the poor and extremely poor in Brazil. However, the multiple dimensions analyzed in the Family Development Index gives a more comprehensive view of the deficiencies in the cities in the state. Taking income as single dimension analysis, the municipalities with better distribution concentrated in the mountainous region of the state. The analysis when is held by the dimensions of the IDF the poverty there across all regions of the state, which confirms the multidimensionality as the best way of analyzing poverty.

Keywords: Bolsa Familia Program. Approach to capabilities. Multidimensional analysis.

LISTA DE FIGURAS

- Figura 1- Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (2010). Fonte: Atlas do Desenvolvimento Socioeconômico do Rio Grande do Sul (2013). Elaboração da autora..... 90
- Figura 2 - Municípios com maior e menor Incidência de Pobreza..... 96
- Figura 3 - As carências municipais identificadas pelas dimensões do Índice de Desenvolvimento das Famílias (IDF)..... 103

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Distribuições de atribuições em relação ao Programa Bolsa Família nas três esferas de governo.....	36
Tabela 2 - Evolução do número de famílias atendidas pelo PBF (até outubro de 2012)	37
Tabela 3 - Evolução do acesso à educação em termos de percentuais da população na idade de 18 a 24 anos, segundo o nível de escolaridade. Brasil – 1995 e 2009..	41
Tabela 4 - Índice de Gestão Descentralizada do Estado (IGD-E) dos repasses realizados aos estados brasileiros em setembro de 2012.....	45
Tabela 5 - Estatísticas descritivas das variáveis com médias simétricas e desvio padrão. ..	81
Tabela 6 - Estatísticas descritivas das variáveis com médias assimétricas, medianas e desvio padrão.....	82
Tabela 7 - Mínimos, Quartis e Máximos das variáveis estudadas	86
Tabela 8 - Crescimento e Retração da população gaúcha no período de 2003 e 2010.	88
Tabela 9 - Distribuição de renda nos municípios gaúchos	91
Tabela 10 - Incidência da Pobreza Absoluta (IPA).....	95
Tabela 11 - Aumento (↑) e Retração (↓) no Número de Beneficiários do Programa Bolsa Família (PBF) e o percentual da População Total (% PT)	97
Tabela 12 - Municípios com as maiores carências nas dimensões do Índice de Desenvolvimento das Famílias (IDF)	99
Tabela 13 - Municípios com o maior aumento no número de matrículas e o percentual de beneficiários do PBF em relação à população total	104
Tabela 14 - Correlações da Variação do Número de Beneficiários (VNB) com as outras variáveis observadas.....	108

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Variáveis utilizadas neste trabalho	65
---	----

LISTA DE ABREVIATURAS

AL	– América Latina
BPC	– Benefício de prestação Continuada
BSM	– Brasil Sem Miséria
BVG	– Benefício Variável a Gestante
BVN	– Benefício Variável a Nutriz
CCT	– Conditioned Cash Transfer
CEPAL	– Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe
CF	– Constituição Federal
DAB	– Departamento de Atenção Básica
FEE	– Fundação Estadual de Estatística
IBGE	– Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IDF	– Índice de Desenvolvimento das Famílias
IGD	– Índice de Gestão Descentralizada
IGD-E	– Índice de Gestão Descentralizada do Estado
IGD-M	– Índice de Gestão Descentralizada do Município
IPC	– Índice de Preços ao consumidor
IPEA	– Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada
LDB	– Lei de Diretrizes e Bases da Educação
LOAS	– Lei Orgânica de Assistência Social
MDS	– Ministério de Desenvolvimento Social
ONU	– Organização das Nações Unidas
PBF	– Programa Bolsa Família
PETI	– Programa de Erradicação do Trabalho Infantil
PIB	– Produto Interno Bruto
PNAD	– Pesquisa Nacional por Amostragem Domiciliar
PNAS	– Política Nacional de Assistência Social
PSF	– Programa de Saúde da Família
PTRC	– Programa de Transferência de Renda Condicionada
RMI	– Revenu Minimum d'Insertion
RS	– Rio Grande do Sul
SCFV	– Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos
SENARC	– Secretaria Nacional de Renda e Cidadania

LISTA DE ANEXOS

Anexo 1 - Aumento ou queda do número de beneficiários no RS	129
Anexo 2 - Principais Correlações Positivas e Negativas	135

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	25
2 PROGRAMAS SOCIAIS: ANTECEDENTES E ATUALIDADE DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA	31
2.1 Histórico dos programas sociais no Brasil	32
2.2 Programa Bolsa Família	35
2.2.1 Plano Brasil Sem Miséria	38
2.2.2 Condicionalidades do PBF	40
2.2.3 Índice de Gestão Descentralizada.....	43
2.2.4 Índice de Desenvolvimento das Famílias	47
2.3 Programas sociais em outros países	50
3 A POBREZA E SUAS MEDIDAS	53
3.1 O conceito de desenvolvimento.....	53
3.2 Medidas de Pobreza.....	54
3.2.1 Quem são os pobres no Brasil?.....	54
3.2.2 Medidas unidimensionais de pobreza.....	55
3.2.3 Medidas multidimensionais de pobreza	57
3.2.3.1 As múltiplas dimensões da pobreza brasileira.....	59
4 METODOLOGIA.....	63
4.1 Tratamento, especificidades e descrição das Variáveis	63
4.1.1 Variação da População Total - VPT	66
4.1.2 Variação do PIB per capita – VPIB	66
4.1.3 Variação do Número de Beneficiários do PBF - VNB	68
4.1.4 Índice de Gini – IG	68
4.1.5 Incidência da Pobreza Absoluta – IPA.....	69
4.1.6 Mortalidade Infantil - MI.....	69
4.1.7 Variação da Taxa de Urbanização – TU.....	70
4.1.8 Índice de Desenvolvimento Humano Municipal – IDH-M	71
4.1.9 Variação da População Rural – VPR	72
4.1.10 Expectativa de Vida - EV	73
4.1.11 Variação do Número de Matrículas – MEF ou MEM.....	75

4.1.12 Taxa de Abandono – TAEF ou TAEM	75
4.1.13 Índice de Desenvolvimento das Famílias – IDF	76
4.2 Quadro de Variáveis.....	65
4.3 Estatística Descritiva.....	77
4.4 Matriz de Correlações.....	78
5 RESULTADOS E DISCUSSÕES.....	81
5.1 Estatística Descritiva.....	81
5.2 Máximos e Mínimos e Quartis das Variáveis nos Municípios Gaúchos.....	83
5.2.1 Aspectos demográficos municipais	87
5.2.2 O Desenvolvimento humano nos municípios do Rio Grande do sul	89
5.2.3 A distribuição da renda nos municípios gaúchos	91
5.2.4 A longevidade dos Gaúchos	93
5.2.5 Os municípios do Rio Grande do Sul e a incidência da pobreza	94
5.2.6 O comportamento do número de beneficiários nos municípios.....	96
5.2.7 As dimensões da pobreza nos municípios Gaúchos.....	98
5.2.8 O comportamento das matrículas na educação básica do RS	104
5.3 Análise da Matriz de Correlações.....	106
5.3.1 Índice de Gini – IG.....	106
5.3.2 Variação do Número de Beneficiários - VNB.....	107
5.3.3 Expectativa de Vida - EV	108
5.3.4 Incidência da Pobreza Absoluta - IPA.....	109
5.3.5 Variação da População Total - VPT	110
5.3.6 Índice de Desenvolvimento Humano Municipal - IDHM	111
5.3.8 Acesso ao Conhecimento - AC.....	112
5.3.9 Acesso ao Trabalho - AT	113
5.3.10 Disponibilidade de Recursos - DR.....	113
5.3.11 Desenvolvimento Infantil - DI	114
5.3.12 Condições Habitacionais - CH.....	114
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	115
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	121
ANEXOS	129

1 INTRODUÇÃO

A implantação de programas sociais na América Latina, em geral, e no Brasil, em especial, ainda que representasse uma tentativa de melhoria de vida dos cidadãos, não levou em conta as especificidades da colonização aqui ocorrida. A assistência social, no Brasil, teve início nos anos 1930 por iniciativa da igreja católica, mas ligada aos interesses do Estado. Após a criação da Consolidação das Leis do trabalho passou a ser baseada em contribuições e excluiu do processo a maioria da população, pois era destinada, preferencialmente, a trabalhadores urbanos com carteira assinada. A inclusão da população rural ocorreu em 1971 com a aposentadoria rural, mas as garantias de igualdade de direitos para todos se deu formalmente via Constituição Federal de 1988.

No Brasil contemporâneo, a partir de 1985, surgiram vários auxílios voltados à população de baixa renda, alguns deles baseados em condicionalidade. Entende-se por condicionalidade, o compromisso bilateral entre a família beneficiária e o governo de proporcionar às crianças, adolescentes e gestantes condições de acesso a serviços de saúde e educação. A família se compromete a manter as crianças com frequência escolar e vacinação atualizada, enquanto que ao estado cabe proporcionar esses serviços à população. Em 2003, o Programa Bolsa Família – PBF – englobou os auxílios pré-existentes e inovou ao unificar o público-alvo dos programas assistenciais e as condições de entrada, bem como ao focalizar e estabelecer metas de atendimento da redução da pobreza no país.

O PBF dividiu entre os três entes da federação as responsabilidades da implantação e funcionamento do programa. A partir da definição dos papéis de cada um – Governo Federal, estados e municípios – o PBF aproveitou a infra-estrutura existente nos municípios, delegando a essa a responsabilidade de cadastro dos beneficiários e acompanhamento das condicionalidades. As condicionantes do PBF foram herdadas dos Programas de Transferência de Renda Condicionada – PTRC – preexistentes. Os PTRC surgiram na década de 1990, e buscavam a transferência de renda para que os indivíduos pudessem suprir as necessidades básicas de alimentação, vestuário e moradia, mediante o cumprimento de algumas contrapartidas. Para Sen (2000), suprir essas necessidades é só uma parte da liberdade que o indivíduo necessita para o seu amplo desenvolvimento como ser humano. O PBF contrasta com os PTRC na descentralização, a participação dos municípios na

identificação e cadastro dos beneficiários do programa é apontada por Soares; Sátyro (2010) como um dos itens que compõem o sucesso deste.

A compensação aos municípios, pela participação na seleção dos beneficiários e organização dos cadastros, veio com a criação do Índice de Gestão Descentralizada – IGD – a partir disso os municípios recebem um *quantum* de verba para a implantação de melhorias que envolvam os beneficiários do programa. O IGD é um instrumento que mede o desempenho da gestão municipal em relação ao PBF, os repasses feitos aos estados ancoram-se no IGD-E e os municipais no IGD-M. O valor pago a cada município e estado depende do número de beneficiários que tem seu registro no Cadastro Único atualizado no mês anterior ao repasse. A partir dos dados cadastrados é possível ao governo acompanhar as vulnerabilidades das famílias. O registro dessas informações permite ao governo saber a situação familiar a partir de informações sobre o número de pessoas com renda na família, se existem analfabetos maiores de 15 anos, gestantes ou crianças em idade de atendimento pelo programa. Como forma de acompanhamento das dimensões da pobreza enfrentadas pelas famílias inseridas no Cadastro Único foi criado um Índice de Desenvolvimento da Família, o IDF, estudado inicialmente por Barros; Carvalho; Franco (2006).

Em 2011, foi lançado o Plano Brasil Sem Miséria que cria algumas ações e engloba a atuação do PBF. Os eixos que norteiam o plano vão desde a oferta de benefícios para quem não tem capacidade imediata de geração de renda, passando pela melhora da qualidade de serviços de saúde e educação, chegando ao planejamento da inclusão produtiva dos beneficiários do PBF. Como forma de acompanhamento do PBF e por herança de programas anteriores é exigido dos beneficiários o cumprimento de condicionalidades de saúde e educação.

As condicionalidades nas áreas da saúde e educação, primordiais ao desenvolvimento do ser humano, segundo Currello et al. (2010), são uma forma de induzir os pais a uma mudança de comportamento na busca da promoção social. As condicionalidades não são exclusividades do programa brasileiro. Em alguns países, diferentemente do Brasil, onde a transferência de renda é vista como benefício, o auxílio financeiro em momentos que o indivíduo não tem condições de manter os requisitos mínimos à sobrevivência é um direito.

O objeto de estudo deste trabalho é o Programa Bolsa Família. O objetivo é analisar a relação entre o Programa Bolsa Família e a evolução dos indicadores sócio econômicos, nos municípios do RS. O que se busca é avaliar, através de indicadores disponíveis para os municípios do Rio Grande do Sul, se houveram avanços nas variáveis socioeconômicas municipais, capazes de evidenciar a possibilidade de expansão das capacitações dos

indivíduos beneficiados. Para tanto, serão observadas a estatística descritiva das variáveis utilizadas (para verificar se refletem as capacitações), e a matriz de correlações calculada a partir dos dados coletados. Especificamente serão analisadas as vulnerabilidades existentes nos municípios gaúchos e a participação do PBF como agente redutor dessas. Tendo em vistas a importância desse programa, cabe perguntar, é possível identificar impactos do PBF nos indicadores sócio-econômicos municipais do Rio Grande do Sul?

Para responder ao questionamento realizado se procurarão identificar as alterações nos indicadores de renda per capita, saúde e educação nos municípios do RS; analisar a existência de correlação entre a participação no PBF e os indicadores municipais; caracterizar as regiões que apresentam maior impacto nos indicadores, a partir da implantação do PBF.

O PBF é uma política pública de transferência de renda criada a partir de um aspecto unidimensional (renda), mas que agrega múltiplas dimensões nas condicionalidades. O cadastro único de beneficiários do Governo Federal levou em conta as linhas de pobreza estipuladas a partir da coleta de dados realizada pelo IBGE sobre as condições de vida da população. Inicialmente foi usada a dimensão renda para identificar e agrupar os considerados pobres no Brasil. Esse cálculo para a estipulação das linhas de pobreza, que seriam adotadas como norteadora do PBF obedeceu às fases da identificação e agregação, observadas por Sen (1976) como fundamentais para medir a pobreza. A partir disso foi definido quem eram os pobres e quantos eram esses pobres dentre a população total.

Foram estipuladas duas linhas de pobreza, uma para os indivíduos considerados extremamente, pobres com valores iniciais de R\$ 50,00, e outra para os considerados pobres, com renda entre R\$ 50,01 e R\$ 100,00. Essa metodologia inicial para implantação do PBF contemplava a visão monetária de divisão dos que são considerados pobres dos não pobres através da renda, por esse método a contagem do número de pobres, em geral, é realizada pelo método *head count*¹. Dessa maneira se chegou ao percentual de pobres existentes no Brasil como um todo e em cada município brasileiro, especificamente. Interessam nessa pesquisa dados referentes ao Rio Grande do Sul. Essa visão unidimensional, pela renda, sobre a situação de pobreza das famílias brasileiras, foi essencial para a determinação de quem seria considerado pobre no Brasil. A importância da renda monetária na determinação da pobreza não é negada, apenas salienta-se a necessidade de uma análise complexa da questão, visto que existem diferenças entre os indivíduos em relação ao montante de renda necessário para

¹ O método *Head Count* leva em consideração a contagem dos considerados pobres tomando como única medida a renda. Para definir quem é pobre são estipulados critérios, geralmente “linhas de pobreza”, a partir das quais são definidos os que estão acima e abaixo dessas. Então, partindo desse número é possível calcular a proporção de pobres na população total (SEN, 1976).

satisfazer as especificidades de consumo e bem estar. Sendo assim, considera-se a renda como uma medida insuficiente.

No Brasil, a partir de 2006, surge uma nova metodologia que complementa a análise das políticas públicas na determinação das carências familiares. O Índice de Desenvolvimento Familiar – IDF – passou a ser levado em conta pelo PBF. A partir das dimensões do IDF, é possível, avaliar em cada município, quais carências estão presentes. Isso possibilita a identificação dos problemas e a aplicação de políticas em focos de deficiências no atendimento à população. Com essa nova metodologia pode-se observar a pobreza a partir de múltiplas dimensões. De acordo com Santos (2007), é importante avaliar a pobreza em dimensões não econômicas, como condições de moradia e facilidade de locomoção, que podem influenciar, consideravelmente, na qualidade de vida de quem é pobre. É possível, através do IDF, avaliar a pobreza de uma forma multidimensional. São colocados em evidência aspectos relacionados à falta de acesso a meios que permitem obter uma condição de vida melhor. Outro elemento que pode ser identificado é a ausência de acesso a meios que permitiriam saída da condição de pobreza.

O PBF é uma política pública voltada para a minimização das condições de pobreza de uma grande parcela da população brasileira, e conseqüentemente, dos municípios gaúchos. A escolha do Rio grande do Sul como foco da análise desse trabalho se deve a ser um estado com peculiaridades importantes. A economia de muitos municípios gaúchos registra altos percentuais de PIB *per capita*, no entanto, tem um número expressivo de beneficiários do PBF, o que indica a existência da pobreza. A análise das múltiplas dimensões apresenta-se mais adequada para analisar as questões de pobreza por abranger características não econômicas que são fundamentais tanto para o desenvolvimento das pessoas quanto para a determinação da sua condição de pobreza.

O PBF é um programa abrangente e importante na transferência de renda para as camadas mais pobres da população brasileira, como um todo, e para o Rio Grande do Sul, em especial. Neste estudo, além da renda, variável corte para o enquadramento no programa, são analisadas outras variáveis (não econômicas) que caracterizam o estudo multidimensional. Devido à importância de uma visão, baseada em múltiplas dimensões, que forneça um panorama estadual das carências municipais. Levando-se em conta a relevância desse programa (PBF) e da abordagem das capacitações, que visa à promoção do desenvolvimento da pessoa como um todo, isto é, levando-se em conta as múltiplas dimensões necessárias para isso. Discutir os problemas sociais e políticas públicas que tentem minimizá-los deve ser um compromisso adotado pelos diferentes setores da sociedade. A academia como fonte de

pensadores e futuros propositores de tais políticas precisa estar engajada em discussões de cunho econômico e social. Dessa forma justifica-se a realização deste trabalho, o qual busca colaborar com a discussão sobre a importância do PBF para os municípios gaúchos no sentido de minoração dos efeitos nocivos da pobreza.

Após a introdução, o capítulo II se refere aos programas sociais pré e pós PBF. No capítulo III, são apresentadas as medidas de pobreza, no capítulo IV são apresentadas a metodologia e a descrição das variáveis utilizadas para a realização da pesquisa. No capítulo V, apresentam-se as discussões evidenciadas, tendo em vista os resultados encontrados.

2 PROGRAMAS SOCIAIS: ANTECEDENTES E ATUALIDADES DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA

O presente capítulo inicialmente faz uma revisão dos programas sociais brasileiros antecedentes ao PBF. Os PTRC contextualizam o entendimento das condicionalidades exigidas pelo PBF. O arcabouço legal, advindo da Constituição Federal de 1988 oferece aos brasileiros, garantias de universalização de políticas públicas de assistência social de saúde, educação e o direito à aposentadoria rural sem contribuição integral (SOARES; SÁTYRO, 2010). A Lei Orgânica de Assistência Social, criada em 1993, muda o foco das políticas para a garantia de seguranças aos indivíduos, a partir de 2004, com a Política Nacional de Assistência Social. No sentido de assegurar aos indivíduos as condições mínimas de sobrevivência a riscos circunstanciais e de renda, de desenvolvimento e autonomia, de acolhida e de convivência. Nesse contexto é criado o PBF, que é um programa não contributivo que visa alcançar as famílias que não contam com uma renda mínima que assegure a sobrevivência. Esse programa trará a reorganização dos PTRC existentes e será examinado no segundo tópico deste capítulo. As condicionalidades de saúde e educação são exigidas dos beneficiários como contrapartida, herança dos antigos programas englobados pelo PBF.

Com o uso da gestão descentralizada, o PBF inova ao dividir responsabilidades entre as três esferas de governo, municipal, estadual e federal. O IGD, que remunera estados e municípios, segundo o seu desempenho, é um incentivo para o cadastramento de famílias beneficiárias e acompanhamento das condicionalidades do programa. A análise multidimensional das condições de vida dos beneficiários é realizada por um Índice de Desenvolvimento das Famílias que busca medir dimensões, além da renda, que sinalizam o grau de pobreza.

No terceiro tópico, será analisado o Plano Brasil Sem Miséria que surge para ampliar o atendimento das necessidades da população pobre. Esse novo momento do combate à pobreza no país permite realizar ajustes no PBF, criar novas ações que visam melhorar o atendimento das famílias beneficiárias e atingir outros públicos que ainda não eram atendidos por programas sociais. No quarto tópico, será apresentado um pequeno esboço de programas de transferência de renda existentes em outros países na América Latina e no mundo. Os programas em alguns países têm características semelhantes ao brasileiro (esse é o caso do

México), em outros além de não serem baseados em condicionalidades, são extensivos a toda a população e constituem-se como um direito (isso ocorre na Alemanha).

2.1 Históricos dos programas sociais no Brasil

A assistência social no Brasil começa, nos anos 1930, por iniciativa da igreja católica que deixa de ser mera expectadora e passa a ser sujeito ativo junto ao Estado na promoção da ordem social. Projetos corporativos convertem a assistência em formas de controle social e enquadramento político. Nesse contexto surge a LBV – Legião da Boa Vontade – com objetivo inicial de prover ajuda às famílias cujos homens haviam sido recrutados para a guerra. Logo essa instituição se expande e passa a atuar em várias frentes de assistência social (IAMAMOTO, 2005).

O Brasil, assim como os outros países da América Latina – AL –, importaram modelos europeus para a implantação dos sistemas de proteção social. O Brasil do Estado Novo (1937-1945) adotou um modelo contributivo formal, excludente e urbano (SOARES; SÁTYRO, 2010). Com a CLT a proteção social passa a ser vinculada à proteção do trabalhador. A criação das leis trabalhistas, que embora tenham garantido os direitos de muitos trabalhadores, foi excludente, pois deixou de fora alguns segmentos sociais importantes como o mercado informal de trabalho e a agricultura de subsistência (FROTA; ZIMMERMANN, 2010).

O sistema de proteção social instituído naquele momento reproduzia as desigualdades da sociedade. As diferenças de gêneros e entre raças sobressaíam-se na ocupação dos postos de trabalho e nas condições de acesso a educação, só para citar dois exemplos. As mulheres, em geral, e os negros, de ambos os sexos, eram e assim permaneceram como as camadas mais vulneráveis da população. Esse modelo, também seguido pelos vizinhos latino-americanos, desconsiderava a realidade da colonização da AL, recém-saída da servidão indígena e da escravidão negra, alijando do processo a grande maioria da população. A esses grupos excluídos, a possibilidade de uma futura inclusão vinha da inserção no mercado de trabalho. Dos países latino-americanos apenas a Argentina e o Uruguai chegaram próximos do emprego da maioria de sua força de trabalho e mesmo nesses países ficaram excluídos alguns grupos da população, tais como mães solteiras e moradores do campo, considerados fora do padrão de contribuição (SOARES; SÁTYRO, 2010).

A inclusão dos trabalhadores brasileiros do campo veio através da aposentadoria rural, em 1971, que desvinculou o benefício da contribuição e reconheceu a necessidade de proteção social para esses agentes. Os maiores avanços, entretanto, só chegaram após a Constituição Federal – CF – de 1988, que elevou a assistência social ao *status* da saúde, educação e previdência, que são o centro das políticas sociais. A aposentadoria rural, sem o período contributivo integral, garantiu o benefício, possibilitou a criação de uma rede de assistência social e o início de políticas distributivas. A CF de 1988 criou o direito de acesso a algumas políticas sociais e também o direito de idosos e deficientes físicos ou mentais em situação de pobreza ao recebimento de uma renda monetária, o Benefício de Prestação Continuada – BPC – no valor de um salário mínimo. A criação do BPC trouxe o reconhecimento da existência de pessoas pobres, para as quais era necessário auxílio, embora essa condição sempre fosse aliada a uma situação incapacitante para o trabalho como uma deficiência ou a idade avançada (SOARES; SÁTYRO, 2010).

A necessidade de promover mínimos sociais só começou a existir a partir de 1993, com a Lei Orgânica de Assistência Social – LOAS. Em 2004, a Política Nacional de Assistência Social – PNAS – muda o foco para garantir algumas seguranças: de sobrevivência (de rendimento, de autonomia); de acolhida; de convívio ou vivência familiar. A segurança de rendimentos que a PNAS prevê não é uma compensação ao salário mínimo inadequado, mas a ideia de que todos tenham como garantir a sua sobrevivência física, independente das limitações para o trabalho ou do desemprego. Esse novo posicionamento, além dos deficientes e idosos, passa a considerar as famílias numerosas, os desempregados e famílias que não possuem condições de manutenção de padrões de vida adequados para a reprodução social digna. Nesse contexto, ocorre a criação do Programa Bolsa Família (PNAS, 2005).

O Programa Bolsa Família é originário de outros programas sociais, criados entre 1995 e 2002, como tal ele carrega algumas heranças de trajetórias preexistentes, entre elas a de ser um Programa de Transferência de Renda Condicionada – PTRC. Originalmente chamados na literatura de *Conditioned Cash Transfer* – CCT. Esses programas surgiram na década de 1990 com uma perspectiva de proteção social baseada no paradigma do desenvolvimento humano. Por esse paradigma o indivíduo passa a ser o elemento central do desenvolvimento. De acordo com Sen (2000), tal processo ocorre por meio das liberdades, que possibilitam o desenvolvimento de capacitações. Esse desenvolvimento é facultado pelas oportunidades ofertadas para que cada indivíduo realize seu potencial humano.

Para que isso seja possível as necessidades básicas² das pessoas devem ser atendidas. Para Sen (2000), o atendimento a essas necessidades é realizado pela liberdade substantiva que dá ao indivíduo a capacitação para manter-se alimentado, vestido adequadamente e com condições de abrigabilidade. Os PTRC concorrem para suprir as necessidades das pessoas através da transferência de renda e da obrigatoriedade de cumprimento de alguns itens relacionados à saúde e educação (COTTA; PAIVA, 2010).

No Brasil, a inserção dos PTRC acontece a partir do ano 2000. Houve uma rápida proliferação, e, em 2002, já existiam sete programas de transferência de renda em funcionamento: Programa Bolsa Escola, Programa Bolsa Alimentação, Programa de Erradicação do Trabalho Infantil, Programa Bolsa Renda, Programa Agente Jovem de Desenvolvimento Local e Humano, Bolsa Qualificação e Auxílio Gás. Alguns problemas ocorreram com a difusão desses programas, um deles foi a sobreposição, ou seja, um mesmo beneficiário poderia auferir vários tipos de benefícios e, devido às diferentes bases de dados, não havia como identificar essa situação. Esse fato acontecia devido à descentralização dos diversos benefícios que eram operacionalizados por diferentes órgãos do Governo Federal. Dessa forma, havia um limite operacional quanto ao conhecimento da população atendida.

Surge, assim, a ideia de focalização de tais políticas para a pobreza extrema, ou seja, os mais pobres entre os pobres (COTTA; PAIVA, 2010). A focalização nesse grupo busca dirimir desigualdades presentes em gerações passadas que são perpetuadas pela falta de oportunidades. Nesse sentido, o PBF se encaixaria como uma política focalizada para os mais pobres, mas que atua de forma complementar a políticas universais de saúde e educação.

O PBF inova em diversos aspectos, entre os quais se pode salientar a unificação do público-alvo, o estabelecimento de critérios de elegibilidade, a organização da estrutura de gestão do programa. Além disso, há a focalização no atendimento das situações de pobreza, bem como o estabelecimento de metas de atendimento para o universo da pobreza. O modelo PTRC foi mantido na unificação dos benefícios e, por consequência, o conjunto de condicionalidades exigidas. As condicionalidades de saúde e educação procuram induzir o comportamento preventivo dos adultos da família a investir nas futuras gerações de crianças e adolescentes, nesses quesitos, em troca do prêmio financeiro (COTTA; PAIVA, 2010).

² Segundo Koltko-Rivera (2006), a contribuição de Maslow sobre a Hierarquia das Necessidades Humanas é uma das contribuições mais importantes e duradouras da área da psicologia, ao satisfazer o primeiro nível de necessidades o ser humano é levado a buscar a satisfação do próximo nível e assim por diante. Para Sen (2000), o atendimento a essas necessidades faz parte das liberdades substantivas do ser humano que é apenas uma parte do que ele considera como liberdade.

2.2 Programa Bolsa Família

O Programa Bolsa Família – PBF – foi instituído pela Medida Provisória nº 132, de 20 de outubro 2003, convertida na Lei nº 10.836, de 9 de janeiro de 2004, regulamentado pelo Decreto nº 5.209, de 17 de setembro de 2004. Por esse programa, as ações de transferência de renda do Governo Federal foram unificadas. Entre os programas unificados estavam o Programa Nacional de Renda Mínima, vinculado à Educação – Bolsa Escola³; o Programa Nacional de Acesso à Alimentação⁴; o Programa Nacional de Renda Mínima vinculada à Saúde – Bolsa Alimentação⁵; o Programa Auxílio Gás⁶; e o Cadastro Único do Governo Federal⁷. O Programa Bolsa Família incorpora os programas preexistentes que foram estabelecidos a partir de 1995. Embora com pouca visibilidade, por atingir uma pequena parcela da população, programas de distribuição de renda para os mais pobres já existiam no Brasil desde a década de 1970 (ROCHA, 2011).

Segundo Mattei (2012), para efeito da implantação do Programa Bolsa Família, instituem-se dois tipos de benefícios: o básico e o variável. Pelo básico, eram destinados inicialmente R\$ 50,00 para a família com renda *per capita* inferior ou igual a R\$ 50,00 (atualmente esse valor é de R\$ 70,00). No caso do benefício variável era oferecido R\$ 15,00 por filho menor de 15 anos matriculado na escola, para as famílias com renda entre R\$ 50,00 e R\$ 100,00. O limite de filhos inicial era de três (hoje aumentou para cinco). Dessa forma, estabeleceram-se no Brasil duas linhas de pobreza, a pobreza com renda entre R\$ 50,00 e R\$ 100,00 e a pobreza extrema com renda inferior ou igual a R\$ 50,00. As linhas de pobreza brasileiras são mantidas como um dos fatores de elegibilidade dos beneficiários do PBF e tiveram seus valores reajustados, em 2011, para R\$ 70,00 (extrema pobreza) e R\$ 140,00 (pobreza).

O sucesso do PBF, segundo Soares; Sátyro (2010), advém da participação dos municípios e o uso da infra-estrutura destes no recolhimento das informações que compõem o Cadastro Único e na identificação das famílias beneficiárias, o que também se configura como

³ Lei nº10. 689, de 13 de junho de 2003.

⁴ Lei nº10. 689, de 13 de junho de 2003.

⁵ Medida Provisória nº 2.206-1, de 6 de setembro de 2001.

⁶ Instituído pelo Decreto nº 3.877, de 24 de julho de 2001.

⁷ Informações regulamentadas pelo Decreto nº 6.135/07, pelas Portarias nº 177/2011 e nº274/2011 e as Instruções Normativas nº 1 e nº 2 de agosto de 2011, as nº 3 e 4 de outubro de 2011 (MDS, 2012).

uma estratégia mais econômica. A gestão descentralizada do PBF e a focalização dos beneficiários contrastam com outros PTRC.

Inicialmente, os papéis precisaram ser definidos para situar quais seriam as obrigações de cada ente na condução do programa. Após essa etapa, a União estabeleceu o Termo de adesão dos Municípios, o qual, além de definir claramente os papéis de cada um, define o agente municipal que responde pelo programa. A partir disso, os municípios assumem papéis fundamentais na gestão do programa. Para compensar os municípios financeiramente foi criado o Índice de Gestão Descentralizada – IGD (SOARES; SÁTYRO, 2010).

De acordo com Neto (2012), com o uso da Gestão Descentralizada, existe uma distribuição nas responsabilidades em relação ao PBF entre as esferas de Governo Federal, estadual e municipal (Tabela 1), com as principais atribuições de cada ente.

Tabela 1 – Distribuições de atribuições em relação ao Programa Bolsa Família nas três esferas de governo.

Governo Federal	Governo Estadual	Governo Municipal
Disponibiliza o Cadastro Único	Promove o registro documental em seu território	Identifica as famílias socialmente vulneráveis
Transfere o benefício financeiro para as famílias	Fomenta a intersetorialidade	Procede ao cadastramento das famílias
Coordena e normatiza a operacionalização do PBF	Acompanha indicadores, apoiando a Gestão Municipal	Executa a gestão do benefício

Fonte: Coordenação-Geral de Apoio à Gestão Descentralizada Departamento de Operação/SENARC/MDS (2012).

Com a descentralização, o Programa Bolsa Família é gerido nas três esferas de governo. Segundo Currello (2012), inicialmente os benefícios e os gastos sociais eram totalmente centralizados e financiados por contribuições recolhidas pela União. Em um período mais recente os recursos passaram a ter participação dos três entes federativos – União, estados e municípios. Porém, a parcela majoritária de transferência de recursos para o pagamento de benefícios continua a cargo da União, já a parcela das políticas universais, de oferta de saúde e educação, são preferencialmente estaduais e municipais. Essa nova configuração traz algumas consequências para a gestão dos serviços públicos de saúde e educação. Este desbalanceamento entre os gastos com benefícios e políticas universais, entre os diferentes entes federativos traz, por um lado, impactos sobre a autoridade federal no que se refere ao PBF e, por outro, incorpora dificuldades do ponto de vista federal em atuar sobre a oferta e qualidade de serviços de saúde e educação, entre outros (CURRALERO, 2012).

As dificuldades, apontadas por Currello (2012), não impediram a expansão do atendimento do PBF constituindo-se como o maior programa de transferência de renda no Brasil. O PBF atende a mais de 13 milhões de famílias em todo o Brasil, através de benefícios que podem variar entre R\$ 32,00 e R\$ 306,00 considerando-se a renda familiar, o número de crianças e jovens com idade até 17 anos e de gestantes e nutrizes. A evolução do número de famílias atendidas pelo PBF e o montante de recursos repassados a cada ano no país e no estado serão demonstrados na Tabela 2 (MDS, 2012).

Tabela 2 - Evolução do número de famílias atendidas pelo PBF (até outubro de 2012)

Ano	Brasil	Rio Grande do Sul
	Nº Famílias	Nº Famílias
2004	6.571.839	290.660
2005	8.700.445	398.132
2006	10.965.810	436.169
2007	11.043.076	410.540
2008	10.557.996	367.631
2009	12.370.915	462.966
2010	12.778.220	453.761
2011	13.352.306	450.778
2012	13.723.616	454.871

Fonte: Dados Brutos - Matriz de Informação Social do MDS. Elaboração da autora.

O crescimento do número de beneficiários mais que dobrou a nível nacional. No Rio Grande do Sul, essa expansão também foi considerável, seguindo a tendência nacional. Para o PBF, o objetivo não é só o aumento do número de beneficiários, mas também o aumento no valor médio dos benefícios, que passaram de R\$ 97,00 para R\$ 134,00, após o Plano Brasil Sem Miséria – BSM –, um aumento de 38% no benefício médio (MDS, 2012). Para os beneficiários de zero a quinze anos, o reajuste chegou a 45% e entre as inovações, 1,3 milhões a mais de benefícios pagos, a partir do aumento do número de filhos que podem participar do programa, de três para cinco. Além dessa modificação no PBF, outras ações que visam uma maior abrangência no grupo de beneficiários foram implantadas como o Benefício Variável à Nutriz – BVN –, Benefício Variável a Gestante – BVG – e a Ação Brasil Carinhoso, que beneficiam, respectivamente, nutrizes, gestantes e crianças de zero a seis anos.

O Plano Brasil Sem Miséria trouxe novas ações de enfrentamento à pobreza. O BSM é um plano que amplia a rede de proteção social e considera o PBF como programa exitoso de transferência de renda, ao qual são agregados novos comportamentos. No próximo tópico a descrição de algumas ações previstas pelo BSM que complementam lacunas existentes no PBF.

2.2.1 Plano Brasil Sem Miséria

Em junho de 2011, o Governo Federal lançou o Plano Brasil Sem Miséria – BSM – com o objetivo de eliminar a pobreza extrema no Brasil até 2014. Três eixos norteiam o plano, o primeiro busca solucionar de imediato a falta de renda através da oferta de benefícios sociais a não integrantes de programas sociais. O segundo visa à oferta de serviços públicos para que possam ser melhoradas as condições de saúde e educação. No terceiro, o momento posterior contemplará o encaminhamento dessas pessoas à inclusão produtiva. Através da melhora na ocupação, pela qualificação, será possível um aumento na renda. O Plano englobou programas sociais com êxito comprovado no combate a miséria, como o Bolsa Família, e inovou com a criação de outros, como o Benefício Variável à Nutriz, que já está sendo pago a mais de 255.000 beneficiárias, e a Ação Brasil Carinhoso (MDS, 2011).

O Benefício Variável à Nutriz é pago às famílias que tenham crianças com até 06 meses de vida com a finalidade de melhorar as condições de nutrição da mãe devido à necessidade básica de amamentação do bebê. A criança terá direito ao benefício mesmo que não receba aleitamento materno, o qual corresponde a 06 parcelas de R\$ 32,00, que serão pagas ao responsável pela família independente do gênero. A condição imposta para o recebimento após o cadastro é a manutenção da vacinação em dia e acompanhamento de crescimento e desenvolvimento. O Benefício Variável à Gestante – BVG – será pago a toda família que tiver gestantes em qualquer estágio da gestação com idades entre 14 e 44 anos em 9 parcelas de R\$ 32,00 e a exigência é a realização do pré-natal e será pago mesmo que a adolescente já receba outro benefício (MDS, 2012). Em outra ação busca um atendimento mais específico às crianças em maior situação de vulnerabilidade, a Ação Brasil Carinhoso propõe um atendimento especial às crianças entre o nascimento e os seis anos de idade.

A Ação Brasil Carinhoso prevê benefícios extras para as famílias com crianças entre zero e seis anos, garantindo renda mínima de R\$ 70,00 por pessoa à família. Essa ação

representa a saída da miséria de 40% do total de 16,2 milhões de pessoas que vivem na extrema pobreza. Uma família com um casal e três filhos menores de seis anos, que antes recebia R\$ 166,00, passa a receber R\$ 350,00. O impacto esperado dessa ação é a retirada de 2,7 milhões de crianças da extrema pobreza, reduzindo em 62% a miséria entre crianças de 0 a 6 anos, porém no Nordeste brasileiro esse percentual pode chegar a 73% (MDS, 2011).

De acordo com Diálogos Governo Sociedade Civil (2012), do Plano Brasil Sem Miséria – da Secretaria Extraordinária para a Superação da Extrema Pobreza –, órgão do Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome, ainda existem no Brasil 16 milhões de brasileiros que vivem com renda familiar per capita mensal inferior a R\$ 70,00. As necessidades são diferentes no meio urbano e no rural, por isso o plano terá ações nacionais e regionais baseadas nos seguintes eixos: garantia de renda, inclusão produtiva e acesso a serviços públicos.

O Plano Brasil Sem Miséria agrega transferência de renda, acesso a serviços públicos, nas áreas de educação, saúde, assistência social, saneamento e energia elétrica, e inclusão produtiva. Com um conjunto de ações que envolvem a criação de novos programas e a ampliação de iniciativas já existentes, em parceria com estados, municípios, empresas públicas e privadas e organizações da sociedade civil, o Governo Federal quer incluir a população mais pobre nas oportunidades geradas pelo forte crescimento econômico brasileiro (BSM, 2011).

A estratégia de Busca Ativa, proposta pelo BMS, visa abranger os milhões de brasileiros que estão fora dos programas de benefícios sociais. A busca cuidadosa deverá ser feita pelos profissionais que atuam na área da saúde, nas localidades onde se encontram inseridos os indivíduos, com a finalidade de localizar, cadastrar e incluir nos programas sociais (BSM, 2011). No período de junho de 2011 a março de 2012, já foram cadastradas 687.000 famílias no cadastro único que estão sendo beneficiadas pelo PBF. A maioria das famílias encontra-se em centros urbanos, principalmente nas cidades mais populosas, e pertencem a grupos específicos tais como quilombolas, indígenas, extrativistas, agricultores familiares, assentados, acampados, pescadores artesanais, ribeirinhos, catadores de material reciclável, população em situação de rua e outros (BSM, 2011).

Outro eixo do Plano Brasil Sem Miséria é oportunizar as famílias beneficiárias do PBF formação profissional inicial ou continuada e assim promover a inclusão produtiva desses no mercado de trabalho, pois segundo Castro et al. (2010) assistir as populações e dar-lhes a oportunidade de emancipar-se está previsto nas leis brasileiras⁸.

⁸ Constituição Federal de 1988 e Lei O Assistência Social, art. 25 (CASTRO et al., 2010).

A inclusão produtiva dos integrantes do PBF deverá ser feita de forma diferenciada no campo e na cidade. No campo, a busca será pela ampliação da produção de alimentos (BSM, 2011). Nesse sentido, o governo fornecerá sementes aos agricultores pobres para que possam realizar suas plantações. Segundo Caisan (2011), na região Sul a novidade é que essas sementes serão adquiridas da agricultura familiar e distribuídas preferencialmente a assentamentos da reforma agrária, quilombolas e indígenas. O governo vai adquirir 53,4 toneladas de milho de 400 agricultores familiares organizados em 04 cooperativas. Além disso, o Plano buscará a ampliação do acesso à água e luz, saúde e educação, e moradia aos mais pobres. Na cidade procurará fornecer formação e qualificação aos integrantes de programas sociais através de iniciativas coordenadas entre as três esferas do poder público (Caisan, 2011). A exigência do cumprimento de condicionalidades na educação deve ser uma via de mão dupla, pois ao exigir as crianças na escola contrapõe-se o compromisso do governo com o aumento da oferta de vagas.

2.2.2 Condicionalidades do PBF

As condicionalidades do PBF são uma forma de controle por parte do governo em duas áreas essenciais ao desenvolvimento do cidadão, saúde e educação. Essas são dimensões que podem levar o indivíduo à expansão de suas capacitações. A ajuda monetária é um meio de preservar a liberdade de decisão individual. Segundo Currello et al. (2010), as condicionalidades do programa brasileiro buscam induzir a mudança de comportamento para a promoção social e inserção econômica das pessoas.

A expansão da oferta em todos os níveis de ensino, que está sendo feita no Brasil, iniciou na década de 1990, inicialmente com a ampliação das redes escolares no nível fundamental e médio. Houve o aumento do fluxo de alunos nesses níveis e possibilitaram que o ensino superior também se expandisse. O aumento efetivo do nível de escolaridade configura-se como um fator de mudança na força de trabalho (NONATO et al., 2012).

De acordo com Andrade (2012), na década de 1990, após a universalização da educação, houve crescimento da participação de jovens de 18 a 24 anos, tanto no Ensino Médio como no ensino superior. Embora as matrículas do ensino superior tenham triplicado o percentual de jovens que tem acesso ainda é pequeno, 19%. O estudo de Andrade (2012) levou em consideração os resultados das PNAD – Pesquisa Nacional por Amostragem

Domiciliar – de 1995 e 2009. Além do aumento do número de alunos que concluíram o Ensino Médio, e, portanto, estavam aptos a uma vaga no ensino superior, também foi levado em consideração a auto declaração de cor da pele, brancos e não brancos. Porém, segundo

Andrade (2012), mesmo existindo diferenças entre o ingresso de brancos e não brancos, o fator renda é o que mais diferencia os pobres e não pobres com condições de acesso ao ensino superior. A Tabela 3 demonstra a evolução do acesso nas três etapas do ensino, um comparativo entre as informações das PNAD de 1995 e 2009.

Tabela 3 - Evolução do acesso à educação em termos de percentuais da população na idade de 18 a 24 anos, segundo o nível de escolaridade. Brasil – 1995 e 2009

Acesso à educação	1995		2009		Var.%
	Absoluto	%	Absoluto	%	
Não concluiu o Ensino Fundamental	10.543.903	58	4.779.743	21	-
Concluiu apenas o Ensino Fundamental	4.198.864	23	6.085.077	27	45
Concluiu o Ensino Médio, mas não teve acesso ao Ensino Superior	2.192.191	12	7.493.878	33	242
Tiveram acesso ao Ensino Superior	1.320.357	7	4.440.540	19	236
Total	18.255.315	100	22.799.238	100	

Fonte: Elaboração a partir de dados das PNAD/IBGE. 1995 e 2009.

Pela Tabela 3, percebe-se a queda no número absoluto de estudantes que não concluíram o Ensino Fundamental entre os anos de 1995 e 2009. Essa queda pode evidenciar que a condicionalidade imposta pelo PBF de manutenção de estudantes na escola já está surtindo efeitos. O crescimento entre os estudantes que concluíram o Ensino Fundamental em termos percentuais ainda é modesto, mas expressivo entre os alunos que concluíram o Ensino Médio, a última etapa acompanhada pelas condicionalidades. Segundo Currello et al. (2010), vem se observando que as condicionalidades estão contribuindo para a redução da evasão e melhora no rendimento escolar de jovens beneficiários. Porém, apesar do ensino superior ter crescido em termos de acesso, ainda está aquém da possibilidade para a maioria dos estudantes que concluem o Ensino Médio.

As condicionalidades do PBF buscam a diminuição das taxas de evasão de estudantes na faixa etária de participação no programa, seis a dezessete anos. A diminuição na mortalidade infantil é outra preocupação do governo ao impor a condicionalidade da saúde para crianças de zero a sete anos de idade, gestantes e nutrízes em qualquer idade. De acordo

com o Ministério de Desenvolvimento Social (2011), as condicionalidades são compromissos assumidos tanto pelos beneficiários quanto pelo governo no sentido de ampliar os direitos sociais básicos dos cidadãos. O governo, através da exigência de condicionalidades, se compromete a aumentar a oferta de serviços públicos de saúde, assistência social e educação.

Na área de saúde, as famílias beneficiárias assumem o compromisso de acompanhar o cartão de vacinação e o crescimento e desenvolvimento das crianças menores de 7 anos. As mulheres, na faixa de 14 a 44 anos, também devem fazer o acompanhamento e, se gestantes ou nutrízes (lactantes), devem realizar o pré-natal e o acompanhamento da sua saúde e do bebê (MDS, 2011).

Na educação, a condicionalidade para crianças de 6 a 15 anos do Ensino Fundamental é de que estejam regularmente matriculados e com frequência de 85% da carga horária. Para os menores de até 15 anos, em situação de risco ou retirados do trabalho infantil pelo Programa de Erradicação do Trabalho Infantil – PETI –, existe a necessidade de acompanhamento em Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos – SCFV – do PETI, com a frequência de 85% da carga horária mensal, além das condicionalidades do PBF.

O acompanhamento do cumprimento das condicionalidades é feito pelo poder público. Os postos de atendimento aos beneficiários do PBF tem ligação com a secretaria de educação do município e juntamente com esta fazem o rastreamento da frequência escolar das crianças das famílias participantes do programa, da mesma forma é realizado pelos municípios através das secretarias de saúde o acompanhamento médico e vacinal das crianças menores de 6 anos. As famílias que não cumprem as condicionalidades são consideradas em situação de maior vulnerabilidade. As orientações às famílias que não estão conseguindo cumprir as condicionalidades devem ser de responsabilidade da gestão municipal do programa, que juntamente com os órgãos de assistência social tem o objetivo de ajudar a família a superar as dificuldades enfrentadas (MDS, 2011).

O Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS) faz o acompanhamento das condicionalidades do Bolsa Família de forma articulada com os Ministérios da Educação e da Saúde. Nos municípios, o acompanhamento deve ser intersetorial entre as áreas de saúde, educação e assistência social (MDS, 2012). O instrumento pelo qual o Governo Federal afere a gestão municipal é o Índice de Gestão Descentralizada.

2.2.3 Índice de Gestão Descentralizada

De acordo com a Secretaria Nacional de Renda e Cidadania⁹ – SENARC –, no Relatório de Gestão de 2011, para melhorar a gestão do PBF foi criado, em 2006, um instrumento para medir o desempenho da gestão dos estados e municípios, o IGD – Índice de Gestão Descentralizada. A partir do IGD-E são definidos os repasses que serão feitos aos estados e do IGD-M, repasse aos municípios. O IGD leva em conta o número de pessoas registradas no Cadastro Único atualizado mensalmente por cada ente da federação para os repasses mensais, o mesmo se aplica aos municípios (MDS, 2012).

O Cadastro Único para benefícios sociais, criado em 2007 e regulamentado em 2011, permite ao governo identificar as famílias de baixa renda, ou seja, que ganham até meio salário mínimo per capita ou que têm renda mensal total de até três salários mínimos.

O Cadastro Único permite conhecer a realidade socioeconômica dessas famílias, trazendo informações de todo o núcleo familiar, das características do domicílio, das formas de acesso a serviços públicos essenciais e, também, dados de cada um dos componentes da família (MDS, 2011).

A partir desse cadastro, o governo pode programar políticas e acompanhar as famílias em suas vulnerabilidades. Em 2012, existiam mais de 21 milhões de famílias cadastradas. No Brasil, o cadastro deve obrigatoriamente ser usado para a concessão de benefícios sociais e também poderá ser utilizado no planejamento de ações de política pública pelos governos das esferas estaduais e municipais (MDS, 2011).

O esforço dos municípios em manter atualizados os registros do Cadastro Único e de realização da busca ativa por famílias em situação de pobreza foi recompensado pela mudança feita na forma de cálculo do IGD, para os repasses feitos aos estados e municípios. A princípio, o repasse era calculado a partir do número de famílias beneficiárias do PBF. Atualmente, esse montante de recursos disponibilizados passou a ser medido a partir do número de famílias constante no Cadastro Único. Embora este recurso permita conhecer as deficiências no nível de desenvolvimento das famílias, ele é restrito ao município de cadastramento, isto é, permite a orientação de políticas locais, mas não serve de comparativo para outros municípios (MDS, 2011).

O pagamento do IGD disponibilizado aos municípios decorre do desempenho no cadastramento das famílias. Os repasses de recursos são maiores para os municípios que se

⁹ Unidade do Ministério de Desenvolvimento Social (MDS, 2011).

empenham em manter atualizados os cadastros de seus beneficiários. Os recursos recebidos servem de apoio às atividades de gestão do Programa Bolsa Família. O IGD incorpora também incentivos específicos para estímulo às atividades de acompanhamento familiar, de apuração de irregularidades e de entrega de cartões aos beneficiários do Programa Bolsa Família. Em 2011, foram repassados para estados, Distrito Federal e municípios, a título de apoio à gestão descentralizada do PBF, mais de R\$ 328 milhões (RELATÓRIO DE GESTÃO, 2011, p. 17; MDS, 2012).

A fórmula de cálculo do repasse financeiro do IGD consiste em um valor fixo (inicialmente esse valor era de R\$ 2,50; atualmente R\$ 3,25), o qual para municípios com até 200 famílias beneficiárias é repassado em dobro, ou seja, multiplicado por dois para municípios com número de famílias beneficiárias acima de 200 o repasse é simples, isto é, contado uma só vez. O repasse é realizado de acordo com o número de famílias que tiveram o cadastro atualizado no mês anterior ao pagamento, é repassado o valor citado multiplicado pelo IGD do município (PORTAL BRASIL, 2011).

O IGD consiste na média simples de quatro percentagens: *i*) percentagem de famílias que tem renda de até $\frac{1}{2}$ salário mínimo, com informação completa; *ii*) percentagem de famílias que tem renda de até $\frac{1}{2}$ salário mínimo, no Cadastro Único atualizado; *iii*) percentagem de crianças com informações sobre as contrapartidas educacionais completas; *iv*) percentagem de famílias beneficiárias com informações completas sobre contrapartidas da saúde (SOARES e SÁTYRO, 2010).

O IGD é um número índice que varia de 0 a 1 e reflete os compromissos assumidos pelos municípios no Termo de Adesão à Bolsa Família (Portaria GM/MDS nº 246/05). Esse índice, além de incentivo financeiro para Estados e Municípios, também é um elemento importante no incentivo ao cumprimento de ações que estão sob a responsabilidade dos governos estaduais e municipais (MDS, 2012).

O Governo Federal estipulou tetos mensais e anuais de pagamentos do IGD-E, calculados a partir da estimativa do mapa da pobreza de 2006. O Rio Grande do Sul tem um teto mensal de R\$ 111.211,37 (cento e onze mil, duzentos e onze reais e trinta e sete centavos), o que leva a um teto anual de R\$ 1.334.536,38 (um milhão, trezentos e trinta e quatro mil, quinhentos e trinta e seis reais e trinta e oito centavos), valores recebíveis no ano de 2012. O total distribuído a todos os estados da federação chega a R\$ 1.528.059,68 (um milhão, quinhentos e vinte oito mil, cinquenta e nove reais e sessenta e oito centavos) mensais, no mês observado (setembro de 2012), e a um total de mais de dezoito milhões, (R\$ 18.336.716,16), no ano de 2012. (MDS, 2012). O menor índice admitido para que os estados

recebam repasses do IGD-E é 0,6, isto significa que o estado tem que atingir um valor maior do que esse índice, no cálculo percentual descrito anteriormente, para ser contemplado com a distribuição de recursos por parte do Governo Federal. O índice apurado a cada mês será multiplicado por 80% do teto previsto para repasse aos estados e essa será a verba destinada à gestão estadual. A aplicação, da referida verba, se dará em compromissos assumidos pelos governos estaduais que se destinam à melhoria das condições de vida da população do respectivo estado (MDS, 2012). Na Tabela 4, a distribuição de recursos aos entes da federação em setembro de 2012.

Tabela 4 - Índice de Gestão Descentralizada do Estado (IGD-E) dos repasses realizados aos estados brasileiros em setembro de 2012

Estado	IGD-E	Repasses (R\$)
Acre	0,80	27.296,98
Alagoas	0,85	41.876,56
Amapá	0,71	21.343,26
Amazonas	0,84	85.853,62
Bahia	0,87	123.232,11
Ceará	0,86	74.607,41
Espírito Santo	0,82	32.422,27
Goiás	0,82	54.970,03
Maranhão	0,85	75.878,81
Mato Grosso	0,82	60.330,21
Mato Grosso do Sul	0,82	38.785,42
Minas Gerais	0,85	131.550,74
Pará	0,85	93.776,24
Paraíba	0,85	53.208,57
Paraná	0,86	69.353,73
Pernambuco	0,83	71.296,56
Piauí	0,87	60.261,67
Rio de Janeiro	0,73	46.497,70
Rio Grande do Norte	0,86	45.709,64
Rio Grande do Sul	0,82	72.954,66
Rondônia	0,80	31.815,54
Roraima	0,88	29.101,57
Santa Catarina	0,00	-
São Paulo	0,78	110.928,88
Sergipe	0,85	34.455,30
Tocantins	0,87	40.552,20

Fonte: Coordenação-Geral de Apoio à Gestão Descentralizada Departamento de Operação/SENARC/MDS

O IGD-E é usado para a realização do cálculo do total de repasses que será feito aos estados e avalia a qualidade da gestão do Programa Bolsa Família nos estados, além de refletir o compromisso destes com as condicionalidades e com a gestão do Cadastro Único. Para o

Rio Grande do Sul¹⁰, com IGD-E 0,82 (MDS, 2012), calculando-se a partir do teto mensal estipulado para o estado, o repasse no mês de setembro de 2012 foi de R\$ 72.954,65. O valor do repasse é oriundo de um cálculo¹¹ relativamente simples, as variáveis envolvidas são o teto mensal estabelecido para o estado, a partir do qual se calcula 80%. Então o valor resultante é multiplicado pelo IGD-E obtido pelo estado no mês em questão, no caso o RS em setembro de 2012. O índice de 0,82% significa que o estado do RS atingiu 82% das metas de cadastramento e acompanhamento das condicionalidades dos beneficiários do PBF no mês examinado.

O estado de Santa Catarina no mês de Setembro de 2012 com IGD-E 0,00 não teve participação nos repasses da união. Este fato pode ocorrer por dois motivos principais: um é o estado não ter aderido ao PBF e outro é o fato do estado não ter enviado os relatórios com os cadastros atualizados dos beneficiários. O estado de Santa Catarina é participante do PBF, isso descarta o primeiro motivo. O estado do Amapá com 0,71, o Rio de Janeiro com 0,73 e São Paulo com 0,78 aparecem com um percentual de atualização do Cadastro Único, relativo, inferior ao estado do Rio Grande do Sul (0,82), o que significa um maior engajamento dos municípios gaúchos com o programa.

A ligação desse índice com o PBF é fundamental. Os repasses destinados a obras de melhorias na gestão do programa dependem do IGD, quanto maior o comprometimento de Estados e municípios com o cadastramento e atualização cadastral maiores serão os recursos a que esses terão direito. Além do IGD, que avalia o desempenho dos estados e municípios na gestão do PBF, existe também um índice para acompanhar o desenvolvimento das famílias. A partir do estudo de Barros; Carvalho; Franco (2006) criou-se o Índice de Desenvolvimento das Famílias com o objetivo de avaliar algumas dimensões da pobreza. O IDF é peça chave na avaliação multidimensional das condições de pobreza das famílias inseridas no PBF. Esse índice, o IDF, serve para indicar em quais dimensões cada município apresenta maiores carências, essas capazes de apontar deficiências tanto nos meios quanto nos fins necessários ao desenvolvimento dos beneficiários. Por ser um índice que identifica vulnerabilidades dentro das famílias, por exemplo: a presença de analfabetos maiores de 15 anos, gestantes, crianças menores de seis anos, condições de moradia, número de adultos com emprego, entre

¹⁰ Fórmula de cálculo do repasse mensal do IGD-E: $R = TM * 0,80 = VR * IGD-E$.

Variáveis utilizadas: IGD-E (RS) = 0,82; $TM * 0,80$ (Teto Mensal multiplicado por 80%); R (Repasso mensal ao Estado); VR (Valor Resultante da multiplicação do $TM * 80\%$).

¹¹ Cálculo do valor do Repasse do IGD-E ao RS em set. 2012:

$R = R\$ 111.211,37 * 0,80 = R\$ 88.969,10 * 0,82 = R\$ 72.954,65$.

outros, torna-se possível uma avaliação não só dos núcleos familiares como também a localização das deficiências a serem sanadas pelo poder público.

2.2.4 Índice de Desenvolvimento das Famílias

O Índice de Desenvolvimento das Famílias – IDF – é um indicador sintético que mede o grau de vulnerabilidade das famílias inseridas no Cadastro Único. Ele permite analisar um grupo de famílias ou até mesmo todas as famílias de um município. O IDF tem valores que variam entre zero e 1 portanto, quanto mais próximo de 1 melhor a condição da família. Embora o índice indique a situação familiar, suas informações indicam a situação pessoal de cada um dos familiares (MDS, 2011).

O IDF é utilizado pelo MDS para avaliação das condições de vida das famílias. Composto por seis dimensões foi definido inicialmente por Barros; Carvalho; Franco (2006) como Índice de Pobreza Familiar. O IDF utiliza as mesmas dimensões e a fórmula de cálculo utilizada por Barros; Carvalho; Franco (2006). Trata-se de um índice multidimensional que abrange características dos indivíduos que compõem a família. Esse índice não pode ser usado para comparações entre os diferentes municípios, mas serve para uma análise de quais dimensões são mais carentes de políticas públicas em cada município. Ele pode ser amplamente agregado, o que possibilita o cálculo do nível de pobreza de qualquer grupo social, de toda a população ou em cada dimensão.

Para contemplar as diversas dimensões da pobreza e a forma como elas afetam o desenvolvimento dos indivíduos dentro de um núcleo familiar, o IDF foi elaborado a partir de seis aspectos: Vulnerabilidade; Acesso ao conhecimento; Acesso ao Trabalho; Disponibilidade de Recursos; Desenvolvimento infantil e Condições habitacionais. Todos os aspectos básicos das condições de vida, com exceção das condições de saúde e sobrevivência, podem ser avaliados com base em informações coletadas pelo Cadastro Único. Cada uma representa, em parte, o acesso aos meios necessários para as famílias satisfazerem suas necessidades e, em parte, a satisfação efetiva de tais necessidades (MDS, 2011).

As seis dimensões do IDF são compostas por 26 componentes e 48 indicadores. Barros; Carvalho; Franco (2006) se utilizam de informações da PNAD¹² e realizam os questionamentos a respeito dos 48 indicadores, cada “sim” é computado como uma privação e leva a família ao aumento do grau de pobreza. Todos os indicadores de um mesmo

¹² PNAD – Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (IBGE, 2010).

componente e todos os componentes apresentam pesos idênticos, mas como variam o número de componentes por dimensão e o número de indicadores por componente, o peso dos indicadores dos diferentes componentes nem sempre é o mesmo.

Entretanto, a ponderação é padronizada para que o índice possa variar entre zero e um (0 para famílias que não apresentam sinal de pobreza e 1 para as famílias absolutamente pobres). Embora o cálculo do IDF, utilizado para medir as vulnerabilidades das famílias beneficiárias, seja análogo ao que Barros; Carvalho; Franco (2006) utilizaram em seu trabalho, há uma inversão quanto a interpretação do resultado final do indicador. Para o autor, as famílias próximas do zero apresentam menor pobreza do que as posicionadas próximas a um, já no PBF invertem-se essa interpretação, as famílias próximas de um são consideradas menos pobres (MDS, 2011).

Cada uma das 6 dimensões analisadas representa a situação da família em termos de acesso aos meios de satisfação das necessidades, ou seja, apresenta as situações de necessidades básicas, muitas vezes, insatisfeitas (BARROS; CARVALHO; FRANCO, 2006).

Cada dimensão se subdivide em componentes que por sua vez são formados por indicadores. Na sequência, serão apresentadas cada uma das dimensões:

- 1) Vulnerabilidade: representa a quantia adicional de recursos necessária para que a família consiga satisfazer as necessidades básicas, em relação a uma família padrão. Essa dimensão é percebida por cinco componentes¹³ que se subdividem em dez indicadores.
- 2) Acesso ao conhecimento: essa dimensão seleciona alguns meios importantes que uma família pode dispor para satisfazer as necessidades de conhecimento. Os três componentes¹⁴ dessa dimensão se subdividem em seis indicadores (BARROS; CARVALHO; FRANCO, 2006).
- 3) Acesso ao Trabalho: essa dimensão trata da oportunidade que as pessoas têm de fazer uso de sua capacidade produtiva, pois tão importante quanto oferecer oportunidades de acesso aos meios para qualificação é dar-lhes a oportunidade de usá-la. Cada um dos três componentes¹⁵ dessa dimensão se subdivide em dois indicadores (BARROS; CARVALHO; FRANCO, 2006).

¹³ Fecundidade; Atenção e cuidados especiais com crianças, adolescentes e jovens; Atenção e cuidados especiais com idosos; Dependência demográfica; Presença da mãe (BARROS et al., 2006).

¹⁴ Analfabetismo; Escolaridade; Qualificação profissional (BARROS et al, 2006).

¹⁵ Disponibilidade de trabalho; Qualidade do posto de trabalho; Remuneração (BARROS et al., 2006).

- 4) Escassez de recursos: as necessidades de uma família em sua maioria são supridas por bens adquiridos no mercado, daí advém a importância da renda gerada autonomamente – renda per capita familiar – e das transferências feitas pelo governo. Essa dimensão possui três componentes¹⁶ com um indicador cada. Nessa dimensão o maior peso é para o indicador da extrema pobreza, graças ao “efeito cascata” (BARROS; CARVALHO; FRANCO, 2006).
- 5) Desenvolvimento infantil: dentre as metas de qualquer sociedade está a garantia de oportunidades ao desenvolvimento das crianças. Os três componentes¹⁷ examinados nessa dimensão estão subdivididos em onze indicadores (BARROS; CARVALHO; FRANCO, 2006).
- 6) Carências habitacionais: as condições de moradia guardam laços estreitos com a qualidade de saúde das pessoas. O exame dessas condições, segundo Barros; Carvalho; Franco (2006) depende dos dados disponíveis, porém, existem alguns dados considerados relevantes que não foram possíveis incluir pelo fato de não existirem registros. Essa dimensão examina sete componentes¹⁸ divididos em doze indicadores (BARROS; CARVALHO; FRANCO, 2006).

Devido à complexidade de trabalhar com uma quantidade elevada de indicadores, se torna necessária a criação de indicadores sintéticos. Esses indicadores buscam representar em um único número as informações dos diversos indicadores básicos (BARROS; CARVALHO; FRANCO, 2006). O IDF é um índice que busca sintetizar em um número, componentes e indicadores de dimensões essenciais à vida das pessoas, a partir do uso de uma abordagem multidimensional da pobreza. Esse tipo de análise ganhou espaço no PBF. Em alguns países, como o México e o Brasil, os programas de transferência de renda usam as condicionalidades, em outros, como na Alemanha, ser assistido por programas governamentais constitui-se um direito do cidadão.

¹⁶ Extrema pobreza; Pobreza; Capacidade de geração de renda (BARROS; CARVALHO; FRANCO, 2006).

¹⁷ Trabalho precoce; Acesso à escola; Progresso escolar (BARROS; CARVALHO; FRANCO, 2006).

¹⁸ Propriedade; Déficit habitacional; Abrigabilidade; Acesso ao abastecimento de água; Acesso à saneamento básico; Acesso à coleta de lixo; Acesso à energia elétrica (BARROS; CARVALHO; FRANCO, 2006).

2.3 Programas sociais em outros países

A observação do programa brasileiro com um olhar crítico não só ajuda aprimorar o que já foi feito como também pode apontar as falhas presentes. Para tanto é necessário saber como se comportaram programas de transferências de renda semelhantes ou diferentes do brasileiro, quando estes foram implantados, em outros países. As transferências de renda para os mais pobres em países desenvolvidos não são uma alternativa nova como no Brasil.

A recência do caso brasileiro, apesar do êxito do programa, PBF, apresenta desafios que podem ser vencidos a partir de experiências vivenciadas em outros países. Não se está dizendo com isso que a importação de modelos econômicos seja um caminho que deva ser adotado na íntegra. O que se defende é que experiências anteriores, em outros países, podem ser usadas para cortar caminhos na construção de alternativas viáveis para o caso brasileiro.

O PBF com os êxitos e falhas inerentes a programas de políticas públicas tem se mostrado capaz de superar as críticas comuns também em outros países. Alguns exemplos de programas desenvolvidos em outros países dão uma ideia do caminho percorrido, diferenças entre os programas, semelhanças e críticas enfrentadas.

De acordo com Frota; Zimmermann (2010), os programas de transferência de renda não são uma iniciativa nova nos países desenvolvidos, antes da metade do século passado já existiam países com programas de distribuição de renda para as camadas mais pobres da população. O país pioneiro em tais programas foi a Dinamarca, em 1933, seguida pelo Reino Unido, em 1948, depois se seguiram Finlândia, em 1956 e Suécia, em 1957. Os Países Baixos aderiram a esse tipo de proteção social em 1963 e a Bélgica em 1974. A Alemanha criou uma lei federal de auxílio social (*Sozialhilfe*) em 1961, a qual em 2005 se transformou no *Arbeitslosengeld II*.

O *Arbeitslosengeld II* é um programa amplo responsável pela ausência de fome e miséria na Alemanha, os benefícios são variados e atingem em alguns casos universalmente a todos os cidadãos pobres ou ricos, como é o caso do benefício às crianças até 14 anos e ao jovem de até 25 anos, que resida com os pais ao qual é oferecida também uma renda extra se este for estudante. A França foi retardatária e só em 1988 aderiu à necessidade de oferecimento de transferências de renda, através do RMI (*Revenu Minimum d'Insertion*) (FROTA; ZIMMERMANN, 2010).

Para Fonseca (2001 *apud* FROTA & ZIMMERMANN, 2010), os programas de renda mínima são muito mais envoltos em polêmicas do que em consensos. O que difere de um país

para o outro são as contrapartidas exigidas, as forma de fazer o cálculo do benefício e as condições de acesso. A implantação dos programas de transferência nos países desenvolvidos tem uma diferença básica do caso brasileiro, uma vez que naqueles as transferências são um direito de todos os cidadãos que não tenham condições de sustentar a si e as suas famílias, o que não é o caso do Brasil. Aqui, o PBF é um benefício que se apoia em condicionalidades de saúde e educação, as quais segundo o MDS (2011) são um compromisso bilateral, dos que recebem em cumpra-las e do governo em proporcionar o acesso.

A semelhança das situações europeias com o caso brasileiro são o volume e a qualidade das críticas aos programas. Uma das críticas principais evidencia o fato de que os beneficiários dos programas sofreriam com algum tipo de “acomodação” produtiva, tanto nos que usufruem de tal direito lá ou aqueles que possuem o benefício aqui. Essa crítica pode ser desmentida pelo programa alemão *Arbeitslosengeld II* que renova 80% de seus usuários a cada cinco anos e os 20% permanentes são formados por idosos com pouca ou nenhuma aposentadoria (FROTA; ZIMMERMANN, 2010). O que prevalece no programa alemão é a ótica dos direitos, não existem condicionalidades, as pessoas podem usufruir desse direito pelo tempo que for necessário para adquirir uma melhor colocação no mercado de trabalho, sem período máximo de permanência. Cerca de um terço da população alemã já foi amparado por esse programa em algum momento de sua vida. Além de atender as necessidades de alimentação e vestuário, a população assistida pode contar também com seguro saúde no valor de 150 euros, acrescido em 50% a mais por pessoa residente na casa, com auxílio moradia, um valor para o aluguel que pode variar em 80% a mais se a pessoa for casada e no inverno um auxílio adicional de 10 euros, por pessoa, destinados à calefação das residências. O que também varia é o tamanho do imóvel de acordo com o tamanho da família, se solteiro tamanho mínimo de 45 m², casal 60 m² e mais um dormitório por filho (FROTA; ZIMMERMANN, 2010).

De acordo com Motta et al. (2010), as economias latino americanas não foram capazes de diminuir as desigualdades sociais. Neste sentido a concentração das riquezas não permite a socialização dos ganhos do desenvolvimento. Segundo o Panorama Social da Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe – CEPAL – (2010), a população pobre da América Latina – AL – é de 40% e a indigência está entre 15% e 20%. O enfrentamento da pobreza tem sido feito através de políticas de subsídios ao mais pobre, políticas de inclusão, cotas ou mínimos sociais. A distribuição de renda da AL está entre as mais desiguais do mundo, enquanto os 10% mais ricos captam um terço da renda total, os 40% mais pobres vivem em média com menos de 15% da renda total. A desigualdade latino americana faz com

que a renda média dos 20% mais ricos supere em 19,3 vezes a renda do quintil mais pobre. As mudanças observadas na pobreza ocorrem pela interação entre crescimento e distribuição de renda. Em alguns países latinos, tais como o Brasil, Colômbia, Equador, Panamá e Paraguai o efeito da distribuição é majoritário (CEPAL, 2010).

Segundo Motta et al. (2010), o Relatório Programa de Assentamentos Humanos da Organização das Nações Unidas (ONU – Habitat) aponta a má distribuição da renda na AL, os 20% mais ricos acumulam 56,9% da riqueza total enquanto que os 20% mais pobres se apropriam de 3,5%, o que torna a região a menos igualitária do mundo.

De acordo com Motta et al. (2010), pelos estudos de Stein (2008), os primeiros programas de distribuição de rendas na AL iniciaram na década de 1980. Os países pioneiros nos programas sociais similares ao PBF foram a Venezuela, em 1989, com o Programa Becas Alimentaria e Honduras, em 1990, com o Programa de Auxílio à Família. Em 1997, o México cria o Programa de Educação, Saúde e Alimentação – Progresas – e após o ano 2000 houve a expansão dos programas para praticamente todos os países da AL e Caribe. O caso mexicano é o que mais se assemelha ao brasileiro por se tratar de transferências condicionadas, que excluem parte da população (FROTA; ZIMMERMANN, 2010).

Os exemplos vindos do México e Paraguai desmentem a oposição feita aos programas de transferência de renda de que estes desestimulariam o trabalho. O programa Oportunidades (evolução do Progresas), do México, estimulou as famílias à inserção em pequenos negócios no percentual de 42,3%, o Tekoporã, no Paraguai, aumentou em 13 pontos positivos os investimentos em produção agrícola, nos primeiros 18 meses de funcionamento (MOTTA et al., 2010).

Conforme o exposto acima, similitudes e diferenças com o PBF são encontradas em outros países. Contudo existe um ponto comum a todos os programas descritos, a existência da pobreza. A condição social desfavorecida de uma parte da população total é o fato motivador para a existência de programas de transferência de renda. Países considerados desenvolvidos em algum momento da sua trajetória se utilizaram e alguns ainda se utilizam de programas de transferência de renda para a camada considerada pobre da população. Para definir essa parcela no total da população é necessário definir critérios de elegibilidade. Para tanto, diversas formas de medir a pobreza foram experimentadas. Algumas dessas medidas são apresentadas no Capítulo 3.

3 A POBREZA E SUAS MEDIDAS

Neste capítulo será descrito inicialmente o conceito de desenvolvimento adotado neste estudo, após, serão identificadas algumas formas de medir a pobreza. Serão discutidas as abordagens: unidimensional, que leva em consideração somente a renda; e a multidimensional, que abrange outras dimensões do desenvolvimento humano.

3.1 O conceito de desenvolvimento

A proposta deste trabalho vai ao encontro do conceito de desenvolvimento de Amartya Sen que propõe a expansão da liberdade dos indivíduos como o principal meio e fim primordial para o desenvolvimento. A liberdade substantiva seria a capacidade de sanar necessidades essenciais das pessoas como poder alimentar-se adequadamente e dessa forma evitar a privação da fome, subnutrição, morbidez evitável e a morte prematura, bem como as liberdades associadas à alfabetização, participação política na sociedade e livre expressão. Nessa perspectiva, o desenvolvimento ocorre com a expansão dessas e outras liberdades dos indivíduos que levam à eliminação das privações (SEN, 2000).

Oportunidades sociais de educação e assistência médica podem requerer ação pública, mas ajudam a complementar ações individuais de participação política e econômica no sentido de vencer privações. As disposições que a sociedade oferece para aumentar as oportunidades sociais de saúde e educação influenciam as liberdades substantivas e levam a uma melhor condição de vida dos indivíduos e a uma maior participação em atividades políticas e econômicas. Para as pessoas em situação de vulnerabilidade, existe a necessidade de uma rede de segurança social que impeça a população atingida de viver na miséria que poderia levar à fome e, em casos extremos, à morte. Para que exista a “segurança protetora” são imprescindíveis disposições institucionais fixas, como benefícios aos desempregados e complemento de renda aos indigentes (SEN, 2000).

O crescimento econômico é um meio para o desenvolvimento que possibilita ao Estado o financiamento da seguridade social e a intervenção ativa do estado na expansão de serviços sociais (SEN, 2000). A criação de oportunidades sociais de saúde e educação, aliada

a uma imprensa livre, pode influenciar o comportamento das taxas de natalidade e mortalidade, pois a escolarização das mulheres e a informação são caminhos para a redução da mortalidade infantil e da natalidade (SEN, 2000). O PBF compreende uma política pública que tem como objetivo minimizar o problema da pobreza no Brasil. Aqui ou em outros países quando se implanta um programa de transferência de renda os critérios de seleção dos beneficiários são parte do processo. Assim o que se segue são algumas formas já utilizadas para definir quem é considerado pobre, ou seja, maneiras de se medir a pobreza.

3.2 Medidas de pobreza

A pobreza, por sua complexidade, torna-se difícil de mensurar. Basear o cálculo apenas na renda torna a medida bastante imperfeita, uma vez que esta não revela as condições de vida da pessoa. Outro problema é o valor monetário que deve ser disponibilizado a cada indivíduo, uma vez que as necessidades são diferentes de uma pessoa para outra, essa decisão seria arbitrária (HOFFMANN, 1998). A linha da pobreza que estabelece a quantia necessária para que as pessoas tenham uma vida digna, em geral, é definida como o valor de uma cesta de alimentos capaz de suprir as necessidades nutricionais da família, levando-se em conta os hábitos alimentares das pessoas de baixa renda. Para a implantação do PBF foi necessária a identificação do grupo que seria beneficiado.

3.2.1 Quem são os pobres no Brasil?

Para definir os extremamente pobres, no Brasil, o IBGE analisou as condições sanitárias e de abastecimento de água da residência, o fornecimento de energia elétrica, a presença de pelo menos um adolescente de 15 anos ou mais analfabeto e o número de três (ou mais) menores de 14 anos na residência e um ou mais moradores com idade igual ou acima de 65 anos, e o local da residência - se urbana ou rural (PASSARINHO, 2011). A partir desse estudo, foram delimitadas as linhas de pobreza e pobreza extrema que direcionaram os benefícios do PBF. A renda, como medida de pobreza, foi utilizada para a implantação do Programa Bolsa Família. Para tanto se definiu a pobreza, com renda entre R\$ 50,00 e R\$

100,00 e a pobreza extrema com renda inferior ou igual a R\$ 50,00. A partir dessas delimitações ficou estabelecido quem eram os pobres e os extremamente pobres no Brasil. (MATTEI, 2012).

As constatações do IBGE tornaram possível cumprir as etapas descritas por Sen (1976) como fundamentais para a definição da pobreza. A identificação é a fase na qual se diferenciam os pobres dos não pobres e a agregação faz a reunião das pessoas consideradas pobres, com o auxílio da contagem desse grupo, na qual, o índice mais usado é o H (*Head count*) que dá proporção do número de pobres em relação à população total. No caso do PBF, esses cálculos foram essenciais ao propósito do programa para a focalização dos benefícios nas camadas mais pobres da população. Para Sen (1981), o uso de uma linha de pobreza definida pela renda ou consumo para especificar quem é pobre faz parte do trabalho, mas é insuficiente. Embora incapaz de suprir as necessidades inerentes ao cálculo da pobreza a medida por uma única dimensão, a renda, provou ter importância na implantação de políticas redistributivas ou de transferência como o PBF.

3.2.2 Medidas unidimensionais de pobreza

Na medição da pobreza dois problemas distintos devem ser enfrentados, “(i) a identificação dos pobres na população total e (ii) a construção de um índice de pobreza usando as informações disponíveis sobre os pobres” (SEN, 1976, p. 219). O primeiro problema envolve a escolha de um critério de pobreza (por exemplo, a seleção de uma “linha de pobreza” em termos de renda real per capita). Depois, é preciso verificar quem é capaz de satisfazer esse critério (por exemplo, quem está abaixo da “linha de pobreza”) e aqueles que não são capazes.

De acordo com Sen (1981), a situação individual de pobreza foi analisada na obra de Adam Smith como sendo aquilo que era necessário à subsistência e também o suficiente para que possibilitasse o convívio dos cidadãos (vestimenta, calçados, artigos necessários à dignidade dos homens). Esses elementos variavam de acordo com a localidade em que viviam. Marx em sua obra “O Capital” (1996) apontava como sendo o mínimo que um trabalhador precisa para sobreviver aqueles bens necessários a sua subsistência e de sua prole. De acordo com Sen (1981), dependendo da região ou país em que as pessoas vivem as cestas de bens necessários à subsistência é diferente, pois depende da especificidade de hábitos de

consumo e da cultura local. Por exemplo, no Brasil a cesta de bens de subsistência inclui arroz e feijão, mas em outros países esses alimentos são facilmente dispensáveis, em detrimento de outros que culturalmente lhes sejam essenciais.

Os trabalhos empíricos e teóricos têm se concentrado em estatísticas de pobreza que levam em consideração a renda, o consumo ou alguma outra variável unidimensional. Embora uma abordagem baseada na renda seja limitada, ela se provou muito útil na prática, pois pode ser facilmente modificada para levar em conta as variações nas características individuais. Há também uma bem desenvolvida estrutura axiomática para medir a pobreza e um número interessante e compreensível de formas funcionais que os índices de pobreza podem assumir nesse contexto (FOSTER, 2006). O uso da renda como medida para a mensuração da pobreza foi útil no Brasil para identificar os extremamente pobres, os pobres e os não pobres.

A criação de linhas da pobreza ocorre após a escolha de uma medida de bem estar, que pode ser relacionada às despesas de consumo. Cumprida essa etapa inicial, são definidas as famílias em situação de pobreza como sendo as que têm necessidades de consumo que não podem ser satisfeitas. Segundo o Banco Mundial (2005), duas linhas de pobreza são geralmente usadas para definir os que ganham até US\$ 1,00 (extremamente pobres) e os que ganham até US\$ 2,00 ao dia (pobres). Entretanto, as comparações entre países levando em conta essa linha de pobreza são complexas, pois as realidades em termos de preços das mercadorias, as diferentes cestas de consumo que fazem parte dos hábitos das pessoas e principalmente a paridade poder de compra com o dólar americano são diferentes nos vários países (BANCO MUNDIAL, 2005).

Existem algumas linhas de pobreza brasileiras que se baseiam em diferentes parâmetros: cesta básica de mercadorias, calculada pela comissão mista IBGE, CEPAL, IPEA, $\frac{1}{2}$ salário mínimo para a pobreza e $\frac{1}{4}$ para extrema pobreza, mas as duas linhas utilizadas para definir os beneficiários do PBF analisam a renda *per capita* familiar. Para Loureiro; Suliano (2009), a linha de indigência considera a aquisição de uma cesta de alimentos necessários à sobrevivência. Aquelas pessoas que não alcançam o limite inferior da linha, ou seja, vivem abaixo desta, são consideradas indigentes – nesse trabalho essa situação está caracterizada como de extrema pobreza. Para definir a linha de pobreza, ao valor da cesta de alimentos é acrescido o valor de despesas com vestuário, transporte e habitação. Pessoas que dispõem de recursos monetários menores do que aqueles estabelecidos pela linha são considerados pobres.

A renda aparece como uma das dimensões do PBF, examinada para distinguir os extremamente pobres, os pobres e os não pobres. Para Sen (2000), começar o estudo da

pobreza por indicadores baseados na renda se justifica por ser a inadequação de renda a maior causa de privações que levam à fome.

Para Sen (1976), após a identificação dos pobres é necessário agregar os pobres. Neste momento, os dados são reunidos para formar uma imagem geral da pobreza. Sen (1976), a partir das medidas de pobreza unidimensionais com base na renda criou uma abordagem baseada em axiomas. A partir da contagem de pessoas pobres em relação a toda a população, e da distância que elas estariam de uma linha de pobreza, Sen agrega o índice de Gini aos seus cálculos, o que lhe permite formalizar uma medida que incorpora a intensidade da pobreza na renda.

Para Kageyama; Hoffmann (2006), a pobreza pode ser só de renda ou incluir aspectos sociais e culturais. É possível definir como pobres as pessoas que apresentam renda insuficiente e necessitam de alguma forma de proteção ou assistência social. Embora a dimensão renda seja importante no momento inicial para a distinção entre pobres e não pobres é necessário o exame de uma perspectiva bem mais ampla das necessidades das pessoas (SEN, 2000).

Embora a renda continue sendo uma variável importante para a definição da pobreza, ela perdeu a centralidade na análise. Com isso, novas formas de medir a pobreza ganham espaço no Brasil e no mundo. Para a implantação do PBF a renda foi uma medida necessária na definição dos pobres brasileiros, entretanto, novas formas de medir as condições de pobreza foram agregadas ao programa pelo IDF. As várias dimensões observadas nas famílias beneficiárias, através do IDF, apresentam uma visão clara de que a condição da pobreza não deve ser medida somente pela renda, mas que necessita agregar dimensões não econômicas. A partir do IDF existe a constatação de que outras dimensões, além da renda, são importantes na definição da pobreza e também na análise das famílias beneficiárias do PBF. Baseando-se na importância da análise multidimensional para o PBF cabe, a seguir, examinar as medidas multidimensionais de pobreza.

3.2.3 Medidas multidimensionais de pobreza

Para Bibi (2005), uma medida de pobreza como um índice sintetiza todas as informações sobre os pobres. Uma distribuição usada para calcular um índice de bem-estar individual e uma linha de pobreza é representativa da extensão da pobreza que gerou essa

distribuição. A literatura econômica acolhe uma diversidade de questões sobre a mensuração da pobreza, o que dificulta o consenso sobre um índice apropriado. Essa diversidade é apontada, por Bibi (2005), como sendo decorrente do conceito de pobreza não ser objetivo, ao contrário, trata-se de um conceito complexo que requer uma análise normativa que leva as escolhas a serem feitas utilizando-se critérios éticos inevitáveis.

Uma maneira para considerar o aspecto multidimensional da pobreza, de acordo com Bibi (2005), é examinar vários indicadores de bem-estar agregados simultaneamente. Existem muitos fatores que impactam os níveis de bem-estar dos indivíduos, entre eles saúde, educação, integração social, longevidade, boa nutrição, entre outros. O problema, conforme Bibi (2005) é o de escolher pesos adequados para os diferentes indicadores.

Conforme Ravallion (1996), amostras pesquisadas sobre as condições de vida das famílias têm sido usadas como forma de orientação das políticas públicas. As medidas de pobreza apontadas por esses dados têm sido observadas atentamente e debatidas a respeito dos impactos das políticas públicas. Uma prática comum é identificar o bem-estar pela renda das famílias, que tende a ser medido a partir dos gastos em consumo ou sobre a renda recebida ao longo de um período. Após, uma medida agregada de pobreza ser identificada, o *head count* é a medida mais usada, mas de acordo com Ravallion (1996), após os estudos de Sen (1976), inúmeras formas de mensuração têm sido propostas.

De acordo com Ravallion (1996), o método que utiliza um conjunto de linhas de pobreza pode ser importante para comparações de bem-estar interpessoal e para o resultado do perfil da pobreza que será utilizado nas políticas públicas. Ravallion (1996) aponta quatro indicadores que deveriam ser considerados na mensuração da pobreza: o consumo real de bens mercado baseado em um adulto, indicador de acesso a bens não mercado, o consumo proporcional dentro das famílias – que inclui o consumo de mulheres e crianças (levando-se em conta a sua proporção em relação a um homem adulto), a mensuração de características pessoais que dificultam o escape da pobreza, como por exemplo, deficiência física ou uma doença grave que necessitem tratamentos caros.

Alkire e Foster (2007) apontam as medidas de pobreza multidimensionais como complexas. As pesquisas domiciliares que ocorrem em vários países disponibilizam dados sobre a pobreza, mas estes apresentam dificuldades para se transformarem em medidas que sejam facilmente compreendidas e dessa forma possam orientar as políticas públicas. Alkire e Foster (2007) estabelecem alguns critérios para que uma medida complexa de pobreza possa ser satisfatória: ser compreensível e fácil de descrever, estar de acordo com o senso comum de

noções de pobreza, ter capacidade de atingir os pobres através das mudanças e da orientação das políticas, serem tecnicamente sólidas, operacionalmente viável e facilmente replicáveis.

Alkire e Foster (2007) partem do conceito de Sen, usando a renda para a identificação e agregação dos pobres, após utilizam o método de duplo corte de identificação. Eles estabelecem os doze passos a serem seguidos: a definição da unidade de análise, escolhas das dimensões, indicadores, estabelecimento das linhas de pobreza, aplicação das linhas estabelecidas, contagem do número de privações para cada pessoa, definir a segunda linha de corte, aplicar a segunda linha, calcular o *head count*, calcular o hiato de pobreza média, calcular o *head count* ajustado, decompor por grupos e estabelecer o peso para as dimensões.

Segundo Sen (2000), a desigualdade é um dos maiores desafios que o capitalismo enfrenta. Em uma época de prosperidade sem precedentes, a pobreza é um exemplo de desigualdade. As políticas públicas dependem de uma série de influências e apresentam dificuldades para serem definidas, pois estão condicionadas a uma variedade de fatores, incluindo a natureza do governo, as fontes de seu poder e forças exercidas por outras organizações (SEN, 1981, p. 19).

De acordo com Sen (1981), pensar a pobreza associada à ideia de desigualdade pode ser plausível, pois a transferência feita dos mais ricos para os mais pobres, na maioria das sociedades, tem um efeito na redução da desigualdade, mas pode enviesar a percepção da pobreza. O estabelecimento de uma linha da pobreza deve se dar levando em consideração a comunidade em questão. Mesmo estando relacionadas, pobreza e desigualdade não significam a mesma coisa. “A pobreza é, evidentemente, uma questão de privação” (SEN, 1981 p. 22)¹⁹.

Na abordagem multidimensional, a renda perde a centralidade na análise da pobreza, mas conserva-se como uma das dimensões. Segundo Silva e Neder (2010), através do estudo das capacitações pode-se caracterizar a pobreza como um fenômeno multidimensional.

3.2.3.1 As múltiplas dimensões da pobreza brasileira

Segundo Kerstenetzky et al. (2011), a partir do enquadramento proposto por Sen, a renda não retém lugar especial na análise da pobreza. Apesar de facilitar o acesso a bens e serviços colocados à venda no mercado e possibilitar a obtenção de recursos através da venda

¹⁹ Poverty is obviously a matter of deprivation (SEN, 1981 p. 22).

de bens e serviços, a renda não proporciona aquisição bens e serviços não disponíveis no mercado. A realização de acesso à segurança pública e proteção social, entre outras, dependem um conjunto de disposições sociais, econômicas e políticas. Outros importantes meios para as realizações como garantias de direitos civis, políticos e sociais também dependem de disposições institucionais. Dessa maneira, a análise multidimensional, que analisa as dimensões não renda, vem tendo avanços consideráveis, pois não se baseia no cálculo da provisão/consumo, mas nas oportunidades/liberdades que o indivíduo tem de acessar determinados bens e serviços. Os bens e serviços são usados como indicadores de oportunidades de realização, não importando se o acesso se dá com recursos privados ou públicos (KERSTENETZKY et al. 2011).

De acordo com Santos (2007), uma abordagem que considera a questão da pobreza somente pela renda não é suficiente para avaliar as necessidades individuais. Indivíduos com renda média acima da linha da pobreza podem ser considerados pobres quando ampliadas as dimensões de análise para além da renda, incluindo dimensões não econômicas. Falta de condições de livre locomoção e moradias em locais inadequados são condições não econômicas que podem interferir na consideração de pobreza dos indivíduos.

O ambiente social em que uma pessoa vive constitui, portanto, um importante espaço para aferição do seu grau de liberdade de escolha. Indivíduos submetidos a diferentes formas de exclusão social como, por exemplo, desemprego, preconceito e opressão social, terão inevitavelmente seu conjunto capacitário reduzido, o que resultará em menos oportunidades de escolha e, conseqüentemente, maior grau de pobreza (SANTOS, 2007, p. 35).

Conforme Silva e Neder (2010), pela abordagem unidimensional, o Brasil apresenta uma diminuição na pobreza e uma melhoria nas condições no desenvolvimento social e econômico das pessoas. Entretanto, as necessidades humanas não se restringem a uma questão de renda, desse modo faz-se necessária o uso da abordagem multidimensional para universalização dos direitos humanos e um melhor direcionamento das políticas públicas.

Estima-se que a pobreza seja muito maior do que possa parecer no âmbito da renda. Nesse sentido, diante da melhora dos indicadores unidimensionais, faz-se necessário a investigação empírica multidimensional visando identificar o tamanho da pobreza multidimensional no Brasil (SILVA; NEDER, 2010, p. 14).

Silva e Neder (2010) ressaltam que, apesar da literatura sobre a pobreza multidimensional ser recente, as políticas públicas devem levar em consideração um conjunto de critérios que limitam o bem-estar e o desenvolvimento das pessoas. A renda deve compor uma das dimensões da abordagem multidimensional. Justificativa à necessidade de

multidimensionalidade para a realização de políticas de combate a pobreza percebe-se que houve aumento no gasto social, mas essa medida não foi suficiente para reduzir a desigualdade.

A análise multidimensional da pobreza brasileira foi inserida no PBF a partir dos estudos de Barros; Carvalho; Franco (2006). O Índice de Desenvolvimento das Famílias introduziu a multidimensionalidade nesta política de transferência de renda. Por esse índice é possível identificar as carências familiares, em nível local, mas esse também se presta a agregação das deficiências socioeconômicas em um bairro específico ou em um município. Através disso, é possível focalizar os recursos municipais no atendimento das necessidades da população. As variáveis coletadas que serão descritas a seguir buscam explicitar as relações uni e multidimensional nos municípios do Rio Grande do Sul.

4 METODOLOGIA

Em seguida, serão descritos os procedimentos utilizados no tratamento dos dados, a descrição das variáveis, bem como as estatísticas utilizadas, a estatística descritiva e análise de correlação.

4.1 Tratamento, especificidades e descrição das variáveis

Todas as variáveis, quando disponíveis, foram coletadas para os 496 municípios do estado do Rio Grande do Sul. As variações percentuais foram calculadas a partir da razão dos dados do primeiro ano investigado sobre os dados do último ano coletado, a partir desse cálculo a razão foi então diminuída de um, o resultado dessa subtração apresenta o aumento ou a queda percentuais, seja do número ou da taxa examinada. As variáveis que foram tratadas com essa fórmula serão designadas variação.

Algumas variáveis estão ausentes para alguns municípios. Para essas foi calculada uma média, a qual foi inserida na matriz de dados usada para o cálculo das correlações. Essa metodologia não foi utilizada para todas as variáveis, aquelas que foram coletadas somente para um ano foram utilizadas na íntegra. O IDF total não será utilizado nos cálculos, mas as suas 6 dimensões serão utilizadas.

Para as taxas de mortalidade infantil e abandono escolar nos níveis fundamental e médio, a variação dessas taxas foi calculada com metodologia diferenciada das demais variações já estipuladas. O diferencial do cálculo para a mortalidade infantil foi ser zero para muitos municípios. A partir da observação dessa variável nota-se que em muitos municípios em que aparece como zero, é possível que exista a transferência dessa taxa para outros municípios que concentram atendimentos de saúde. O exemplo é a cidade de Santa Maria, que possui Consórcio Intermunicipal de Saúde e concentra os atendimentos de várias especialidades e atende a diversos municípios da região Central.

Para o abandono escolar a incidência de zero nas taxas de abandono escolar em ambos os anos aparece em vários municípios, de forma consecutiva (para os dois anos é zero) ou alternada (é zero em apenas um dos anos do estudo). O tratamento dessas três variáveis

(mortalidade infantil, taxa de abandono do Ensino Fundamental e taxa de abandono do Ensino Médio) foi realizado também a partir da variação dessas nos anos de 2004 e 2010, mas com uma análise binária, ou seja, foram estipulados valores zero ou um para a variação delas em cada município. A forma de calcular essa variação foi a seguinte: para os municípios que diminuíram ou mantiveram estáveis às taxas de abandono estipulou-se um e para os municípios que pioraram seu desempenho, ou seja, aumentaram essas taxas, utilizou-se zero. A partir dessa forma de cálculo pode-se perceber a tendência da variação. A escolha pela utilização do um para os municípios que mantiveram ou melhoraram as taxas deu-se pelo fato de considerar-se o número maior do que zero uma condição melhor. Para a utilização do zero em condições de aumento nas taxas o que se levou em consideração é que o zero representa uma condição menor do que um (nos numerais ordinais).

Após o tratamento de todas as variáveis existentes para os dois anos estudados sob a forma de variação, conforme a explicação já realizada foi elaborada uma planilha no aplicativo Excel. Foram calculadas a mediana, mínimos, máximos e os quartis para cada variável, além de uma matriz de correlações que serviu para a explicação dos resultados, constante no próximo capítulo.

A mediana é uma medida de tendência central, ou seja, divide a seleção dos dados em duas partes iguais. A forma de cálculo da mediana para dados ímpares é representada pelo número central da distribuição, como a amostra utilizada neste trabalho. Os quartis são separatrizes que dividem a distribuição em quatro partes com a mesma probabilidade, são levados em consideração os máximos e mínimos. O primeiro quartil é igual a 0,25; o segundo equivale a 0,50; o terceiro 0,75. A mediana é o segundo quartil (HOFFMANN, 1998).

As variáveis coletadas são representativas tanto para análise unidimensional quanto multidimensional, o que permitirá uma avaliação das condições socioeconômicas da população. O PBF é uma política pública que se utilizou tanto de variável unidimensional quanto multidimensional. A renda usada como corte para ingresso das famílias beneficiárias e o IDF utilizado para verificar as carências presentes nas famílias beneficiárias são exemplos da participação unidimensional e multidimensional, respectivamente. No entanto, a essas duas variáveis serão agregadas outras no intuito de verificar aspectos importantes na configuração da população, em geral, e dos beneficiários, em especial. O tópico seguinte apresenta essas variáveis, inicialmente através de um quadro explicativo e após a descrição de cada uma e sua participação neste trabalho.

4.2 Quadro de Variáveis

As variáveis utilizadas neste trabalho são apresentadas no Quadro 1, com o nome, a descrição, a sigla e a fonte. As siglas serão usadas para a explicação da matriz de correlações e na discussão dos resultados no Capítulo 5.

Nº	Variáveis	Descrição da Variável	Sigla	Fonte
01	Incidência de Pobreza Absoluta	O percentual da população considerado pobre	IPA	IBGE, 2003
02	Índice de Gini	Mede o grau de desvio na distribuição de renda	IG	IBGE, 2003
03	Variação % da População Total	Demonstra o crescimento da população municipal	VPT	IBGE, 2003 e 2010
04	Variação % do PIB Per capita	Retrata o percentual de aumento no PIB no período	VPIB	FEE, 2003 e 2010
05	Variação % do Número de Beneficiários PBF	Aponta o aumento ou a redução do número de beneficiários nos municípios	VNB	MDS, 2004 e 2011
06	Índice de Desenvolvimento Humano Municipal	Adaptação do IDH na qual constam informações socioeconômicas sobre os municípios	IDHM	PNUD, 2000 e 2010
07	Variação na População Rural	Demonstra o crescimento ou queda na população rural	VPR	FEE, 2000 e 2010
08	Expectativa de Vida	Importante indicador da qualidade de vida	EV	2000
09	Variação do Número de Matrículas Educação Infantil	Avalia o comportamento do número de matrículas na EI	MEI	FEE, 2004 e 2010
10	Variação do Número de Matrículas Ensino Fundamental	Avalia o comportamento do número de matrículas no EF	MEF	FEE, 2004 e 2010
11	Variação do Número de Matrículas Ensino Médio	Avalia o comportamento do número de matrículas no EM	MEM	FEE, 2004 e 2010
12	Taxa de Urbanização	Reflete a proporção da população urbana em relação a população total	TU	FEE, 2000 e 2010
13	Vulnerabilidade	Volume adicional de recursos necessários à família	VU	MDS, 2010
14	Acesso ao Conhecimento	Alfabetização, escolaridade ou profissionalização.	AC	MDS, 2010
15	Acesso ao Trabalho	Capacidade de utilização da capacidade produtiva	AT	MDS, 2010
16	Disponibilidade de Recursos	Renda obtida por cada membro da família	DR	MDS, 2010
17	Desenvolvimento Infantil	Acesso a oportunidades que possibilitem o desenvolvimento pleno da criança	DI	MDS, 2010
18	Condições Habitacionais	Condições básicas de abrigabilidade da família	CH	MDS, 2010
19	Mortalidade Infantil	Ligação direta com a qualidade de vida	MI	FEE, 2004 e 2010
20	Taxa de Abandono Ensino Fundamental	Evidencia barreiras socioculturais de permanência na escola no EF	TAEF	FEE, 2004 e 2010
21	Taxa de Abandono Ensino Médio	Evidencia barreiras socioculturais de permanência na escola no EM	TAEM	FEE, 2004 e 2010

Quadro 1 - Variáveis utilizadas neste trabalho.

Fonte: Elaboração da autora.

A seguir são explicitadas todas as variáveis descritas no Quadro 2, apresentando as peculiaridades e a forma de contribuição de cada uma a este trabalho.

4.2.1 Variação da População Total – VPT

A variável população foi calculada a partir da variação da população total dos anos de 2003 e 2010. As informações foram coletadas a partir dos dados disponíveis no Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. Segundo o órgão, a contagem da população total é feita através dos censos realizados de dez em dez anos. No meio desse intervalo é programada uma nova contagem, mais simples, para atualização das previsões de estimativas da população. De acordo com o IBGE (2007), a partir do ano de 2007, as contagens censitárias contam com a tecnologia dos computadores de mão – *Personal Digital Assistant* – PDA, em substituição aos formulários de papel. A contagem censitária da população é essencial para a formulação de políticas públicas e para a tomada de decisões a respeito de investimentos públicos e privados. Os censos demográficos são utilizados para analisar a tendência anual de crescimento da população entre um censo e outro e também para avaliar fatores que compõem a dinâmica demográfica como natalidade, mortalidade e migração (IBGE, 2007). Para o presente estudo, a população total foi coletada para os anos de 2003 e 2010, e será composta uma variável denominada Variação da População Total – VPT.

Essa variável, pela sua importância ao cálculo de políticas públicas e na avaliação do perfil demográfico dos municípios gaúchos, tem grande relevância neste trabalho, que trata de uma política pública diretamente relacionada ao perfil da população, o PBF. Todos os municípios gaúchos foram contemplados por essa variável, as informações estavam completas para os 496 municípios do estado.

4.2.2 Variação do PIB *per capita* – VPIB

O comportamento da variável PIB *per capita* foi calculado a partir de dados dos anos de 2004 e 2010. Os dados relativos a essa variável foram coletados para todos os 496 municípios do estado. A coleta deu-se a partir da Fundação Estadual de Estatística – FEE. A

metodologia atual de cálculo da variável PIB *per capita*, vigente desde o ano de 2000, para as contas municipais, foi desenvolvida pelo IBGE em parceria com as fundações estaduais, entre elas a FEE. As mudanças vieram corroborar para que as contas dos estados e municípios seguissem o molde do Sistema de Contas Nacionais e também incorporasse mudanças metodológicas das Contas Regionais, o que possibilita comparações entre estados e também entre municípios (IBGE, 2008).

A maior autonomia dos municípios, a partir da Constituição Federal de 1988, ampliou a demanda de informações econômicas municipais padronizadas e comparáveis, por parte de agentes públicos e privados, estudiosos de economia e público em geral. A consolidação da nova metodologia ocorreu em 2005 com a divulgação dos PIB municipais para o período 1999 a 2003 e no ano seguinte para o ano de 2004. A partir disso, os resultados têm sido amplamente utilizados para auxiliar análises sobre a economia dos municípios. Em 2007, o PIB Municipal sofreu melhoramentos de mesma magnitude dos realizados nas Contas Nacionais de modo a preservar a comparabilidade entre dados de diferentes lugares (IBGE, 2008).

Segundo o IBGE (2008), é necessário adequar o método de cálculo para os agregados referentes à produção, consumo intermediário e valor adicionado de cada unidade federativa à especificidade das atividades e a disponibilidade de informações municipais, também por atividade. As informações municipais devem atender alguns requisitos: *i)* adequação – os dados devem estar de acordo e se ajustar ao conceito da variável mensurada; *ii)* periodicidade – os dados devem ser levantados de modo sistemático; *iii)* universalidade – os dados devem estar disponíveis para todos os municípios; *iv)* tempestividade – os dados devem estar disponíveis para serem usados com confiança e pontualidade; *v)* consistência – os dados devem ser confiáveis e refletir o fenômeno da forma mais adequada possível.

O PIB *per capita* foi coletado com o intuito de demonstrar as disparidades na renda entre os municípios gaúchos. Conforme Hoffmann (1998), uma medida baseada na renda agregada é bastante imperfeita. Segundo ele, a medida mais aconselhável é a calculada por pessoa, como a que está sendo usada neste trabalho. O uso dessa variável se ampara na disponibilidade dos dados para todos os municípios do estado do RS, bem como no emprego frequente em trabalhos científicos. A importância dessa variável para a realização deste trabalho é fundamental, pois permite avaliar o acréscimo na medida de renda pessoal, o que permite analisar em quais grupos de municípios houve um maior crescimento.

4.2.3 Variação do Número de Beneficiários do PBF – VNB

A variável sobre o número de beneficiários do PBF é baseada nos dados dos anos de 2004 e 2011. Como beneficiário entende-se o indivíduo que atende às características de inclusão no Cadastro Único do Governo Federal e esteve ativo no PBF nos anos pesquisados. De acordo com o MDS (2013), podem fazer parte do programa famílias com renda de até R\$ 140,00 por pessoa. Para as famílias com renda entre R\$ 70,00 e R\$ 140,00 é condição necessária, para entrada no PBF, a presença de filhos menores de 17 anos. Para famílias com renda *per capita* menor ou igual a R\$ 70,00, não existem exigências. A inscrição no Cadastro Único é realizada pelos municípios. A variação entre os beneficiários cadastrados em 2004 e 2011 constata o aumento ou queda do número de beneficiários atendidos nos municípios, porém não há como afirmar que os beneficiários de 2004 se mantenham no PBF em 2011, o mais provável é que tenha ocorrido a renovação destes ao longo dos anos, pois a saída e o retorno ao programa são frequentes.

4.2.4 Índice de Gini – IG

Segundo o Banco Mundial (2012), o índice de Gini mede o grau em que a distribuição de renda ou despesas de consumo entre indivíduos ou famílias desvia de uma distribuição perfeitamente igualitária. Quanto maior a concentração de renda, ou seja, a diferença da distribuição entre os mais pobres e os mais ricos, mais distante da linha hipotética de perfeita igualdade²⁰ está a curva de Lorenz. O índice de Gini mede a área entre a curva de Lorenz e a linha de perfeita igualdade. Ele varia entre zero e um, quanto mais próximo de zero mais igualitária é a distribuição e quanto mais próximo de um maior é a concentração de renda e mais desigual é a distribuição. O Índice de Gini para os municípios gaúchos foi coletado no IBGE - Cidades, para o ano de 2003. Alguns municípios, 29 no total, não apresentaram o cálculo do Índice de Gini disponibilizado pelo IBGE.

²⁰ A linha de perfeita igualdade está posicionada a mesma distância do eixo da renda e do eixo do número de pessoas na forma gráfica de representação do índice de Gini (HOFFMANN, 1998).

4.2.5 Incidência da Pobreza Absoluta – IPA

A pobreza, quando calculada levando-se em conta o número de pessoas consideradas pobres no total da população, pode ser calculada pelo *head count* (H), medida baseada na renda. Segundo o IBGE (2003), a pobreza absoluta tem critérios analisados por especialistas da capacidade de consumo das pessoas, é considerada pobre a pessoa que não pode acessar uma cesta mínima de bens de consumo necessária à sobrevivência. No Rio Grande do Sul, ano de 2003, essa medida existe para a maioria dos municípios, a exceção de 29, nos quais esses índices não estão presentes. Essa variável foi coletada somente para o ano de 2003 devido a não disponibilidade desse dado para o outro ano do estudo, 2010.

4.2.6 Mortalidade Infantil – MI

A taxa de mortalidade infantil é obtida a partir do número de crianças de um determinado país, estado ou município que morre antes de completar um ano de idade, em mil nascidas vivas. Esse dado é de fundamental importância para avaliação da qualidade de vida das pessoas. Como causas da mortalidade infantil, apontam-se as ligadas diretamente à ausência de atendimentos de saúde, educação insuficiente das mães, condições de abastecimento de água e saneamento, insatisfeitas, e carências nutricionais graves – desnutrição. A diminuição da mortalidade infantil no Brasil segundo o IBGE (1999) se deve ao sucesso das campanhas vacinais, ao combate aos insetos transmissores de doenças, a maior educação das mães, as melhorias da qualidade de vida da população e das condições sanitárias urbanas.

Segundo o UNICEF (2012), a redução da mortalidade infantil tem sido percebida em todas as regiões do mundo, no Brasil essa redução é considerável. Embora o país ainda fique na posição 107^a no *ranking* mundial, conseguiu reduzir a mortalidade infantil em 73% desde 1990, quando eram 58 mortes em mil crianças nascidas vivas, em 2011 esse número foi de 16 óbitos em mil. A educação das mães, o empoderamento das mulheres, atendimentos de saúde, acesso à água potável e saneamento, além de uma melhor alimentação aumentam as chances de sobrevivência e desenvolvimento das crianças (UNICEF, 2012).

De acordo com o Portal da Saúde (2006), as melhorias nas condições ambientais e nutricionais da população, além da participação efetiva do Programa de Saúde da família – PSF – principalmente nos municípios brasileiros com maior índice de mortes são condicionantes da redução da mortalidade infantil no Brasil. Segundo informação do Portal da Saúde (2006), o maior número de consultas pré-natal e a redução das diarreias também são fatores que contribuíram para a diminuição do número de óbitos em crianças. As taxas de mortalidade infantil foram coletadas do IBGE para os municípios gaúchos que tinham esse dado disponibilizado, os anos de coleta foram 2004 e 2010. O que se pretende avaliar com essa variável é a tendência dessa taxa nos anos pesquisados e verificar se ela acompanha o declínio, apontado pelo UNICEF, no país e o mundo.

Para as taxas de mortalidade infantil foi dado um tratamento diferenciado à base de dados, devido à ausência dessa variável em vários municípios, tanto no ano de 2004 como no ano de 2010. O método usado foi transformar a base de dados em uma variável binária, sendo zero (0) para o aumento dessa taxa no ano de 2010 em relação ao ano de 2004 e um (1) para a ausência de mortalidade infantil em 2010 ou queda na taxa de mortalidade quando relacionado ao ano de 2004. Após a transformação feita na variável criou-se uma variável representativa da variação ocorrida, essa se incorporou às demais variações calculadas na matriz de correlações.

4.2.7 Variação da Taxa de Urbanização – TU

A Taxa de Urbanização é a proporção da população urbana em relação à população total. A Taxa de Urbanização do Brasil nos anos 1960 era de 44,7%, o que refletia a situação de país agrícola. Em 1980 a proporção da população que vivia nas cidades era de 67,6%, o que configurava um aumento considerável da urbanização. Entre os anos de 1991 e 1996 houve o acréscimo de 12,1 milhões de habitantes nas cidades brasileiras, elevando a taxa da população urbana para 78,4% do total (IBGE, 1997).

Segundo Jardim (2000 apud Fligenspan), a dinâmica demográfica do Rio Grande do Sul mudou acompanhando a transição do comportamento reprodutivo das mulheres ditado pelo processo de urbanização e modernização da sociedade. No estado, esse processo de redução das taxas de natalidade iniciado na década de 70 se reflete em uma evolução lenta da

população nas últimas décadas e em uma redução do crescimento populacional do ano de 2007 para o ano de 2010.

A população do Rio Grande do Sul vem seguindo a dinâmica do Brasil. A partir de 1950 apresentou forte crescimento urbano, de acordo com informações do censo IBGE (2010), o percentual da população urbana do estado é de 85,1%. A variável criada a partir da taxa de urbanização coletada no IBGE inclui todos os municípios gaúchos com disponibilidade de dados. A intenção do uso dessa variável no trabalho é a observação do comportamento das taxas de urbanização nos municípios do estado.

As aglomerações nas grandes cidades oriundas do êxodo rural iniciado nos anos 1950, intensificado a cada década, trouxe para a periferia das cidades milhares de pessoas sem qualificação para o trabalho urbano. Esse fato gerou cinturões de pobreza os quais comportam muitos dos milhões de beneficiários atendidos pelo PBF. A população vinda do campo em busca de um futuro melhor tem encontrado nas transferências de renda do PBF um ponto de escape da pobreza extrema. Essa variável foi utilizada no trabalho no sentido de observar se a correlação entre uma maior urbanização e aumento dos beneficiários existe.

Dos 496 municípios do estado, 30 não apresentam dados da taxa de urbanização para o ano 2000. Dois municípios apresentam taxa de urbanização de 100% ambos estão localizados na grande Porto Alegre, Canoas e Cachoeirinha (IBGE, 2010). A taxa de urbanização foi coletada para os anos de 2000 e 2010 na FEE-DADOS.

4.2.8 Índice de Desenvolvimento Humano Municipal – IDH-M

O IDH-M originou-se do Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) criado pela Organização das Nações Unidas – ONU, utilizado para comparar o nível de desenvolvimento entre os países. O IDH é uma medida resumida calculada a partir de três dimensões básicas do desenvolvimento humano: saúde, educação e renda. O objetivo dessa medida criada por Mahbub ul Haq com a colaboração do economista indiano Amartya Sen foi oferecer um contraponto ao PIB *per capita* que avalia somente a dimensão renda. Embora essa medida amplie a perspectiva sobre o desenvolvimento humano, não o esgota em todos os aspectos. A composição do IDH ocorre da seguinte forma: *i*) a saúde é avaliada pela longevidade (expectativa de vida das pessoas); *ii*) a educação é analisada a partir da média de anos de estudo das pessoas acima de 25 anos e pela expectativa da vida escolar calculada tendo como

base a idade de início da vida escolar e a manutenção das taxas de matrícula por idade ao longo da vida da criança; *iii*) a renda (padrão de vida das pessoas) é medida pela Renda Nacional Bruta – RNB – *per capita* expressa em paridade poder de compra – PPP – levando em conta o dólar do ano base 2005 (PNUD, 2012).

O IDH-M foi desenvolvido e calculado em parceria entre o Programa das Nações Unidas e Desenvolvimento (PNUD), o Instituto de Pesquisas Econômicas Aplicadas (IPEA) e a Fundação João Pinheiro. O IDH-M (Índice de Desenvolvimento Humano Municipal) é um ajuste metodológico ao IDH global feito a partir de dados dos Censos demográficos, nos quais constam informações socioeconômicas sobre todos os municípios e estados do país e do distrito federal (PNUD, 2012).

A metodologia do IDH-M observa as transformações nas três dimensões estudadas pelo IDH: longevidade, educação e renda. Os índices variam entre zero e um e são combinados em um indicador síntese, quanto mais próximo de zero pior é a situação de desenvolvimento do município. Para a situação do IDH-M até 0,499 o município tem desenvolvimento considerado baixo, para índices entre 0,500 e 0,799 os municípios são considerados de desenvolvimento médio.

Os municípios com IDH-M acima de 0,800 são considerados de alto desenvolvimento humano. De acordo com o Atlas Socioeconômico do Rio Grande do Sul (2013), a posição do estado como de todos os seus municípios vem melhorando no IDH-M. Essa variável foi coletada para o ano 2000 e 2010, no PNUD, e será usada na avaliação do desempenho das condições socioeconômicas dos municípios gaúchos.

4.2.9 Variação da População Rural – VPR

Do total dos 496 municípios, 28 não apresentaram dados sobre população rural para o ano 2000, 2 não apresentaram dados para o ano 2010, ainda 2 municípios aparecem sem dados de população rural, Canoas que aparece com taxa de urbanização de 100% e Cachoeirinha, também com 100% de população urbana, as duas cidades estão localizadas na região metropolitana de Porto Alegre (IBGE-CIDADES, 2010). As cidades sem população rural conservaram o zero como valor de ausência desse contingente populacional. A coleta foi realizada no IBGE-CIDADES.

A população rural, em 1950, segundo Girardi (2008), era de 33.161.506 habitantes e cresceu em vinte anos para 41.037.586. Apesar desse crescimento houve um decréscimo no percentual de ocupação da área rural. Alguns fatores influenciaram na redução da parcela da população total vivendo em área rural, entre eles, modernização da agricultura, a divisão das propriedades no sul e o alargamento das fronteiras agrícolas para o centro oeste e norte. Essas modificações trouxeram complexidade à ocupação rural do Brasil. A perda de população se intensificou no Sul do Brasil a partir da década de 1970, devido ao transbordamento da modernização da agricultura da região sudeste. Os dados dessa variável foram retirados do IBGE-CIDADES (2010).

O interesse desse trabalho nessa variável é o de que a pobreza não é somente um problema urbano. De acordo com Afonso (2004) a ideia das grandes extensões de terra (sesmarias) persistem desde as Capitânicas Hereditárias, da época da consolidação da colônia.

No Brasil os grandes latifúndios são realidade e estão presentes ao longo da história. Os pequenos agricultores que são esmagados no campo, por sua vez, engrossam a pobreza das grandes cidades ou insistem e continuam na terra como meeiros ou arrendatários. A condição de pobreza também é inerente ao campo e o PBF como programa de transferência de renda não faz a diferenciação entre pobreza urbana ou rural, o atendimento é para todos os considerados pobres. Então o encolhimento ou a expansão da população rural pode ser influenciado ou estar sofrendo influencia do PBF, isso será identificado nas correlações da VNB.

4.2.10 Expectativa de Vida – EV

O Relatório de Desenvolvimento Humano (2011, p. 136), define como sendo expectativa de vida a quantidade de anos que a pessoa deverá viver levando-se em conta que a taxa de mortalidade do ano do nascimento permaneça constante ao longo da vida.

Para França (2011), a exemplo do que acontece no mundo, as taxas de longevidade estão em constante crescimento no Brasil. Esse fenômeno ganha em importância pela rapidez com que ocorreu aqui, em 1950 a expectativa de vida era de 51 anos de vida, atualmente passa dos 73 anos. O aumento da longevidade é um desafio para as políticas públicas que necessitam se ajustar a nova realidade, principalmente com o aumento de aposentadorias e também do número de anos que o benefício deverá ser pago.

No Brasil a aceleração do processo de envelhecimento não veio acompanhada de condições socioeconômicas favoráveis, uma vez que não houve a expansão de serviços essenciais de assistência ao idoso. Segundo Gottlieb et al. (2011), a heterogeneidade do processo de envelhecimento acontece devido às diferenças regionais. Esse processo, além das condições orgânicas próprias a todos os indivíduos, associadas à idade, também leva em consideração fatores genéticos e hábitos adquiridos ao longo da vida, entre esses, dietas não balanceadas, tabagismo, etilismo e sedentarismo.

O Rio Grande do Sul é um dos estados com melhor IDH, altas taxas de longevidade, mas por suas características climáticas e de culinária tem desenvolvido doenças respiratórias, doenças cardiovasculares, neoplasias no colo do útero, mama e próstata. Contudo, alguns hábitos gaúchos podem ser determinantes do aumento da expectativa de vida no estado. De acordo com Gottlieb et al. (2011), Veranópolis é um dos municípios com maior longevidade, o consumo de maçã (nesta cidade), rica em boro, e principalmente o consumo do chimarrão que ocorre em todo estado, que contém cálcio, fósforo, ferro, magnésio, manganês, potássio, ácido fólico e cafeico, poli fenóis, vitaminas: A, B1, B2, C e E pode ter desempenhado papel antioxidante no organismo e estar influenciando a expectativa de vida gaúcha.

De acordo com o Atlas Socioeconômico do Rio grande do Sul (2013), a expectativa de vida é um importante indicador da qualidade de vida das pessoas refletido por atendimento à saúde, condições ambientais, sociais e econômicas favoráveis. Enquanto que no Brasil a expectativa de vida em 1980 era de 61,8 anos, no Rio Grande do Sul era de 68,8 anos, em 2000 já passava dos 75 anos, média superior a brasileira, também para esse ano. Atualmente o estado é o 3º colocado em longevidade, superado apenas pelo Distrito Federal e Santa Catarina. A demografia gaúcha caracterizou-se pela rápida evolução da população adulta e idosa. Na questão de gênero as mulheres vivem mais que os homens, elas com expectativa de vida de 79,1 anos contra 72,1 anos dos homens, o que resulta em uma maior população feminina nas idades mais avançadas.

Para este trabalho a expectativa de vida foi coletada da FEE - Dados, para o ano 2000, para os 467 municípios gaúchos, pois 29 deles não tinham o dado para o ano de 2004.

A EV é uma variável importante na determinação da qualidade de vida das pessoas, em geral. A pobreza como condição social é um redutor da qualidade de vida, conseqüentemente, indivíduos subnutridos têm a expectativa de vida reduzida. O PBF como redutor da pobreza de renda auxilia no aumento da EV, daí a importância dessa variável neste estudo.

4.2.11 Variação do Número de Matrículas – MEF ou MEM

As matrículas da Educação Infantil (EI), Ensino Fundamental (EF) e Ensino Médio (EM) foram coletadas da FEE - Dados para os anos de 2004 e 2010. A forma de tratamento dos dados foi a mesma, subtraiu-se os dados do ano 2000 dos dados do ano de 2010, com o intuito de verificar-se o aumento ou diminuição do número de matrículas da Educação Básica, na qual são feitos os acompanhamentos das condicionalidades do PBF. As matrículas coletadas são os números totais sem divisão por esfera administrativa, ou seja, são as matrículas municipais, estaduais e particulares.

A Educação Básica compreende a EI para crianças de zero a cinco anos, EF para crianças de seis a 14 anos e EM para jovens de 15 a 17 anos. A Lei de Diretrizes e Bases da Educação – LDB/96 traça os caminhos que devem ser seguidos para atender a formação dessas crianças e jovens que os capacite para o exercício da cidadania e também para estudos posteriores ou trabalho (LDB, 1996).

Segundo o Plano da Educação (2001), especial importância deve ser dispensada a EI, pois nessa etapa da vida a criança consegue aproveitar as oportunidades de aprender em toda a sua amplitude. O EF é obrigatório e nenhuma criança na faixa etária destinada para essa fase educacional deve estar fora da escola, porém é dever do Estado oferecer a oportunidade de conclusão desta etapa a todos que por algum motivo não conseguiram concluir os estudos na idade certa. O EM representa um papel importante em economias em desenvolvimento, como a brasileira. É, portanto, um desafio aumentar o acesso a essa etapa da educação. O PBF age diretamente no incentivo a escolarização. As taxas de matrícula assim como as de abandono escolar estão intimamente ligadas à condicionalidade educação do PBF, esse fato torna essas variáveis extremamente importantes neste trabalho.

4.2.12 Taxa de Abandono – TAEF ou TAEM

A taxa de abandono foi coletada para os anos de 2004 e 2010, também na FEE-Dados, o tratamento dado a essa variável se diferencia das outras citadas. Para o tratamento dessa variável foi utilizada uma metodologia diferenciada para tentar a melhor aproximação possível com a realidade, uma vez que as taxas de abandono não apareciam em vários

municípios. O trabalho realizado foi no sentido de transformar essa variável em uma variável binária, ou seja, zero ou um, para tal foram considerados os dois anos pesquisados. A análise foi feita da seguinte forma, para municípios que melhoraram ou mantiveram seu desempenho, isto é, diminuíram as suas taxas de abandono, considerou-se um e para os municípios onde existiu aumento dessa taxa, considerou-se zero. A intenção ao avaliar essa variável era verificar se houve acréscimo ou queda na referida taxa em 2010, em relação a 2004. A taxa de abandono da escola é maior segundo a UNICEF (2012) na Educação Infantil e no Ensino Médio, questões econômicas e sociais são as principais causas das crianças e jovens estarem fora da escola. As desigualdades no acesso à educação se dão principalmente em relação à localização e à renda. As crianças e adolescentes fora da escola estão principalmente nas regiões Norte e Nordeste. A renda é outro fator impactante na educação, pois enquanto os mais pobres têm em média 5,5 anos de estudo, entre a população rica esse percentual é de 10,7 anos. Entre as barreiras socioculturais que impedem as crianças e adolescentes de permanecerem na escola estão a gravidez na adolescência, discriminação racial e a violência. No Rio Grande do Sul o percentual de crianças entre os 7 e 14 que estão na escola é de 98,8% (UNICEF, 2012).

Apesar da informação do UNICEF (2012) ter situado o estado do RS como um dos melhores colocados em relação à manutenção das crianças na escola, o abandono escolar existe para os anos do estudo, 2004 e 2010, o tratamento dado a essa variável vai ao encontro de respostas a possíveis alterações causadas pela condicionalidade do PBF, de frequência escolar.

4.2.13 Índice de Desenvolvimento das Famílias – IDF

Segundo o MDS (2009), o aplicativo do IDF desenvolvido pelo IPEA, foi disponibilizado pela Senarc aos municípios com o intuito de dar a esses a oportunidade de observar as famílias inscritas no Cadastro Único e estimar o grau de pobreza destas. Os filtros disponíveis no aplicativo permitem ao município identificar vulnerabilidades ou demandas emergenciais presentes em um grupo de famílias e dessa forma implementar através de políticas locais, complementares ao PBF, melhorias para os beneficiários. Por exemplo, ao identificar a proximidade de zero na dimensão acesso ao conhecimento, o município pode promover ações de alfabetização ou de melhoramentos na escolaridade.

As dimensões do IDF se inter-relacionam. Algumas estão relacionadas à falta de acesso aos meios: acesso ao conhecimento, Acesso ao Trabalho e Disponibilidade de Recursos. Outras estão ligadas as necessidades básicas insatisfeitas: desenvolvimento infantil e condições habitacionais, mas qualquer das dimensões pode ser agravada em decorrência de vulnerabilidades na composição familiar (MDS, 2009).

Neste estudo o IDF é usado como meio de identificação de vulnerabilidades presentes nas dimensões da pobreza nos municípios gaúchos. O IDF foi coletado para todos os 496 municípios do Rio Grande do Sul, a fonte desse dado foi o MDS, para coleta com base no ano referência 2010. O que se busca com a avaliação dessa variável, além da identificação do IDF total dos municípios é a observação das fragilidades municipais nas dimensões antes explicitadas.

4.3 Estatística Descritiva

A Estatística Descritiva, utilizada neste trabalho, tem como objetivo a demonstração dos resultados de forma reduzida, os quais serão apresentados, no Capítulo 4, em uma tabela constarão o mínimo e o máximo de cada indicador, que serão divididos em quartis. A partir dessa divisão serão exemplificados alguns municípios de cada quartil, a mediana é representada no 2º quartil, também será apresentado o desvio padrão de cada conjunto de dados. Outra análise realizada é uma síntese das médias e medianas de cada variável apresentada.

A média e a mediana são medidas de tendência central ou posição. O comportamento das medidas de tendência central reflete um valor ao redor do qual são agrupados os valores observados em uma distribuição. Entretanto, essas medidas estão associadas a diferentes critérios de otimização dos desvios. A média torna mínima a soma dos quadrados dos desvios, enquanto a mediana torna mínima a soma dos desvios absolutos (HOFFMANN, 1998).

Para o cálculo da mediana os dados são organizados em ordem crescente ou decrescente e toma-se como mediana o valor central, para dados ímpares, ou a média aritmética simples dos dois valores centrais, para dados pares. As medidas de tendência central assumem diferentes formas de simetria.

A distribuição é considerada simétrica quando média e mediana forem igual e assimétrica quando forem diferentes. A assimetria pode ser positiva, quando a mediana é

menor que a média, ou negativa se a mediana for maior que a média (HOFFMANN, 1998). A fórmula da média:

$$\bar{x} = \frac{x_1 + \dots + x_n}{n} \quad (1)$$

A assimetria negativa indica – a média menor que a mediana – que a concentração dos valores mais elevados da distribuição se dá após a média. A cauda do gráfico que representa essa distribuição é mais alongada à esquerda e mais curta à direita. Outros valores a considerar no conjunto de dados são os extremos dos intervalos (LOPES, 2003).

Máximos e Mínimos são os valores extremos de um intervalo de dados. São utilizados para calcular a amplitude do intervalo de dados, a qual verifica a concentração ou dispersão destes em torno da média. O Desvio padrão é a medida mais utilizada para verificar a dispersão.

O Desvio padrão pode ser utilizado tanto para toda a população como para dados amostrais. A fórmula utilizada neste trabalho será a do Desvio padrão da população, uma vez que a população considerada são os municípios gaúchos e eles estão representados em sua totalidade:

$$\sigma = \sqrt{\frac{\sum_{i=1}^n (x_i + \bar{\mu})^2}{n}} \quad (2)$$

Este estudo contará também com a análise de uma Matriz de Correlações calculada a partir dos dados coletados.

4.4 Matriz de Correlações

A Matriz de Correlações utilizada neste trabalho foi calculada a partir dos dados que apresentavam coleta para os anos de 2004 e 2010, trabalhados sob a forma de variação, e os

dados que foram coletados somente para um dos anos, utilizados na íntegra. O cálculo foi realizado no aplicativo Excel 2010. Através desse instrumento de análise é possível calcular o quanto uma variação em uma das variáveis pode afetar a variação em outras variáveis que estejam correlacionadas com aquela.

A Análise de Correlação fornece um número, indicando como duas variáveis variam conjuntamente. Mede a intensidade e a direção da relação linear ou não linear entre duas variáveis. É um indicador que atende à necessidade de se estabelecer a existência ou não de uma relação entre essas variáveis sem que, para isso, seja preciso o ajuste de uma função matemática. Não existe a distinção entre a variável explicativa e a variável resposta, ou seja, o grau de variação conjunta entre X e Y é igual ao grau de variação entre Y e X (LIRA, 2004).

Segundo Lira (2004), ao número fornecido pela análise de correlação dá-se o nome de coeficiente de correlação. Esse coeficiente apresenta a informação sobre o quanto de variação de uma unidade em uma das variáveis influencia a variação em outras variáveis. O coeficiente de variação assume formas positivas e negativas variando entre -1 e 1. A variação positiva indica que as variáveis variaram no mesmo sentido e a negativa indica que as variáveis se deslocaram em sentidos opostos.

No Capítulo 5, o qual apresenta os resultados deste estudo, será realizada a análise das correlações calculadas pela matriz.

5 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Neste Capítulo serão examinados os resultados obtidos a partir dos dados coletados. Inicialmente será avaliada a Estatística Descritiva, na qual serão avaliadas as médias, medianas e desvio padrão das variáveis. Em seguida, um quadro expõe a descrição dos quartis, máximos e mínimos, dos quais será avaliado o comportamento das variáveis nos municípios, alguns serão citados e se discorrerá sobre as relações existentes. Em outro tópico, a Matriz de Correlações será apresentada. Nela serão avaliadas as correlações existentes entre as variáveis e o que essas estão indicando.

5.1 Estatística Descritiva

O comportamento das variáveis foi diferente quanto à simetria, uma vez que onze apresentaram simetria normal, enquanto sete apresentaram simetria negativa. As variáveis: Mortalidade Infantil e as Taxas de Abandono Escolar, tanto do Ensino Fundamental quanto Médio, não foram analisadas quanto à simetria, devido à análise binária dos dados. A simetria normal ocorre quando média e mediana apresentam valores iguais, em termos estatísticos (Tabela 5). Neste caso, o número de valores abaixo da média é igual ao número de valores acima da média (HOFFMANN, 1998).

Tabela 5 - Estatísticas descritivas das variáveis com médias simétricas e desvio padrão.

Estatísticas descritivas/Variáveis	IPA	IG	VPT	IDHM	TU	VU	AC	AT	DR	DI	MEI
Médias simétricas	22,00	0,38	-0,01	0,78	0,54	0,72	0,43	0,24	0,51	0,94	-0,07
Desvio padrão	6,13	0,03	0,08	0,04	0,72	0,04	0,04	0,08	0,08	0,02	0,35

Fonte: Dados coletados, tabulados no Excel. Elaboração da autora. Incidência de Pobreza Absoluta= IPA; Índice de Gini= IG; Variação % da População Total= VPT; Índice de Desenvolvimento Humano Municipal=IDHM; Taxa de Urbanização= TU; Vulnerabilidade= VU; Acesso ao Conhecimento= AC; Acesso ao Trabalho= AT; Disponibilidade de Recursos= DR; Desenvolvimento Infantil= DI; Variação do Número de Matrículas Educação Infantil=MEI.

Nas variáveis observadas com média simétrica os valores observados estão agrupados em torno da média. A Estatística Descritiva das variáveis utilizadas no trabalho, que apresentaram simetria normal. São apresentadas, nesta tabela, as medidas de centralização média e mediana, a medida de dispersão desvio padrão.

A mediana, na simetria normal, tem o mesmo valor da média, por esse motivo os valores foram suprimidos da Tabela 5. As variáveis que apresentaram simetria normal foram: Incidência da Pobreza; Índice de Gini; Variação da População Total; Índice de Desenvolvimento Humano Municipal; A variação do número de matrículas na Educação Infantil; A Taxa de Urbanização e cinco das seis dimensões do IDF – Vulnerabilidade, Acesso ao Conhecimento, Acesso ao Trabalho, Disponibilidade de Recursos, Desenvolvimento Infantil. A simetria normal oferece uma maior consistência à média. A média aparece concentrada entre zero e um na maioria das variáveis. A Expectativa de Vida com média de 72,42 e desvio padrão de 2,57 escapam a concentração por sua especificidade de representar a idade média das pessoas, que de acordo com o desvio apresentado, se concentra entre 69,85 e 74,99 anos. A Incidência da Pobreza com desvio padrão 6,13 e média 22,00 apontam para uma dispersão em torno da média, com valores entre 15,87 e 28,13 nos municípios gaúchos. A população rural tem desvio padrão de 1,81.

Em relação à dispersão, o desvio padrão é uma medida não negativa e quanto maior a variabilidade dos dados maior será o desvio. Os desvios apareceram principalmente abaixo de 1,00, o que aponta para uma baixa dispersão nos dados. Para as variáveis com o desvio padrão mais elevado (Incidência da Pobreza, Expectativa de Vida e População Rural) esse dado indica que essas se comportam de forma mais irregular, ou seja, a concentração em torno da média é menor. A assimetria negativa significa valores agrupados em maior número à esquerda da média, a qual aparece deslocada. Na Tabela 6 são apresentadas as variáveis com comportamento assimétrico em relação à média, a mediana e o desvio padrão, desse grupo.

Tabela 6 - Estatísticas descritivas das variáveis com médias assimétricas, medianas e desvio padrão

ESTATÍSTICAS DESCRITIVAS/VARIÁVEIS	VPIB	VNB	VPR	EV	MEF	MEM	CH
Média	0,45	0,10	-0,35	72,42	-0,17	-0,13	0,74
Mediana	0,46	0,29	-0,20	72,48	-0,15	-0,10	0,75
Desvio padrão	0,13	0,97	1,81	2,57	0,14	0,45	0,09

Fonte: Dados tabulados no Excel – Elaboração da autora. Variação % do PIB Per capita= VPIB; Variação % do Número de Beneficiários PBF= VNB; Variação na População Rural= VPR; Expectativa de Vida= EV; Variação do Número de Matrículas Ensino Fundamental= MEF; Variação do Número de Matrículas Ensino Médio= MEM; Condições Habitacionais= CH.

As variáveis que apresentam comportamento assimétrico, ou seja, têm diferenças entre os valores de média e mediana, são as seguintes: Variação no PIB per capita, Variação do número de beneficiários do PBF, Variação na população rural, Expectativa de vida, Número de Matrículas dos Ensinos Fundamental e Médio, as Condições Habitacionais. Essa composição de sete variáveis apresenta média menor que a mediana, a qual aponta uma assimetria negativa. Valores a esquerda da média são mais comuns que os valores à direita desta.

A assimetria da VPIB é uma indicação que existem muito mais municípios com renda abaixo da média do que acima dela. Essa característica se estende também se a análise for feita na renda pessoal disponível, pois em um país como o Brasil a existência da maioria pobre em relação à minoria rica indicaria esse resultado (HOFFMANN, 1998). A VPR é outro exemplo de assimetria, a redução da população na maioria dos municípios gaúchos desloca a média para a direita, devido ao fato do aumento da população rural, nos municípios, ser em menor número que a sua redução. Para o número de matrículas também o grande número de municípios que tiveram redução em relação aos que aumentaram determinou a assimetria das variáveis MEM e MEF. Embora as médias e medianas da Tabela 6 apresentem comportamento assimétrico, os valores entre médias e medianas não tem diferenças discrepantes, o que confere confiabilidade às medidas. Para complementar a análise dos dados será analisada uma divisão por quartis, além dos máximos e mínimos de cada conjunto de dados.

5.2 Máximos, Mínimos e Quartis das Variáveis nos Municípios Gaúchos

Esta seção discorre sobre o comportamento das variáveis estudadas nos municípios do Rio Grande do Sul. São observadas as concentrações de municípios em torno dos quartis e as maiores e menores participações, em cada variável.

A mediana é indicada pelo segundo quartil. Inicialmente se discorrerá sobre os resultados das divisões e o que elas representam para o total de municípios, em termos percentuais.

5.2.1 O comportamento dos municípios gaúchos em relação à divisão percentual por quartis

A divisão por quartis evidencia, em cada variável, a faixa de maior concentração dos dados. A Expectativa de Vida se apresenta superior aos 70 anos em 75% dos municípios gaúchos. Essa variável é um dos fatores considerados para avaliar a qualidade de vida do estado. A longevidade do povo gaúcho, no entanto, apresenta diferenças entre gêneros.

De acordo com a pirâmide etária do IBGE (2010), existem 8.845 mulheres a mais do que homens na faixa dos 90 a 94 anos e 33.875 mulheres a mais na faixa dos 80 aos 84 anos. Esses são exemplos do que ocorre no estado, mas as disparidades entre gêneros começam a ocorrer a partir dos 30 anos (a favor das mulheres). Portanto, as faixas de idade mais elevadas são predominantemente femininas no RS.

A VNB tem uma dispersão peculiar, pois aparece negativa no primeiro quartil em 115 municípios, 23,18% do total, após é positiva, mas com variações bastante expressivas em cada um dos quartis. O número de beneficiários ser negativo indica que houve a diminuição no número de beneficiários nesses municípios. Esse fato é reforçado pela queda da população entre 0 e 14 anos observada em parte dos municípios do RS (beneficiária do PBF).

O IG aparece entre 0,30 e 0,45, apenas o município que representa o mínimo está abaixo desse índice. A distribuição de renda, em todo o estado, está longe da linha de perfeita igualdade, o que indica que há muito a ser feito nesse sentido. O PBF, com as transferências de renda, procura minimizar as disparidades existentes no RS.

A VPT teve variação negativa em 51, 81% dos municípios gaúchos. A faixa etária que mais colaborou com o crescimento negativo da população (nos municípios) foi entre zero e 14 anos, o que evidencia uma tendência de queda do número de beneficiários ao longo dos próximos anos. No estado o crescimento da população total foi positivo, porém abaixo do crescimento nacional.

A IPA tem variação entre 7,01% e 40,18%, mas em apenas 10 municípios a Incidência da pobreza está abaixo de 10,0% e 46 municípios têm mais de 30,0% sendo que apenas o município que representa o máximo está acima de 40,0%. As taxas estão entre 10,0% e 30,0% em 440 municípios do estado. A Incidência da Pobreza Absoluta apresenta percentuais altos em 88,7% do estado. A presença de pobreza é percebida em todos os municípios gaúchos, o que ressalta a importância do PBF na suavização dessa mazela social.

O encolhimento da população rural, detectado pela VPR, está presente em 396 municípios, 97 apresentaram crescimento e 3 mantiveram a mesma população rural. Em

termos percentuais o encolhimento foi em 79,83% dos municípios gaúchos e o crescimento em 19,55%.

O esvaziamento da zona rural dos municípios do RS não é um fenômeno recente. Isso se deve a fatores como mecanização agrícola, dificuldades de acesso a educação e saúde, entre outros. No entanto, o que preocupa é a falta de qualificação desses trabalhadores que se deslocam do campo para as periferias das cidades. Esse fato gera o alargamento dos cinturões de pobreza e ressalta a importância do PBF como programa de transferência de renda à camada mais pobre da população.

A VPIB obteve variação menor que 0,10 em 13 municípios, 5 estão acima dos 0,70 e 360 municípios estão entre 0,40 e 0,69, o que perfaz 72,58% do total. A variação do PIB aponta para um crescimento médio na maior parte do estado, poucos municípios (5) se destacaram de forma positiva, da mesma forma os que apresentaram pequeno crescimento (13).

O IDHM não oscilou muito entre os quartis, somente três municípios apareciam com valores abaixo do 0,700 no ano de 2003 e 299 municípios tinham índices entre 0,700 e 0,800, um percentual de 60% do total. Para o ano de 2013 existiram melhoras significativas no IDHM.

Quanto ao número de matrículas, ele se apresenta negativo para 445 municípios (89,7% do total) no EF e para 334 no EM (67,33% dos municípios do estado apresentaram queda no número de matrículas). A queda no número de matrículas pode ser explicada pela retração na faixa populacional em idade escolar (zero e 14 anos). A condicionalidade de manutenção das crianças na escola, no entanto, não é afetada pela queda no número de matrículas em decorrência da redução de pessoas na faixa etária desejável para escolarização.

Nas dimensões do IDF a distribuição entre os municípios no Acesso ao Trabalho varia de 0,03 a 0,92. Oito municípios estão abaixo de 0,10 nessa dimensão, 399 estão entre 0,10 e 0,30, o que significa que 80,44% dos municípios têm esse perfil nessa dimensão. Percebe-se uma grande amplitude no intervalo, contudo, os dados aparecem concentrados na faixa descrita. O que demonstra que essa é uma dimensão deficiente em grande parte do estado. Políticas que incentivem a geração de emprego nos municípios gaúchos podem minimizar o baixo desempenho nessa área.

Na dimensão Acesso ao Conhecimento, 398 municípios estão entre 0,40 e 0,50 ou 80,24% do total. Essa dimensão aponta carências presentes no sistema educacional gaúcho.

A Vulnerabilidade tem 16 municípios acima de 0,80, apenas um abaixo de 0,60 e os outros 479 estão entre 0,60 e 0,80. A presença de fatores que tornam as famílias vulneráveis

como a presença de idoso, gestantes crianças entre 0 e 17 anos, analfabetos maiores de 15 anos, entre outros, são agravantes da pobreza. O PBF é um importante reforço à renda em momentos que a família pobre se encontra ainda mais vulnerável.

No Desenvolvimento Infantil, apenas 6 municípios aparecem abaixo de 0,90, os outros todos acima. Embora essa dimensão apresente índice favorável na quase totalidade dos municípios gaúchos, ainda assim faltam creches e escolas infantis. O desafio de disponibilizar acesso a todas as crianças chega com a Ação Brasil Carinhoso (parte do plano BSM), complementar ao PBF.

A Disponibilidade de Recursos varia de 0,34 a 0,82, sendo que 380 municípios, 76,61% do total, estão entre 0,40 e 0,60. Essa dimensão é fortemente interligada a outras duas: Acesso ao Trabalho e Acesso ao conhecimento, pois melhor escolarização leva a melhores condições de trabalho e conseqüentemente a maiores rendimentos.

A Condição Habitacional varia de 0,44 a 0,95 (em oito municípios estão acima de 0,90), 311 municípios estão entre 0,60 e 0,80 (62,7% do total). Nessa dimensão alguns aspectos fundamentais precisam ser melhorados, entre eles, acesso a água potável e a esgoto sanitário.

Além da divisão percentual de cada variável observada nos municípios gaúchos, os máximos e mínimos das variáveis utilizadas também serão indicados na Tabela 8.

A análise seguinte utiliza a estatística descritiva, os dados brutos coletados e informações obtidas junto ao IBGE-CIDADES (2013), MDS (2011) e Atlas do Desenvolvimento Econômico do Rio Grande do Sul (2013).

As tabelas utilizadas para a análise dos resultados contam com os municípios mais representativos. O número de municípios elencados está de acordo com a maior ou menor importância. Depende do caso, em geral são 10 municípios, salvo exceções. A partir dos valores calculados para cada variável, expostos na Tabela 7, a análise inicial discorre sobre os aspectos demográficos dos municípios do estado.

Tabela 7 - Mínimos, Quartis e Máximos das variáveis estudadas

Variáveis	Mínimo	1º Quartil	2º Quartil	3º Quartil	Continua...
					Máximo
IG	0,29	0,36	0,38	0,40	0,45
EV	64,09	70,62	72,48	74,34	77,76
IPA	7,01	17,71	22,00	26,59	40,18

Conclusão Tabela 7

Variáveis	Mínimo	1º Quartil	2º Quartil	3º Quartil	Máximo
VNB	- 13,00	0,01	0,28	0,50	0,97
VPT	- 0,59	- 0,55	- 0,007	0,004	0,42
VPIB	- 0,21	0,39	0,46	0,52	0,80
TU	0,14	0,47	0,54	0,60	1,21
IDHM	0,67	0,76	0,78	0,81	0,87
VPR	- 36,44	- 0,34	- 0,20	- 0,06	1
VU	0,37	0,69	0,72	0,75	0,82
AC	0,28	0,41	0,43	0,45	0,81
AT	0,03	0,19	0,24	0,28	0,92
DI	0,60	0,93	0,94	0,95	0,98
CH	0,44	0,68	0,75	0,82	0,95
MEI	- 2,5	- 0,22	- 0,06	0,13	0,85
MEF	- 0,66	- 0,25	- 0,14	- 0,06	0,17
MEM	- 7,03	- 0,22	- 0,10	0,04	1

Fonte: Elaboração da autora. Incidência de Pobreza Absoluta = IPA; Índice de Gini = IG; Variação % da População Total = VPT; Índice de Desenvolvimento Humano Municipal = IDHM; Taxa de Urbanização = TU; Vulnerabilidade = VU; Acesso ao Conhecimento = AC; Acesso ao Trabalho = AT; Disponibilidade de Recursos = DR; Desenvolvimento Infantil = DI; Variação do Número de Matrículas Educação Infantil = MEI; Variação % do PIB Per capita = VPIB; Variação % do Número de Beneficiários PBF = VNB; Variação na População Rural = VPR; Expectativa de Vida = EV; Variação do Número de Matrículas Ensino Fundamental = MEF; Variação do Número de Matrículas Ensino Médio = MEM; Condições Habitacionais = CH.

5.2.1 Aspectos demográficos municipais

A demografia dos municípios gaúchos demonstrou crescimentos expressivos em regiões específicas e decréscimos em alguns municípios. Apesar desse comportamento o Rio Grande do Sul como um todo apresentou crescimento demográfico.

O período estudado para essa variável são os anos de 2003 e 2010, o propósito do uso desses anos específicos foi buscar a expansão ou o encolhimento populacional, após a oferta do PBF.

Os municípios com maior crescimento e com maior retração da população serão listados na Tabela 8.

Tabela 8 - Crescimento e Retração da população gaúcha no período de 2003 e 2010.

Municípios	Crescimento	Municípios	Retração
Caxias do Sul	52.300	Santana do Livramento	-6.315
Porto Alegre	31.233	Alegrete	-4.963
Gravataí	15.284	Cruz Alta	-3.359
São Leopoldo	13.945	Cachoeira do Sul	-3.056
Santa Maria	11.820	São Borja	-2.506
Canoas	11.597	Santa Vitória do Palmar	-1.756

Fonte: Elaboração da autora.

Dos municípios com maior retração na população, apresentados na Tabela 8, dois dos seis selecionados são municípios fronteiriços: Santana do Livramento, São Borja. Um é da região de fronteira: Alegrete. Dois são mais interioranos: Cachoeira do Sul e Cruz Alta. Além de Santa Vitória do Palmar no litoral sul.

De acordo, com o Atlas Socioeconômico do Rio Grande do Sul (2013), o crescimento negativo da população ocorre principalmente nas regiões de fronteira oeste e norte do estado. Por outro lado os municípios que mais crescem em população são os de regiões polo em desenvolvimento industrial como Caxias do Sul e os da grande Porto Alegre, a exceção é Santa Maria. A peculiaridade de Santa Maria é a atração como polo estudantil. As universidades particulares e a UFSM são reconhecidamente atrativos que deslocam jovens de outras regiões do estado e de fora dele.

A expansão dos cursos à distância e dos polos regionais das universidades, bem como a expansão do REUNI²¹ que abriu novos cursos tanto presenciais como a distância e criou novas universidades como a UNIPAMPA²², com 10 campi espalhados em cidades como Santana do Livramento, Bagé e Jaguarão, entre outras, buscam o desenvolvimento dos jovens nas suas regiões de origem, na esperança de que lá permaneçam (MEC, 2010).

O crescimento demográfico de Santa Maria deu-se a exemplo de outros municípios na faixa etária de 15 a 59 anos, na faixa etária de 0 a 14 anos apresenta crescimento negativo. Os habitantes com idade entre 15 e 59 anos apresentaram um crescimento de 1,04% ao ano, no período que abrange os anos estudados. Essa faixa populacional representa 66,6% da população do município em 2010, isto é, 173.735 pessoas. Para Caxias do Sul o crescimento da população deu-se acima da média estadual, mas o crescimento expressivo aconteceu na

²¹ REUNI - Programa de Apoio a Planos de Reestruturação e Expansão das Universidades Federais, criado com a finalidade de ampliar o acesso e a permanência no ensino superior (MEC, 2010).

²² UNIPAMPA – Universidade Federal do Pampa, faz parte do REUNI, criada com a colaboração da UFSM e UFPel, prevê a ampliação do ensino superior na metade sul do estado (PORTAL UNIVERSIDADE, 2008).

mesma faixa etária observada em Santa Maria, porém com uma taxa mais elevada, 2,32% ao ano, em média (MDS, 2010).

Outro aspecto demográfico a observar é o encolhimento da população rural na maioria dos municípios do estado. Dos municípios, com dados disponíveis, houve diminuição na população rural em 390 municípios. As taxas de urbanização foram crescentes em praticamente todos os municípios com dados disponíveis, exceto 32 que tiveram taxas de urbanização negativa. Segundo o Atlas Socioeconômico do Rio Grande do Sul (2013), o estado demonstra uma tendência de concentração da população nos centros urbanos. A população urbana do estado, em 2010, perfazia um total de 9.100.291, ou seja, 85,1% dos gaúchos viviam nas cidades.

O que se consta ao avaliar esse aspecto, nos municípios, é que fatores externos ao PBF são capazes de influenciar o aumento da população, isto é, a oferta do benefício não afeta o crescimento demográfico no Rio Grande do Sul. A concentração industrial em Caxias do Sul, a oferta educacional em Santa Maria e a região metropolitana de Porto Alegre puxam esse crescimento por causas outras que não as transferências governamentais do PBF. O crescimento populacional nessas regiões tem maior relação aparente com as características desses municípios do que com a possível oferta e expansão de um programa de transferência. Contudo, a importância do PBF deve ser considerada levando-se em conta os valores da IPA nesses municípios que é de 18,98 para Santa Maria e 15,84 para Caxias do Sul. Apesar dos índices da IPA serem relativamente altos, o percentual da população total que se beneficia do PBF é pequeno, 1,54% no caso de Caxias do Sul IPA 15,84, 2,90% em Porto Alegre com IPA 17,10, de 3,10% em Gravataí com IPA de 20,96, de 3,76% em São Leopoldo com IPA de 22,57, de 4,01% em Santa Maria IPA 18,98 e de 2,63% em Canoas que tem IPA de 20,47. Apesar da incidência da Pobreza ser alta nesses municípios, o percentual da população que se beneficia do PBF é baixo. A partir da análise demográfica cabe analisar o desenvolvimento humano nos municípios.

5.2.2 O desenvolvimento humano nos municípios do Rio Grande do Sul

O IDHM de 2000 é maior ou igual a 0,70 em 13 municípios no Estado (Figura 1). Isso significa que esses municípios apresentam um nível alto de desenvolvimento humano.

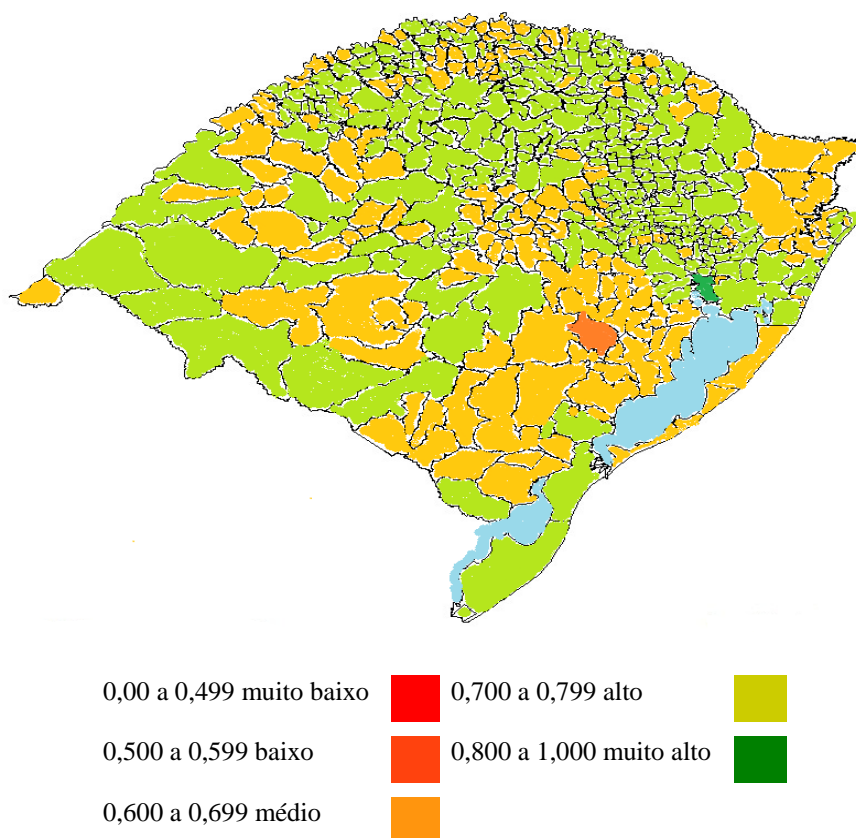


Figura 1- Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (2010).

Fonte: Atlas do Desenvolvimento Socioeconômico do Rio Grande do Sul (2013).

Existiam nesse ano 261 municípios que estavam classificados como nível de desenvolvimento entre 0,60 e 0,70, considerado médio. O baixo desenvolvimento entre 0,50 e 0,60 estava presente em 203 municípios. Além dos 20 municípios com nível considerado muito baixo, que vai de 0,00 até 0,50, entre eles Redentora, Benjamin Constant do Sul, Lagoão e Herveiras. De acordo com o Atlas de Desenvolvimento Humano do Brasil (2013), os municípios gaúchos tiveram melhoras nesse indicador, os municípios com índice acima de 0,700 são 313 e os entre 0,600 e 0,700 são 182 municípios, permanecendo em baixo nível apenas o município de Dom Feliciano, mas mesmo este elevou seu índice de 0,470 para 0,587.

O mapa do estado com o IDHM (Figura 1) de 2010 identifica os municípios em sua maioria como sendo de níveis: médio e alto. As exceções são Porto Alegre considerado de nível muito alto que evoluiu de 0,744 em 2000 para 0,805 em 2010 e Dom Feliciano, no sul do estado, que melhorou seu índice de muito baixo para baixo. Apesar dos níveis terem demonstrado evolução e o estado ter um IDH médio de 0,746, as diferenças entre a

distribuição de renda entre os gaúchos ainda se mostra desigual e será examinada no próximo tópico.

5.2.3 A distribuição da renda nos municípios gaúchos

A partir dos valores do Índice de Gini foram elencados na Tabela 9 os nove municípios com maiores índices, que possivelmente leve a uma maior desigualdade na distribuição de renda entre a população, ou seja, a concentração.

Tabela 9 - Distribuição de renda nos municípios gaúchos

Municípios	Gini	Municípios	Gini
Porto Alegre	0,45	Protásio Alves	0,29
Santa Maria	0,44	Montauri	0,30
Porto Xavier	0,43	União da Serra	0,31
Santa Cruz do Sul	0,43	Vespasiano Corrêa	0,31
Santo Ângelo	0,43	Guabiju	0,31
Lajeado	0,43	Gentil	0,31
Faxinal do Soturno	0,43	Carlos Gomes	0,31
Esteio	0,43	André da Rocha	0,32
Canoas	0,43	Capitão	0,32

Fonte: Elaboração da autora.

Também pelo Índice de Gini foram selecionados os nove municípios com menores índices, o que leva a crer que são os que melhor distribuem a renda entre seus habitantes (IBGE, 2003).

Dos nove municípios mais desiguais na distribuição de renda no Rio Grande do Sul, elencados na Tabela 9, a maioria é de porte médio ou grande como é o caso de Porto Alegre, que fica com o maior nível de desigualdade entre sua população. Porto Alegre possui 1.409.351 habitantes e PIB per capita de R\$ 30.524,80 (IBGE, 2010).

As exceções ficam a cargo dos municípios de Faxinal do Soturno, pequeno município do centro do estado e Porto Xavier com população de 10.558 habitantes, na região do Alto Uruguai, fronteira com a Argentina. Em Porto Xavier, o PIB per capita é de R\$ 17.072,67. Os

serviços e a agricultura são os setores que mais contribuem com o PIB, o setor industrial é modesto. Dois fatores chamam a atenção para esse município: a alta incidência da pobreza (28,4%) e o alto número de beneficiários do PBF (12,66%) da população. Em Faxinal do Soturno, o PIB per capita é de R\$ 18.772,70 e a população é de 6672 habitantes, o setor de serviços também se destaca nesse município seguido da indústria e a menor participação no PIB é da agricultura. Embora a incidência da pobreza nesse município seja de 21,99%, os beneficiários do PBF somam apenas 5,32% da população.

O mínimo apresentado para o Índice de Gini é 0,29 para o município de Protásio Alves. Para o IG, quanto mais próximo de zero estiver o índice, menor é a desigualdade na distribuição de renda entre as pessoas do município. Portanto, o município apresenta menor desigualdade de renda entre os moradores é Protásio Alves, um pequeno município da Serra Gaúcha, com 2000 habitantes, a origem principal de sua população foi a imigração italiana e o PIB *per capita* é de R\$ 16.414,40. O número de beneficiários desse município cresceu de 59 em 2004 para 232 em 2011 (MDS, 2012). As transferências do PBF são realizadas para 10% da população, a mais alta entre os nove municípios, o que expressa a importância do benefício não só na renda pessoal disponível como também na economia deste município.

A incidência de pobreza é baixa, em todos os nove municípios, esse fato pode ser o fator determinante da melhor distribuição de renda. Segundo Hoffmann e Ney (2008), além dos rendimentos do trabalho, outras rendas constituem o total auferido pelas famílias, entre essas rendas, as transferências e benefícios do PBF que podem contribuir para diminuir as desigualdades, na concentração de riquezas, medidas pelo índice de Gini. Na figura 2 estão destacados em vermelho os municípios com maior concentração de renda e em azul os municípios com melhor distribuição de renda.

A concentração de renda aparece em áreas mais populosas, preferencialmente municípios de porte médio a grande, com as exceções de Faxinal do Soturno e Porto Xavier. Os municípios com o Índice de Gini mais baixo, significando uma melhor distribuição da renda, aparecem em uma concentração espacial mais específica, com quase a totalidade na região serrana do estado.

A Variação do PIB *per capita* foi negativa em apenas 3 municípios gaúchos: Horizontina -0,10%; Nova Esperança do Sul -0,04 e São Valentim do Sul -0,03. Esse dado informa que a renda média recebida por pessoa foi menor em 2010 se relacionada a 2004.

Embora tenham sido relacionados os três piores desempenhos, o crescimento de 226 municípios ficou abaixo da média obtida pelo estado. Para os outros 271 municípios a VPIB se apresentou acima da média estadual, que foi de 0,46 no mesmo período: Guaíba 0,69;

Pinhal da Serra 0,68; Eugênio de Castro, Miraguaí, São Miguel das Missões e Nova Araçá com 0,67; Entre Rios do Sul e Coqueiro Baixo com 0,65 são as maiores variações.

Os municípios com menores valores em reais no PIB per capita, em 2010, são: Carará R\$ 7.019,43; Alvorada R\$ 7.528,20; Itati R\$ 8.085,73; Redentora R\$ 8.236,73 e Barra do Guarita R\$ 8.570,92. Os municípios com os maiores PIB per capita Triunfo R\$ 223.848,22 o destaque desse município se dá em função das atividades do polo petroquímico. Na sequência, figuram os Municípios de Pinhal da Serra R\$ 76.834,61; Muitos Capões R\$ 72.353,72; Garruchos R\$ 68.672,25 e Aratiba R\$ 59.575,17 que são pequenos municípios. O PIB *per capita*, em 2010, era superior a R\$ 20.000,00 em 174 municípios gaúchos, 307 estão entre dez e vinte mil reais e apenas 15 têm valores menores de R\$ 10.000,00.

Um olhar que leve em consideração somente a renda poderia constatar que o estado do Rio Grande do Sul é um estado sem pobreza. Porém nas cidades da região metropolitana do estado ou em municípios considerados economicamente importantes como Uruguaiana, Santana do Livramento, Alegrete ou Santa Maria, só para citar alguns exemplos os cinturões de pobreza são comuns. Estes podem ser explicados pela má distribuição da renda entre as pessoas.

Dados do IBGE (2010) apontam que no Rio Grande do Sul o número de pessoas residentes é de 10.693.929, o número de pessoas sem renda é de 2.357.396 ou 22,04% da população total, a população que ganha até dois salários mínimos soma 4.638.575 ou 43,37% da população, sendo que somente 74.465 pessoas estão acima dos 20 salários mínimos, ou 0,69% da população (IBGE, 2010). Esses dados informam a desigualdade na distribuição de renda monetária entre os gaúchos e ressaltam a importância do PBF na redução dessa.

5.2.4 A longevidade dos Gaúchos

A menor expectativa de vida no RS pertence ao município de Benjamin Constant do Sul, 64,09 anos. Os quartis são representados pelos municípios de Alegrete e Augusto Pestana com EV até 70,62 anos (1º quartil); Ipê e Quaraí até 72,48 (2º quartil); Xangrilá e Torres até 74,34 (3º quartil) e a maior EV é em São José do Inhacorá, 77,76 anos de vida.

Benjamin Constant do Sul localiza-se ao norte do estado, com população de 2307 habitantes e PIB *per capita* de R\$ 9480,00 (IBGE, 2010). A taxa de urbanização em 2010 era de 14,8% da população, evidenciando que a maioria dos habitantes do município vive na zona

rural (FEE, 2010). O IDHM é 0,619 para o ano de 2010, apresentando redução em relação ao ano de 2000 em que era de 0,67 (IBGE, 2010). O IDF é de 0,52, com destaque para a dimensão de Acesso ao Trabalho, de 0,23, o que pode estar reforçando a condição de pobreza do município. A desconcentração da renda indicada pelo índice de Gini nesse caso não evidencia que pobres e ricos estão mais próximos na distribuição de renda, o que parece estar acontecendo é uma paridade pela situação de pobreza, uma vez que mais de 10% da população do município é beneficiária do PBF.

São José do Inhacorá, um dos municípios gaúchos com expectativa de vida mais alta, tem 2200 moradores e renda *per capita* de R\$ 17.858,77, o qual está localizado no noroeste do estado com origem na colonização alemã. A economia do município é baseada na agricultura e criação de gado, 70% da população vivem na zona rural. Na parte urbana do município existem algumas indústrias de pequeno porte, que absorvem os trabalhadores dos 30% da população que reside na cidade. O comércio do município é formado por pequenos estabelecimentos, principalmente de gêneros alimentícios. O setor de serviços também está presente no município. A maior contribuição para o PIB (Valor Adicionado) é da agricultura, seguido pelo setor de serviços (IBGE-CIDADES, 2013).

A longevidade dos gaúchos acompanha o padrão de envelhecimento mundial e brasileiro, em que o crescimento do número de idosos é maior do que o de outras faixas etárias. Neto et al. (2005) apontam como causas principais para essa modificação demográfica a queda na mortalidade infantil e a queda nas taxas de fecundidade. Em nível de políticas públicas o envelhecimento da população faz crescer a necessidade de se pensar no maior impacto nos gastos que essa faixa etária representa, mas o compromisso principal deve ser o de tratar com respeito e dignidade os que muito já fizeram pela sociedade (NETO et al., 2005).

5.2.5 Os municípios do Rio Grande do Sul e a incidência da pobreza

A incidência mínima da pobreza (7,01) pode ser observada no município de Nova Pádua, com 2.450 habitantes, o qual se situa entre as montanhas da Serra no Nordeste do estado. A economia do município é baseada na agricultura e nos serviços. O PIB per capita de 21.975,48 o turismo é desenvolvido com variados atrativos, que vão desde as vinícolas, tradição herdada da origem italiana, até belezas naturais como as corredeiras do Rio das

Antas. O número de beneficiários do PBF é reduzido, sendo que em 2004 era de 18 e em 2011 passou para 21.

O primeiro quartil, 17,71, inclui municípios como Três Cachoeiras e Santo Antônio da Patrulha. A mediana, indicada pelo segundo quartil, é 22,00, estão entre os municípios desse quartil Santiago e Santa Vitória do Palmar. O terceiro quartil, 26,59, abarca municípios como Tupanciretã e Uruguaiana. O máximo é observado no município de Redentora, 40,18, o que significa que o município tem uma alta incidência de pobreza, o setor de serviços é o que mais contribui para o PIB seguido da agropecuária (IBGE - Cidades, 2013). Redentora tem população de 10.222 habitantes, sendo que 12,27% da população, totalizando 1.255 pessoas, são beneficiários do PBF, este apresentou aumento de 51,23% no número de beneficiários no ano de 2011 em relação aos beneficiários de 2004. Esse município localizado na região noroeste do estado tem parte de suas terras destinadas à reserva indígena. Na Tabela 10 a relação dos nove municípios com maior e dos nove com menor IPA.

Tabela 10 - Incidência da Pobreza Absoluta (IPA)

Município	IPA	Município	IPA
Redentora	40,18	Nova Pádua	7,01
Araricá	39,12	Nova Boa Vista	7,98
São Nicolau	38,64	Monte Belo do Sul	9,01
Alvorada	37,68	Maratá	9,93
Cacequi	34,21	Boa Vista do Sul	7,23
Minas do Leão	34,13	União da Serra	8,31
Nonoai	34,47	Vespasiano Correa	7,47
Parobé	33,80	Protásio Alves	7,23
Capão do Leão	33,45	Pareci Novo	7,41

Fonte: Elaboração da autora.

O mapa do Rio Grande do Sul (Figura 2) a seguir identifica os municípios elencados na Tabela 10. A Incidência da Pobreza é percebida em municípios espalhados nas diferentes regiões do estado.

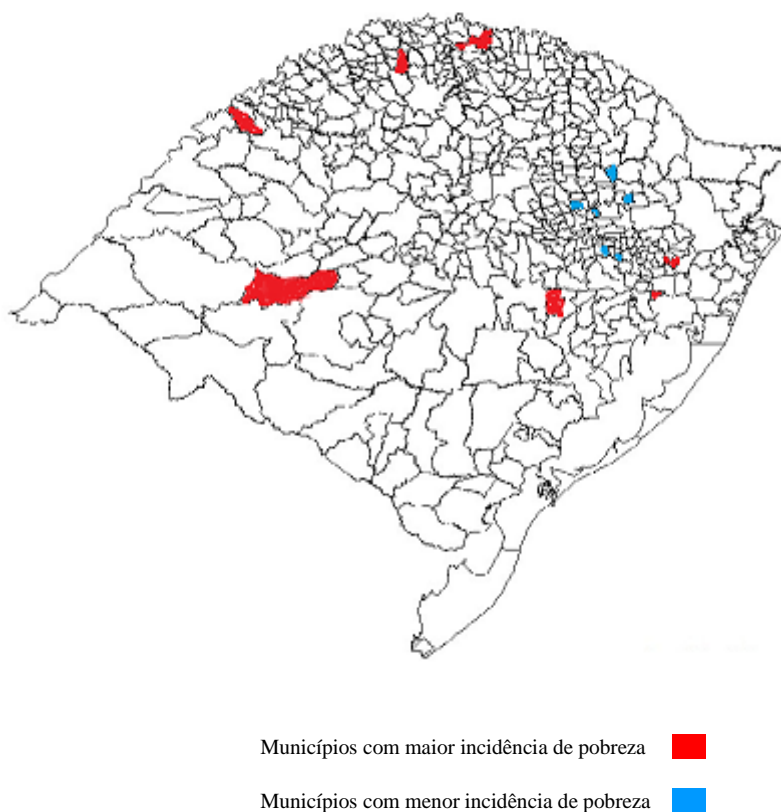


Figura 2 - Municípios com maior e menor Incidência de Pobreza

O que é possível observar pelo mapa acima é que os municípios com maior incidência de pobreza (em vermelho) se espalham pelas diversas regiões do estado e os com menor incidência (em azul) aparecem concentrados em uma região específica.

5.2.6 O comportamento do número de beneficiários nos municípios

A Variável Número de Beneficiários também foi dividida em quartis, máximo e mínimo. O mínimo pertence ao município de Monte Belo do Sul, município da Serra gaúcha, 2.670 habitantes, com 14 beneficiários do PBF em 2004 e apenas um registrado em 2011. O incentivo à cultura e a manutenção dos costumes dos imigrantes italianos são uma preocupação dos administradores do município. O PIB per capita é de R\$ 25.756,26 o setor de serviços é a maior contribuição ao PIB, mas a indústria e a agricultura são muito representativas (IBGE, 2013).

Alguns municípios aumentaram expressivamente o número de beneficiários do PBF, em outros houve quedas, mas não da mesma magnitude dos aumentos, ambos estão indicados na Tabela 11 e Anexo 1. Na qual também consta o percentual da População Total (PT) dos municípios, que o aumento ou queda, elencados, representam.

Tabela 11 - Aumento (↑) e Retração (↓) no Número de Beneficiários do Programa Bolsa Família (PBF) e o percentual da População Total (% PT)

Municípios	% PT	↑ PBF	Municípios	↓ PBF	% PT
Porto Alegre	0,95	13412	Rio Grande	-1308	0,66
Viamão	3,14	7528	Montenegro	-555	0,93
Santa Maria	2,11	5520	Alpestre	-231	2,87
Novo Hamburgo	2,02	4827	Ibirubá	-182	0,94
Santana do Livramento	5,10	4206	Teutônia	-176	0,64
Uruguaiana	3,22	4049	Roca Sales	-147	1,42
Pelotas	1,11	3674	Sinimbu	-147	1,46
Alegrete	4,67	3633	Áurea	-125	3,41

Fonte: Dados MDS (2011). Elaboração da autora.

O aumento do número de beneficiários, apresentado na Tabela 11, não ocorreu nos municípios com os maiores índices de pobreza absoluta, embora as taxas desses municípios sejam bastante altas. O município de Alegrete registra 30,92 de IPA, Porto Alegre 23,74; Santa Maria 25,26; Viamão 33,14; Uruguaiana 33,03; Pelotas 28,64; a exceção é Santana do Livramento com um nível mais baixo, 10,53. A explicação para o expressivo aumento do número de beneficiários nesses municípios pode ser dada pela ampliação dos cadastros das famílias em situação de vulnerabilidade, após a inscrição no Cadastro Único, o atendimento à demanda por benefícios foi sendo realizado paulatinamente de acordo com a liberação de fundos do Governo Federal. Esse aumento ocorreu no país como um todo e no estado de forma geral.

A redução no número de beneficiários também pode ser observada em vários municípios. Embora a IPA de Rio Grande seja de 29,12 e tenha ocorrido crescimento populacional no período estudado, ainda assim o município lidera a redução no número de benefícios. Montenegro, o segundo município em redução de beneficiários, apresenta situação semelhante, IPA de 26,51 e aumento na população. Segundo o Relatório Sagi (2011), que

apresenta informações sobre os municípios, a população jovem do município de Rio Grande, entre zero e quatorze anos, sofreu redução no período entre 2000 e 2010, o percentual de população nessa faixa etária caiu de 25,8% do total populacional, ou 48.066 habitantes, para 21,4%, ou 42.286 pessoas. O aumento populacional foi registrado na faixa de 15 a 59 anos. O PIB do município cresceu mais que a média estadual, sendo que o setor de serviços foi o de maior destaque, mas o setor industrial também aumentou sua participação na economia 29,2% em 2009 se relacionado a 26,6% em 2005. Houve aumento nos postos de trabalho na ordem de 20% sendo que os setores que mais criaram postos de trabalho foram os serviços e o comércio. Esses fatores podem estar influenciando a demanda por benefícios no município. O mercado de trabalho na cidade de Montenegro se manteve aquecido por seis anos consecutivos, entre os anos de 2004 e 2010, com criação de novos postos de trabalho, o setor que mais gerou empregos no período foi o de transformação. O setor industrial teve expressiva participação no PIB, com 42,9% em 2009. O comportamento demográfico desse município ocorreu de forma semelhante a Rio Grande, neste município também houve crescimento negativo na faixa etária de 0 a 14 anos, o número de habitantes caiu de 14.139 para 12.549 (MDS, 2011).

Outro ponto que chama a atenção é a proporção da população total que se beneficia do PBF. Em geral são municípios com população menor do que 10.000 habitantes os que contêm as maiores proporções de beneficiários em relação à população total, os percentuais chegam a 14,20%, o maior índice pertence a São Nicolau. Os municípios com os maiores percentuais se espalham pela região norte, noroeste e sul do estado.

5.2.7 As dimensões da pobreza nos municípios gaúchos

As carências múltiplas que atingem os municípios gaúchos serão analisadas a partir das dimensões do IDF que possibilitam identificar em quais dimensões os municípios são mais carentes. Não se pretende com esse exame uma comparação entre os municípios, apenas o relato das carências. Para tanto se selecionou os dez municípios com os menores índices em cada dimensão. A análise será realizada para cada dimensão, o município examinado será preferencialmente o que encabeça a listagem. A seleção dos 10 municípios com maiores carências em cada dimensão do IDF é apresentada na Tabela 12.

Tabela 12 - Municípios com as maiores carências nas dimensões do Índice de Desenvolvimento das Famílias (IDF)

Vulnerabilidade		Acesso ao Conhecimento		Acesso ao Trabalho	
Independência	0,37	Charrua	0,28	Coxilha	0,03
Capão da Canoa	0,6	Dom Feliciano	0,32	Capão do Cipó	0,05
Campo Bom	0,6	São Vendelino	0,32	Quatro Irmãos	0,07
Santana do Livramento	0,61	Sinimbu	0,32	Faxinalzinho	0,07
Sapuçaia do Sul	0,61	Gramado Xavier	0,33	São Valério do Sul	0,08
Viamão	0,61	Sério	0,33	Jacuzinho	0,08
Alvorada	0,61	Vale Verde	0,33	São Francisco de Assis	0,09
Farroupilha	0,62	Benjamin Constant do Sul	0,34	Lagoa Bonita do Sul	0,09
Presidente Lucena	0,62	Amaral Ferrador	0,34	Ronda Alta	0,1
Chuí	0,63	Nova Alvorada	0,34	Sapiranga	0,1
Disponibilidade de Recursos		Desenvolvimento Infantil		Condição Habitacional	
Ibarama	0,34	Arambaré	0,6	Passa Sete	0,44
Farroupilha	0,35	Arroio dos Ratos	0,75	Gramado Xavier	0,46
Faxinalzinho	0,35	Salvador do Sul	0,88	Chувиска	0,48
Redentora	0,35	Feliz	0,88	Itapuca	0,5
Trindade do Sul	0,35	Capitão	0,88	Ibarama	0,5
Itaqui	0,36	Três Coroas	0,89	Charrua	0,5
Mampituba	0,36	Cambará do Sul	0,9	Benjamin Constant do Sul	0,5
Piratini	0,36	Canoas	0,9	Dom Feliciano	0,52
São Vicente do Sul	0,36	Linha Nova	0,9	Arroio do Padre	0,52
Cambará do Sul	0,37	Itapuca	0,91	Herveiras	0,52

Fonte: Elaboração da autora.

Os municípios: Charrua, Dom Feliciano, Benjamin Constant do Sul, Ibarama, Faxinalzinho, Gramado Xavier elencados na Tabela 12, têm carência em mais do que uma dimensão do IDF, o que significa que as políticas públicas, nesses municípios, devem ser direcionadas a mais de uma área.

No município de Independência, a dimensão que indica necessidade de políticas públicas é a Vulnerabilidade. Esse município tem IPA de 23,59 e o percentual da população que se beneficia do PBF é de 8,01%. De acordo com o MDS (2011), 350 pessoas vivem na extrema pobreza nesse município, o que representa 5,3% do total da população de 6.618 pessoas. Dentre os extremamente pobres a maioria vive na zona rural do município e as

mulheres são predominantes. Para os outros municípios elencados, nessa dimensão, os índices não são tão baixos quanto no município de Independência.

Na dimensão Acesso ao Conhecimento o município de Charrua tem o menor índice, mas os outros municípios apresentam índices bem próximos, o que significa que a carência nessa dimensão está presente em vários municípios. De acordo com IBGE (2013), do total das matrículas realizadas no município de Charrua, 83,6% são no Ensino Fundamental, distribuídas em 4 escolas, que possuem 20 docentes e 10,7% no Ensino Médio, alocadas em uma escola com 7 docentes. Na faixa considerada como extrema pobreza, ou seja, pessoas com renda mensal inferior ou igual a R\$ 70,00 as 35 crianças de zero a cinco anos (100%) estavam fora da escola, da mesma forma 18 crianças de 6 a 14 anos (31,1%) e no grupo de 15 a 17 anos 62,7% não estudavam, em 2010 (MDS, 2011). A dimensão Acesso ao Conhecimento, uma das carências de Charrua, se explica por motivos que podem estar presentes nos outros municípios selecionados devido ao fato dos índices destes estarem bem próximos. Entre esses motivos destaca-se a educação excludente que deixa fora dos bancos escolares 100% das crianças em situação de pobreza extrema na faixa etária de 0 a 5 anos e também mostra deficiência nas outras faixas que compreendem a obrigatoriedade do estado em prover educação para todos.

Charrua também está presente entre os dez municípios com carências na dimensão Condição Habitacional. O fato da população desse município ser composta por uma parcela de indígenas talvez explique as dificuldades na dimensão habitacional. Em 1996, a população indígena era de 1248 pessoas, que vivem em terras demarcadas como reserva, a leste do município, em moradias construídas às margens do Rio Ligeiro ou Apuaê (IBGE, 2013).

De acordo com o MDS (2011), 28 pessoas não têm acesso à energia elétrica no município de Charrua, 144 não possuem banheiro em seus domicílios, 15 não têm água encanada em casa e 113 não recebem a coleta de lixo em suas residências, além de 117 casas não possuírem paredes de alvenaria, essas condições são registradas entre as 169 pessoas consideradas extremamente pobres, das quais 127 se declararam indígenas, a maioria dessa população, 144 pessoas, vive no meio rural. As carências habitacionais de Charrua não podem ser delegadas somente à existência de um grupo indígena considerável entre seus habitantes, mas a deficiência de serviços públicos essenciais como a oferta de água tratada, condições de esgotamento sanitário e coleta de lixo eficiente.

O município com maiores carências na dimensão habitacional é Passa Sete, o qual acompanha as deficiências apontadas para o município de Charrua, pois oferece água tratada somente a 31,7% dos domicílios, a coleta de lixo atende a apenas 20,4% das residências e o

esgoto sanitário é de 21,3% (MDS, 2011). A IPA desse município é de 20,79 e o número de beneficiários cresceu de 163, em 2004, para 334, em 2010. Segundo o MDS (2011), os extremamente pobres são 409 pessoas do total de 5.154 habitantes. A pobreza rural é maior que a urbana, pois 378 pessoas em situação de pobreza extrema vivem no meio rural contra 31 no meio urbano. O percentual de jovens de 0 a 17 anos vivendo na pobreza é de 53,5% e os homens são maioria.

O município com menor índice na dimensão Acesso ao Trabalho é Coxilha, o qual tem PIB baseado na agropecuária, seguido de uma participação do setor de serviços, mas o setor industrial é modesto (IBGE, 2013). A IPA no município é de 24,53 e o PIB per capita é de R\$ 29.446,80. O número de beneficiários evoluiu de 38 no ano de 2004 para 119 no ano de 2011.

No município de Coxilha, em 2010, dos 2826 habitantes, 1304 eram pessoas economicamente ativas, dessas 1283 estavam ocupadas e 21 desocupadas. Os trabalhadores com carteira assinada somam 38,9%, os que não têm carteira assinada são 7,2%, os empregadores são 1,5% e 26,6% atuam por conta própria. Os servidores públicos são 8,2% e 17,6% dos ocupados não recebe remuneração ou trabalha para consumo próprio, além disso, 36,3% dos remunerados ganham até um salário mínimo por mês (MDS, 2011).

As mulheres recebem 59,71% da remuneração masculina, em Coxilha. Segundo Son e Kakwani (2008), o fato de a remuneração feminina ser inferior à masculina é um fenômeno mundial, que tem variações de intensidade entre os países, mas que se configura por fatores que vão desde a afinidade por disciplinas escolares serem diferentes para meninas e meninos até questões de segregação ocupacional²³ e discriminação no mercado de trabalho²⁴.

Os postos de trabalho que mais empregam no município são os ligados a agropecuária, seguidos da indústria de transformação, comércio e serviço público, a educação aparece como quinto colocado em postos de trabalho e a saúde em nono lugar. Os postos de trabalho ligados à agropecuária parecem herança da forma de colonização da região que se deu a partir das fazendas e invernadas de criação de gado (IBGE, 2013). As observações realizadas sobre esse município são pertinentes com a dificuldade na dimensão Acesso ao Trabalho, pois demonstra pouca diversificação dos postos de trabalho, baixos rendimentos para as pessoas ocupadas, diferenciação salarial entre gêneros e baixo percentual de pessoas empregadas com vínculo empregatício formal.

²³ Segregação ocupacional se refere à propensão das mulheres a trabalharem no setor de serviços e exercerem funções administrativas e educativas (SON e KAKWANI, 2008).

²⁴ A discriminação no mercado de trabalho ocorre quando duas pessoas igualmente produtivas recebem remunerações diversas devido ao seu gênero (SON e KAKWANI, 2008).

O município de Ibarama apresenta a maior carência na dimensão Disponibilidade de Recursos, mas pelos índices apresentados pelos 10 municípios selecionados percebe-se que essa é uma dificuldade vivenciada por todos eles. A IPA em Ibarama é de 22,39 e o número de beneficiários chega a 9,54% do total da população.

Dos 4.371 habitantes de Ibarama, 2.795 são pessoas economicamente ativas, dentre os quais 11 estavam sem trabalho em 2010. A maioria das pessoas trabalha por conta própria 71,8% e os rendimentos são modestos, sendo que somente 17% ganha acima de dois salários mínimos. A carteira assinada está presente somente para 5,1% dos trabalhadores do município. As ocupações que mais empregam são na agropecuária, 2.107 postos de trabalho, 75,62% do total. As diferenças salariais de gênero são de 4,5% a maior para os homens (MDS, 2011). O que se constata nesse município não é um aumento salarial para as mulheres e por isso uma diferença percentual relativamente baixa, o que ocorre é um achatamento nos salários masculinos.

Arambaré tem o menor índice na dimensão Desenvolvimento Infantil. Esse município tem IPA de 29,24 e 272 beneficiários do PBF, em 2011. A mortalidade infantil não está presente em 2004 e nem em 2010, porém 45,9% dos extremamente pobres do município são jovens e crianças de 0 a 17 anos. Segundo o IBGE (2013), a cidade possui dois estabelecimentos de saúde que prestam atendimento à população pelo SUS – Sistema Único de Saúde. No entanto, o que se percebe em relação à mortalidade infantil, em municípios com infra-estrutura de saúde insuficiente ao atendimento das necessidades da população, é a transferência de eventos aos municípios polos de saúde, que em geral, apresentam taxas elevadas de mortalidade infantil. Neste caso, é possível observar que no município vizinho de Camaquã, que tem uma estrutura mais desenvolvida, pelo menos em número de unidades de saúde, 35, a taxa de mortalidade infantil em 2000 foi de 37,04. A boa notícia é que em 2010 foi zero.

Um exemplo dessa configuração de polo de saúde pública é Santa Maria cidade da região central do estado, que é sede de um Consórcio Intermunicipal de Saúde, que atende a pacientes de vários municípios. A manutenção das taxas de mortalidade para os anos do estudo foram acima de 11%. A referência na cidade é principalmente o Hospital Universitário ligado à UFSM, que atende as mais diversas especialidades, para o qual se deslocam pessoas de vários municípios da região centro e oeste do Rio Grande do Sul.

A polarização dos centros de saúde no estado pode distorcer a realidade em termos de Mortalidade Infantil em municípios muito pequenos, uma vez o tratamento mais complexo em termos de saúde é realizado em alguma cidade polo. Pode ser essa a realidade de pequenos

municípios que apresentaram taxas zero de mortalidade infantil como é o caso de São Martinho da Serra, Quevedos e Silveira Martins. Este fato aponta para uma possível distorção nas informações recebidas pelos formuladores de política pública, o que pode originar um círculo vicioso nos investimentos nessa área. Segundo Melo (2004), Santa Maria é referência na região na medicina de média e alta complexidade.

O mapa do Rio Grande do Sul (Figura 3) assinala os municípios selecionados em cada dimensão. Embora todas as dimensões apareçam com 10 municípios na Tabela 12, em algumas dimensões eles se repetem e por esse motivo estão representados com a cor da primeira dimensão em que foram selecionados. O mapa serve para ilustrar e localizar os municípios em cada dimensão, as cores são indicativas das diferentes dimensões. O vermelho corresponde à dimensão Vulnerabilidade, o rosa à dimensão Desenvolvimento Infantil, o verde à Disponibilidade de Recursos, o amarelo o Acesso ao Trabalho, o roxo à Condição Habitacional, o azul o Acesso ao Conhecimento.

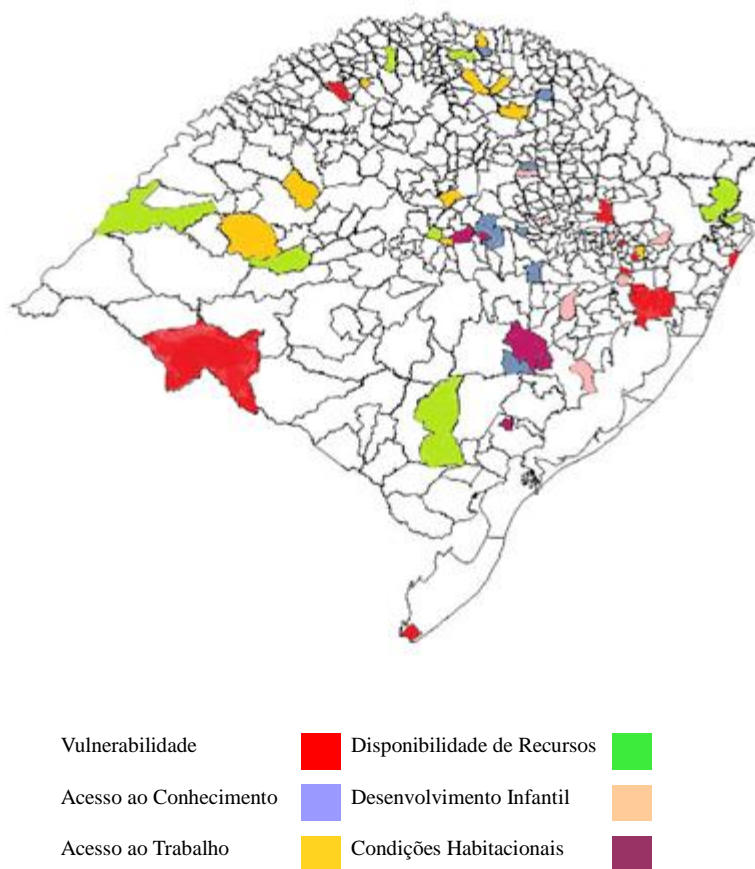


Figura 3 - As carências municipais identificadas pelas dimensões do Índice de Desenvolvimento das Famílias (IDF).

O mapa do Rio Grande do Sul identificando os municípios que apresentam as maiores carências nas diferentes dimensões do IDF aponta um estado com diversidade nas formas de pobreza. As carências estão espalhadas por todo o Estado, sem divisões entre regiões diferentemente da concentração de renda.

5.2.8 O comportamento das matrículas na educação básica do RS

A educação básica, universalizada pela CF/88, compreende dois níveis de ensino segundo a LDB/96: o nível básico (a Educação Infantil, o Ensino Fundamental e o Ensino Médio) e o nível superior. Neste tópico é realizada uma comparação entre o aumento do número de matrículas na educação básica gaúcha e a proporção de beneficiários do PBF nos municípios. Na Tabela 13 são elencados 10 municípios que tiveram os maiores aumentos no número de matrículas – NM – em cada uma das etapas do nível básico, bem como o aumento ou a queda do número de beneficiários do PBF em cada município.

Tabela 13- Municípios com o maior aumento no número de matrículas e o percentual de beneficiários do PBF em relação à população total

Educação Infantil	% PBF	NM	Ensino Fundamental	% PBF	NM	Ensino Médio	% PBF	NM
Caxias do Sul	1,54	2516	Caxias do Sul	1,54	1540	Caxias do Sul	1,54	3124
São Leopoldo	3,76	1272	Sapucaia do Sul	3,03	332	Novo Hamburgo	4,31	3007
Viamão	5,15	1155	Alvorada	3,35	324	São Leopoldo	3,76	2026
Esteio	2,74	935	Eldorado do Sul	5,62	313	Lajeado	1,54	1011
Bento Gonçalves	1,07	920	Balneário Pinhal	5,48	227	Sapucaia do Sul	3,03	987
Canoas	2,63	690	Serafina Corrêa	1,16	213	Gravataí	3,10	892
Montenegro	1,91	590	Marau	2,03	187	Santa Rosa	5,08	691
Capão da Canoa	4,23	524	Arroio do Sal	3,48	162	Montenegro	1,91	673
Marau	2,03	427	Portão	2,43	154	Ijuí	4,90	670
Igrejinha	1,96	385	Três Coroas	1,04	153	Frederico Westphalen	5,02	653

Fonte: Elaboração da autora. Número de matrículas = NM; Programa Bolsa Família = PBF.

Na Tabela 13, uma seleção dos municípios que mais aumentaram o número de matrículas no nível básico de ensino que compreende a Educação Infantil, o Ensino Fundamental e o Ensino Médio. O município de Caxias do Sul se destaca como o que mais aumentou o número de matrículas em todas as fases do nível básico, o que pode ser explicado pelo expressivo aumento de sua população total, entre os anos estudados, 52.300 novos habitantes.

Os municípios da região metropolitana também se destacam no aumento do número de matrículas, como verificado anteriormente esse fato se deve ao aumento populacional, uma vez que o crescimento da população foi mais expressivo em regiões específicas, e a grande Porto Alegre está entre essas regiões. Os percentuais de participação da população total que se beneficia do PBF é pequeno na maioria dos municípios selecionados que aumentaram o número de matrículas, em 23 dos 30 elencados está abaixo de 5%.

O que pode ser constatado com essa comparação é que o aumento no número de matrículas não está impulsionado exclusivamente pela condicionalidade de educação imposta pelo programa. Mas que houve aumento no número de matrículas mesmo em municípios com baixos percentuais da população total integrante do PBF. Entre os municípios com maior aumento no número de beneficiários apenas Viamão e Novo Hamburgo aumentaram as matrículas. Em Montenegro houve redução de beneficiários e aumento de matrículas.

O que se depreende na análise da Tabela 13 é que o número de matrículas do EI e do EM não apontam influencias significativas do aumento no número de beneficiários, enquanto que o Ensino Fundamental é o que apresenta maior visibilidade nessa relação. No EI seis dos dez municípios relacionados apresentaram aumento do número de matrícula acima do aumento no número de beneficiários. No EF a situação é inversa, sete dos dez municípios elencados apresentaram crescimento do número de beneficiários maior que o de matrículas. No EM o comportamento é o mesmo do EI, em relação ao número de municípios que elevaram seu número de matrículas a mais que o número de beneficiários, seis entre dez.

A discussão dos resultados realizada pela estatística descritiva será complementada pela análise das correlações entre as variáveis que serão apresentadas no próximo tópico.

5.3 Análise da Matriz de Correlações

Pela necessidade de ligação entre as variáveis que estão sendo descritas e suas correlações positivas e negativas, serão utilizadas as siglas das variáveis, criadas pela autora. As correlações consideradas menos significativas, ou seja, que apresentaram valores abaixo de 0,10, tanto positivas quanto negativas, não estão representadas no quadro, as considerações sobre as ausências de correlações serão realizadas no decorrer da análise de cada variável. O quadro com as principais correlações calculadas pela matriz é apresentado no Anexo 2 deste trabalho, em seguida as considerações sobre cada uma.

O uso da matriz de correlações neste estudo se dá pela especificidade desse recurso de análise, pois permite verificar o comportamento de uma variável em relação à outra, mesmo que elas tenham unidade de conta diferente. Neste estudo são utilizados dois tipos de variação – uma percentual e uma baseada em análise binária, além de dados integrais (os dados disponíveis para um ano foram utilizados sem o procedimento descrito para os dados presentes nos dois anos).

5.3.1 Índice de Gini – IG

O Índice de Gini apresenta correlações positivas com a Incidência da Pobreza Absoluta 0,61, o que significa que ao variar uma unidade do IG a IPA varia 0,61 na mesma direção, ou seja, positivamente. Por exemplo, o aumento do IG faz com que o aumento da IPA seja menos que proporcional, isto é, mesmo que a IPA aumente esse aumento será menor o que faz com que esta se torne menor a cada aumento do IG. Variam também de forma positiva em relação ao IG a Condição Habitacional 0,31; o Número de Beneficiários do PBF 0,27; as Matrículas dos Ensinos Fundamental 0,25 e Médio 0,17 e a Taxa de Abandono do EF 0,22; além da População Total 0,20.

De forma negativa se relacionam ao IG a Vulnerabilidade -0,41; a Disponibilidade de Recursos -0,23; o Desenvolvimento Infantil -0,17 e a Mortalidade Infantil -0,18. As variações correlacionadas indicam a importância do IG enquanto medida de distribuição de renda, pois o aumento de renda das pessoas reduz a falta de recursos e diminui a mortalidade infantil. As correlações mais significativas dessa variável são a IPA e a MI, o que corrobora para o quão

importante é uma distribuição de renda mais justa entre a população. No Rio Grande do Sul existe disparidade nessa distribuição. A desigualdade na distribuição de renda é inerente ao sistema capitalista, no qual os meios de produção pertencem a um dos polos enquanto que a mão de obra é vendida pela parcela menos favorecida. As políticas públicas de redução de desigualdades procuram minimizar os efeitos da distribuição desigual da renda entre esses dois extremos do sistema, entretanto essa é uma questão complexa.

Em 43 municípios gaúchos as transferências de renda do PBF são realizadas a mais de 10% da população total, se considerar o percentual acima de 8% são 119 municípios, 23% do estado, o que leva esse benefício a ter uma importância considerável no processo de redução de desigualdades e também no fluxo do comércio local. Pois os beneficiários do PBF, em geral, utilizam o valor recebido do programa preferencialmente na compra de alimentos, material escolar, roupas e calçados.

É muito pouco provável que as compras realizadas pelos beneficiários sejam realizadas fora dos municípios em que residem, com isso, existe a movimentação do comércio local. O poder de compra aumentado também melhora a arrecadação de impostos do município. Além disso, aumenta o empoderamento das famílias, em geral, e das mulheres, em especial, pois são estas que na maioria das vezes se encarregam das compras domésticas, isto é, da tomada de decisão sobre a aplicação do benefício. Assim é possível afirmar que crianças melhor alimentadas e com acesso à educação (embora esta ainda não tenha a qualidade que se almeja) têm maiores chances de quebra do ciclo da pobreza e conseqüentemente da redução da desigualdade.

5.3.2 Variação do Número de Beneficiários – VNB

Devido à importância da variável VNB, no contexto desse trabalho, inicialmente serão apresentadas as correlações específicas dessa variável em relação às demais (Tabela 14). A VNB se correlaciona positivamente com as Matrículas no Ensino Fundamental 0,14 e tem correlações negativas com o IDHM -0,22; Vulnerabilidade -0,18; Acesso ao Conhecimento -0,11; Acesso ao Trabalho -0,26 e Disponibilidade de Recursos -0,29. As correlações dessa variável revelam que o Número de Matrículas no Ensino Fundamental é importante, mas a ausência de correlações significativas nas Matrículas do Ensino Médio deixa em aberto a questão sobre as exigências feitas pelo PBF de manutenção dos alunos na escola para o

recebimento dos benefícios do programa. Pelo menos no RS, levando-se em consideração as Matrículas do Ensino Médio, bem como as Taxas de Abandono Escolar de ambos os níveis de ensino contemplados pelo programa, não houve resultado relevante para explicar a condicionalidade exigida por esse método utilizado.

Tabela 14 - Correlações da Variação do Número de Beneficiários (VNB) com as outras variáveis observadas

VPT	-0,00872	↓	VU	-0,18573	↓	CH	-0,0351	↓
VPIB	-0,0987	↓	AC	-0,1128	↓	MEI	-0,05931	↓
TU	0,065396	↑	AT	-0,26032	↓	MEF	0,143766	↑
IDHM	-0,22817	↓	DR	-0,29244	↓	MEM	0,047477	↑
VPR	-0,02336	↓	DI	-0,04384	↓	MI	-0,09132	↓
TAEF	0,030676	↑	TAEM	0,035598	↑			

Fonte: Elaboração da autora.

As correlações negativas denotam a importância das dimensões do IDF e do IDHM com crescimento ou queda em sentido contrário ao número de beneficiários. Esses fatores são relevantes considerando-se que um aumento no número de beneficiários diminui a vulnerabilidade das famílias. As condicionalidades consideradas pelo PBF estimulam o acesso ao conhecimento, o que pode levar a uma melhoria no Acesso ao Trabalho, logo uma maior Disponibilidade de Recursos. Em relação ao IDHM ser negativo na correlação com VBN, pode-se inferir que as condições de saúde, educação e renda não estão sendo satisfeitas, o que leva a um aumento no número de beneficiários superior ao IDH municipal.

5.3.3 Expectativa de Vida – EV

A Expectativa de Vida, em relação ao aumento em uma unidade, varia o IDHM em 0,67, o que significa que as dimensões analisadas por esse índice são fundamentais para uma vida mais longa, isto é, saúde, educação e renda são condições que elevam à qualidade de vida das pessoas e conseqüentemente a longevidade. Quatro das seis dimensões do IDF variam de forma positiva em relação a esta variável. São elas: Disponibilidade de Recursos 0,31; acesso

ao conhecimento 0,18 e ao trabalho 0,20; condição habitacional 0,15; além da população total 0,19.

As correlações negativas da EV são a incidência da pobreza -0,38; a variação do número de beneficiários -0,17 e a TAEF -0,11. A variação do número de beneficiários do PBF ser negativa em relação à Expectativa de vida pode ser explicada pela diminuição da população na faixa etária de 0 a 14 anos apontada nos municípios gaúchos.

No entanto, as correlações que expressam maior significado em relação a essa variável são o IDHM, que avalia a situação municipal a partir das dimensões analisadas pelo IDH e a IPA que é negativa em relação à expectativa de vida. A compreensão a partir dessas relações é a de que uma boa oferta de serviços de saúde, melhorias nos processos educacionais e uma renda maior elevam os meios de sobrevivência para uma vida mais longa. A razão de a IPA ser negativa é que ela nega essas condições aos indivíduos e diminui a expectativa de sobrevivência destes, porém não na mesma proporção, para cada unidade a mais na EV a IPA varia em sentido contrário -0,38.

5.3.4 Incidência da Pobreza Absoluta – IPA

A incidência da pobreza se correlaciona de forma positiva com a VNB 0,36; com a Condição Habitacional 0,15; com as Taxas de Matrículas tanto do Ensino Fundamental 0,11 quanto Médio 0,12 e a Taxa de Abandono do EF 0,25. O que demonstra que o aumento da pobreza faz com que aumente também o número de beneficiários do PBF, a condicionalidade de educação também é apontada como correlação positiva percebida nessa variável pelas variações no Número de Matrículas do EF e EM e também pela Taxa de Abandono do EF.

As correlações negativas da IPA são com o IDHM -0,31; as dimensões do IDF Vulnerabilidade -0,27; Disponibilidade de Recursos -0,37; Desenvolvimento Infantil -0,15 e Acesso ao Trabalho -0,14. O crescimento da IPA é em sentido contrário do desenvolvimento humano, o que é percebido pela correlação negativa com o IDHM e com quatro das seis dimensões do IDF.

O aumento da IPA traz consigo a dificuldade de Acesso ao Trabalho que acarreta a menor Disponibilidade de Recursos e com isso a maior Vulnerabilidade das famílias e o atraso no desenvolvimento infantil. Essa é a multidimensionalidade em que as dimensões se entrelaçam e se completam. Da mesma forma a pobreza gera um círculo vicioso no qual essa

condição social é transmitida através das gerações. A proposta do PBF, além da meta principal, que é erradicar a situação de miserabilidade no Brasil, é a quebra desse ciclo via melhor oferta de saúde e educação. Essas são duas condições essenciais ao desenvolvimento das pessoas. Contudo ofertar esses serviços não garante que haja a efetivação do aumento das capacitações individuais, mas isso é uma aposta.

5.3.5 Variação da População Total – VPT

A VPT apresenta correlações positivas com as matrículas do Ensino Fundamental 0,51; com o IDHM 0,37. O Acesso ao Conhecimento 0,12; a Disponibilidade de Recursos 0,27; o Acesso ao Trabalho 0,21 e as Condições Habitacionais 0,23 são as dimensões do IDF que variam no mesmo sentido da população. As Matrículas da Educação Infantil 0,24; Matrículas do Ensino Médio 0,17; Taxa de Urbanização 0,14 são também positivas em relação a essa variável.

As correlações negativas com a variável Vulnerabilidade -0,41; Variação do PIB -0,19; Variação da População Rural -0,12; Desenvolvimento Infantil -0,22 variam em sentido oposto. O crescimento ou a queda da população movimentam indicadores de bem estar social como o IDHM e também de desenvolvimento das famílias como o IDF – em todas as suas dimensões.

A VPT é uma variável-chave no movimento das outras variáveis que com ela se correlacionam, das 16 ela assume importância junto a 13. De tal maneira, as variáveis que se expandem com o crescimento populacional como as taxas de matrículas e a urbanização das cidades, que é crescente em praticamente todo estado, acompanham de forma positiva a VPT. Existe modificação no IDF e IDH-M, o que aponta o desenvolvimento humano, mas não na mesma velocidade do crescimento populacional. Por exemplo, a população vai variar em três unidades para que exista aumento em uma unidade do IDHM, da mesma forma para condições de habitação e matrículas infantis. Se acontecer um aumento extraordinário da população, as defasagens nessas correlações ficam evidentes, devido ao fato das ofertas nas variáveis que aumentam a qualidade de vida das pessoas não conseguirem acompanhar, mas não é esse o caso. De acordo com o Atlas de Desenvolvimento Socioeconômico do Rio Grande do Sul (2013), o crescimento da população do estado, 0,49, mostra-se abaixo do

nacional, 1,17. Os municípios gaúchos mantêm essa tendência de queda populacional 51 % tiveram crescimento negativo no período.

5.3.6 Índice de Desenvolvimento Humano Municipal – IDHM

Esse índice agrega três dimensões fundamentais do desenvolvimento humano: saúde, educação e longevidade. As correlações positivas dessa variável apontam tanto para dimensões que se satisfeitas são meios de desenvolvimento humano: Acesso ao Conhecimento e Disponibilidade de Recursos 0,43; Acesso ao Trabalho 0,26, quanto para variáveis que denotam necessidades básicas que não foram satisfeitas, e são empecilho para que esse desenvolvimento ocorra, tal como as Condições Habitacionais 0,50. As Matrículas do Ensino Fundamental 0,14 variam no mesmo sentido do IDHM, isso não poderia ser diferente uma vez que é a entrada que a população tem para acessar o conhecimento. A Vulnerabilidade -0,22 que pode ser agravante das condições de falta acesso ou de condições insatisfeitas variam em sentido contrário e descreve uma trajetória de redução, embora modesta, a cada aumento de uma unidade do IDHM.

5.3.7 Vulnerabilidade – VU

As correlações dessa variável são predominantemente negativas, isto é, quando existe aumento ou queda nas outras variáveis ela varia em sentido oposto. A Vulnerabilidade por definição é o que uma família precisa de auxílio para a sua manutenção, seja financeiramente ou em outra área fundamental como saúde e educação.

A oferta de benefícios sociais vem ao encontro de uma solução mesmo que paliativa para as ausências de condições das famílias em situação de vulnerabilidade social. Além da ajuda financeira que o Bolsa Família representa para mais de 13 milhões de brasileiros, outros compromissos do Governo Federal, em conjunto com os estaduais e municipais procuram, senão sanar, pelo menos diminuir os efeitos nocivos à estrutura familiar provocados pela falta de recursos. Os Centros de Referência e Assistencial Social – CRAS são exemplo da preocupação e compromisso conjunto das três esferas de governo.

As correlações positivas com a mortalidade 0,11 e o desenvolvimento infantil 0,29 corroboram para a análise de que quanto mais vulnerável estiver uma família maior serão as dificuldades no desenvolvimento das crianças, o que leva ao aumento da mortalidade. Porém, a queda na mortalidade infantil percebida em nível mundial pelos organismos internacionais, também está presente nos municípios gaúchos. A indicação dessa queda é fornecida pela baixa correlação entre a Vulnerabilidade das famílias e as taxas de mortalidade infantil. A taxa de mortalidade infantil apresentou redução em 365 municípios gaúchos, 73,58% do total.

As correlações negativas são Condições Habitacionais -0,26; Matrículas do Ensino Fundamental -0,42 e Médio -0,16; Taxa de Abandono do EF -0,14. A diminuição nas vulnerabilidades das famílias faz com que as variações negativas também diminuam, uma vez que se movimentam em sentido contrário. Quanto menores forem as vulnerabilidades, melhores serão as condições de moradia, maiores as taxas de matrículas e menores as taxas de abandono. A valorização da educação como condição de saída da condição de pobreza buscada pela condicionalidade do PBF passa pela diminuição das vulnerabilidades familiares, sejam elas econômicas ou sociais.

5.3.8 Acesso ao Conhecimento – AC

A dimensão Acesso ao Conhecimento tem correlações positivas com o Acesso ao Trabalho 0,38; Disponibilidade de Recursos 0,24 e Condições Habitacionais 0,39. A relação de melhoria no trabalho ligada ao aumento de conhecimento deixa clara a necessidade de oferta de formação inicial e continuada aos trabalhadores. A mudança através de melhorias nas condições de qualificação para o trabalho pode significar uma porta de saída da condição de pobreza. Um maior acesso ao conhecimento e o efetivo aprendizado dos estudantes podem tornar desnecessário o processo distributivo de renda do PBF a médio e longo prazos. Essa configuração precisa de tempo devido ao alto número dos já beneficiários e da população pobre que ainda não é atendida pelo programa. As correlações dessa variável são intrinsecamente interdependentes, uma vez que a melhoria em uma faz com que as outras se movimentem no mesmo sentido, pois se o acesso ao conhecimento aumenta a qualificação do trabalhador, essa tem a força de elevar a disponibilidade de recurso e melhorar as condições habitacionais.

A correlação negativa é com o Desenvolvimento Infantil -0,31. Uma das condições apontadas para um melhor desenvolvimento das crianças é o aumento no conhecimento das mães. Então quanto maior for esse acesso, menor será a defasagem no desenvolvimento infantil. Porém, houve redução nas taxas de abandono escolar em 391 municípios, no Ensino Fundamental e em 378 no Ensino Médio.

5.3.9 Acesso ao Trabalho – AT

Correlaciona-se positivamente com a Disponibilidade de Recursos 0,49; com o Acesso ao Trabalho a condição financeira tende a ser também positiva. A condição habitacional 0,13 embora não responda por uma forte correlação positiva é certamente favorecida pelo Acesso ao Trabalho, e com as matrículas do EF 0,10. Negativamente com o desenvolvimento infantil -0,43. Uma explicação para o Acesso ao Trabalho ser correlacionado negativamente ao desenvolvimento infantil pode se amparar na dificuldade que as mães enfrentam para ingressarem no mercado de trabalho e abrirem mão do cuidado dos filhos menores. Embora a proposta do PBF seja uma maior oferta de serviços de educação, a estrutura de creches e escolas infantis ainda é insuficiente e muitas vezes distante das casas das famílias, o que leva muitas vezes o cuidado das crianças a ser realizado por familiares ou vizinhos. A Ação Brasil Carinhoso, integrante do BSM busca a correção dessa dificuldade através da expansão do sistema de creches e escolas infantis, mas essa iniciativa é recente.

Segundo o Sistema de Indicadores de Percepção Social – SIPS (2011), um dos motivos de inatividade presente entre pessoas jovens com idades entre 18 e 39 anos é justamente a necessidade de cuidar dos filhos, 45% das mulheres alegam essa dificuldade.

5.3.10 Disponibilidade de Recursos – DR

Condições Habitacionais tem correlação positiva 0,22 com a Disponibilidade de Recursos, que também tem correlação positiva com a Matrícula do Ensino Fundamental 0,11 de forma negativa com as Taxas de Abandono do Ensino Fundamental -0,11.

As correlações da DR apontam para melhorias do sistema habitacional, à medida que os recursos estiverem disponíveis, o *quantum* de crescimento em relação à habitação é parcial,

se relacionado a uma unidade de aumento nos recursos disponíveis. A evidência do aumento da matrícula em correlação positiva com a Disponibilidade de Recursos pode apontar para uma das condicionalidades do PBF, a manutenção das crianças na escola, da mesma forma a taxa de abandono caminhando em sentido contrário também pode ser outro fator que reforce essa hipótese.

5.3.11 Desenvolvimento Infantil – DI

As taxas de matrículas do Ensino Fundamental -0,25, assim como as taxas de abandono do Ensino Fundamental -0,14, são negativamente correlacionadas com o desenvolvimento infantil. A educação aliada à saúde são os pilares principais de um desenvolvimento infantil com qualidade. Por esse motivo, as correlações dessa variável são em sentido contrário às defasagens educacionais, seja pela ausência da escolaridade ou pela não permanência nos bancos escolares apontada pelas taxas de abandono. Segundo o UNICEF (2006), a educação desempenha um papel fundamental no desenvolvimento infantil, mas garantir o acesso e a qualidade são grandes desafios, uma vez que menos da metade das crianças de até seis anos frequentavam creche ou escola.

5.3.12 Condições Habitacionais – CH

As correlações dessa variável são positivas com a matrícula do Ensino Fundamental 0,11 e também com taxas de abandono do EF 0,10. Apesar de essas correlações serem aparentemente fracas, elas apontam para as dificuldades enfrentadas por muitos alunos do interior dos municípios, que residem distantes das escolas e levam horas para concluir o percurso entre a escola e a residência. No meio urbano essas correlações provavelmente estejam ligadas a outros fatores que não a distância das escolas.

O que se observa nas correlações realizadas com os dados coletados para os municípios do estado é que as dimensões do IDF são relacionadas entre si. Os fatores que determinam cada carência observada nos diferentes indicadores são determinantes e determinados por outros de mesma natureza ou de natureza complementar.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O PBF cumpre o papel de transferir renda à população em situação de vulnerabilidade social. Mas, apesar de ter muito valor em termos emergenciais não deve ser oficializado como única medida de minoração da pobreza. Embora se reconheça a validade dessa política deverão ser pensados meios de tornar desnecessário o auxílio financeiro. Algumas portas de saída têm sido apontadas a partir: da educação, da formação inicial ou continuada da mão de obra. Essas são medidas que se bem divulgadas e incentivadas poderão se efetivar como meios de escape da situação de pobreza.

A evolução no atendimento à população é altamente expressiva nos anos de existência do PBF, tanto no aumento do número de beneficiários quanto nos reajustes dos valores pagos. Isso evidencia que o benefício focalizado nas camadas mais pobres da população foi eficiente na alocação de recursos para a diminuição da pobreza monetária no país.

As condicionalidades do PBF são uma tentativa de expandir as oportunidades de acesso dos beneficiários a saúde e educação. A presença das crianças na escola exigida pelo programa, apesar de importante, não garante o aumento de conhecimento. As defasagens educacionais, seja pela oferta deficiente do ensino ou pela evasão de alunos matriculados, são contrárias ao desenvolvimento infantil. O PBF luta contra esses fatores de atraso e busca a inclusão das crianças na vida escolar que pode atuar como modificador da condição social do indivíduo. Uma criança que vai a escola e conhece o universo da educação agregará a disposição de mudanças. No entanto, para que o acesso a educação e o aumento de conhecimento ocorram, com consistência, melhorias no sistema educacional brasileiro têm sido (e ainda precisam ser) feitas.

Indicadores municipais de educação, como diminuição nas taxas de abandono escolar, e de saúde, como a queda na mortalidade infantil, são evidências do efeito das condicionalidades que norteiam as ações do PBF. A redução no número de matrículas sinalizada pelo crescimento negativo na faixa etária de atendimento do programa não aponta o descumprimento da condicionalidade, mas sim o resultado natural da queda populacional. Por outro lado, a mortalidade infantil, embora em queda, pode estar concentrada nas cidades polo de atendimento na área da saúde. No entanto, o fato positivo é a redução dessa taxa em grande parte do estado.

O discurso pró natalista de alguns contrários ao programa pode ser facilmente contestado pelas baixas taxas de natalidade na maioria dos municípios gaúchos e, em queda, no Brasil como um todo. As taxas de fecundidade ainda são mais altas entre as pessoas pobres, mas isso não se deve ao benefício do PBF e sim a falta de políticas que conscientizem as mães, muitas vezes meninas, de que só precisam ter filhos se assim desejarem. Esse fato traz implícita a liberdade de escolha para a qual ainda há um longo caminho a ser percorrido para que se torne efetiva. Essa conquista passa por questões de saúde e de educação.

A pobreza atua em sentido contrário ao desenvolvimento humano. Isso ocorre pela falta de acesso aos meios e fins para a realização do crescimento econômico e social das pessoas. As condicionalidades do PBF buscam a minoração dos efeitos da pobreza nas próximas gerações. As condicionalidades da saúde: de acompanhamento das grávidas durante a gestação, nutrizes até o sexto mês e bebês em idade vacinal são, além de fonte de informação para as mães, questão de economia para os cofres públicos. Pois, mulheres que têm conhecimento de formas de prevenção de gravidez e de doenças, hábitos alimentares saudáveis e de higiene, aliados a bebês que recebem cuidados de saúde, reduzem a possibilidade de doenças evitáveis e diminuem a necessidade de internações.

O aumento de beneficiários do PBF foi maior em regiões que apresentam altas taxas de Incidência da Pobreza Absoluta, contudo, esse aumento é percentualmente pequeno em relação à população total, o que leva a crer que esteja ligado a expansão do programa. As proporções de beneficiários são maiores em municípios com até 10.000 habitantes e podem chegar a 14% da população total.

Nos municípios gaúchos os percentuais de beneficiários sinalizam que o atendimento do PBF é importante na renda pessoal disponível (composta pela renda do trabalho mais as transferências governamentais, e outras rendas) e também na economia local, visto que essa renda circula nas cidades, através principalmente do comércio. Pois, é pouco provável que exista o deslocamento dos beneficiários para adquirir bens de consumo em outros municípios.

A crítica de que a oferta de benefícios gera acomodação não é só um fenômeno brasileiro, em qualquer lugar do mundo onde existam transferências de renda esse argumento é utilizado. O que se percebe em programas de outros países e também no brasileiro é que existe uma alta rotatividade dos beneficiários. Esse fato desfaz o argumento anti programa formulado fora do universo atendido pelas transferências (cruciais à sobrevivência de tantas famílias).

A expansão da rede de proteção social proposta pelo BSM, que engloba o PBF (como programa exitoso nas transferências de renda) procura agir em três eixos, a oferta de renda

para os que não têm condições de geração imediata, a oferta de formação inicial e continuada para a inclusão produtiva nas cidades e a melhoria da oferta de serviços públicos. Para a pobreza do campo, será promovida a ampliação da produção de alimentos, através de incentivos aos trabalhadores, como a distribuição de sementes. Essas novas proposições vêm ao encontro de alternativas para transformação do PBF em um fomento utilizado pelos usuários do programa como suporte para a independência financeira.

A pobreza, após os estudos de Sen, passa a ser pensada como um fenômeno multidimensional, no qual dimensões não econômicas podem ser importantes na determinação da pessoa ser ou não considerada pobre. A contribuição sobre esse tema ao PBF veio após 2006, desde então foi adicionado ao programa o IDF que mede as carências das famílias beneficiárias. As dimensões desse índice apontam tanto falta de acesso aos meios de uma família se desenvolver quanto à ausência de possibilidades que lhe permitam ter como finalidade o desenvolvimento.

A análise multidimensional da pobreza nos municípios gaúchos demonstrou que quando se amplia o horizonte para questões não econômicas as carências se espalham por todas as regiões do estado. Em alguns municípios mais de uma carência merece a atenção das políticas locais. Esse fato denuncia a fragilidade do sistema público em atender as demandas da população, em nível municipal.

Os índices de carência em algumas dimensões são bem próximos indicando que as dificuldades encontradas pelos municípios para a satisfação de meios e fins do desenvolvimento de seus cidadãos se assemelham. Em outras, aparece um município com um índice muito baixo destoando dos demais, o que leva a crer que as dificuldades nesse são maiores que nos outros elencados na mesma dimensão.

A análise das múltiplas dimensões aponta caminhos para as necessidades das pessoas que precisam ser satisfeitas para que exista de fato o desenvolvimento individual e da sociedade. A carência de recursos leva a prejuízos tanto no sentido econômico quanto social. Políticas públicas de transferência de renda nos moldes do PBF buscam a minimização das vulnerabilidades das famílias de baixa renda, essa pode ser uma medida paliativa, mas extremamente importante para essa camada social. Logo, as gerações que estão ora passando pelas transformações propostas de qualificação dos trabalhadores e de incentivo a escolarização tem melhores chances de abandono da condição de pobreza.

Os municípios gaúchos têm como contribuição do PBF mais moeda em circulação, mas ainda faltam serviços básicos de saúde e educação, previstos no programa. Não está se afirmando aqui que esses serviços inexistam nos municípios, mas que se mostram em muitos

casos insuficientes. O que se afirma é que, quando as condições de acesso não existem, as camadas sociais menos privilegiadas, no caso a pobreza, seja ela extrema ou não, são as que ficam fora do alcance do atendimento ofertado pelo estado. São os casos de crianças extremamente pobres fora da escola, relatados neste trabalho, as ausências de mortalidade infantil nos municípios que transferem doentes para outros que oferecem melhores serviços, enfim, situações que disfarçam o não atendimento.

São necessários novos caminhos para alcançar patamares já alcançados em outros países onde o auxílio financeiro a quem não tem acesso aos meios de prover o sustento próprio ou da família é considerado um direito do cidadão e não um favor do Estado. O que se depreende desse trabalho é que a renda, apesar de ter sido extremamente importante no momento inicial de implantação do PBF, confirma-se como uma medida insuficiente para avaliar a pobreza. A renda *per capita* utilizada, mesmo sendo uma medida que mais se aproxima da realidade se mostra aquém para uma análise da pobreza nos municípios gaúchos. Isto porque um olhar que vislumbre somente essa dimensão deixaria de lado os cinturões de pobreza das cidades com o PIB mais elevado.

A análise multidimensional parece a mais adequada, pois torna visíveis as carências presentes em cada município. Políticas públicas que contemplem as dimensões mais carentes nos municípios pode ser uma alternativa para dirimir as desigualdades no Rio Grande do Sul. Para tanto são necessários investimentos públicos em áreas não muito visíveis e que talvez por isso sejam bastante desconsideradas.

Entre os investimentos que se mostraram necessários nos municípios do estado: *i*) o saneamento básico, que fará toda a diferença para as pessoas residentes; *ii*) a maior oferta de creches e escolas infantis, que possibilitaria a ampliação do ingresso das mulheres no mercado de trabalho; *iii*) serviços de saúde mais próximos às residências das famílias, que facilitariam a prevenção de doenças e o tratamento de moléstias simples. Assim sendo, os pacientes de diferentes municípios não engrossariam a fila de ambulâncias que pode ser observada em cidades polo de saúde e na capital do estado.

A avaliação é que a maioria dos municípios gaúchos apresentou melhoras em variáveis sociais importantes como o IDH-M, a mortalidade infantil, as taxas de longevidade, além do aumento da manutenção das crianças na escola demonstrada pela redução da taxa de abandono escolar. Portanto, o estado, apesar da distribuição desigual da renda, demonstra estar empenhado na redução da pobreza e na promoção social dos indivíduos rumo ao desenvolvimento de suas capacitações.

As mudanças nos indicadores sociais de saúde, educação e aumento da renda *per capita* ocorrida, em praticamente todo o estado, por si sós, não evidenciam aumento das capacitações dos indivíduos, mas apontam para melhoras substanciais na qualidade de vida das camadas pobres da população. A capacitação dos indivíduos pode aumentar a partir da expansão de suas liberdades. Logo, o PBF ofertando renda é um facilitador do poder de escolha dos beneficiários, isto é, os torna livres para decidir em que bens irão gastar. A decisão de consumo dos beneficiários do PBF, em geral feminina, prioriza alimentos, material escolar e roupas para os filhos. Esse empoderamento das mulheres é um ponto importante de mudança rumo à liberdade de escolha, fundamental ao aumento das capacitações individuais.

Como sugestão de um próximo trabalho, uma associação entre o PBF e o PRONATEC – Programa Nacional de Acesso ao Ensino Técnico e ao Emprego. Dada a importância da relação entre a qualificação inicial e continuada dos trabalhadores no processo de superação da pobreza. Essa associação poderia gerar um estudo que identificasse a formação e a qualificação dos trabalhadores como porta de saída da condição de pobreza e consequente abandono do PBF. Esse é um trabalho que demandaria informações que ainda são raras devido à recente implantação do PRONATEC.

Para outro estudo dentro do mesmo tema seria traçar um paralelo entre as abordagens de outros programas de transferência de renda existentes na América Latina e o PBF verificando semelhanças e diferenças que pudessem colaborar para o aperfeiçoamento dessa política pública, fundamental, para os milhões de brasileiros beneficiados.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

AFONSO, J. S. **A Função Social da Propriedade Justificativa para A Violência? Uma visão crítica da atuação do MST.** Monografia apresentada como requisito parcial de conclusão do curso de Direito, para obtenção do grau de bacharel. Faculdades Integradas Antonio Eufrásio de Toledo. Presidente Prudente. SP. Nov. 2004. Disponível em: <<http://intertemas.unitoledo.br/revista/index.php/Juridica/article/viewFile/584/598> >. Acesso 20.12.2013.

ALKIRE, S.; FOSTER, J. **Counting and Multidimensional Poverty.** Oxford Poverty & Human Development Initiative. OPHI Working Paper. N°7. 2007.

ANDRADE, C. Y. **Acesso ao ensino superior no Brasil: equidade e desigualdade social.** Disponível em: <<http://www.revistaensinosuperior.gr.unicamp.br/artigos/acesso-ao-ensino-superior-no-brasil-equidade-e-desigualdade-social> > Acesso em 19.12.2012.

ATLAS. **Índice de Desenvolvimento Humano.** Indicadores Sociais. 2013. Disponível em: http://www.scp.rs.gov.br/atlas/conteudo.aspx?cod_menu_filho=813&cod_menu=811&tipo_menu=INDICADORES&cod_conteudo=1418 Acesso em 31.05.2013.

BARROS; R. P.; CARVALHO, M.; FRANCO, S. **Pobreza Multidimensional no Brasil: IPEA** (Texto para discussão n°1227), 2006.

BIBI, S. **Measuring Poverty in a Multidimensional Perspective: a review of literature.** PPMA Working Paper. 2005-07, 2005.

BSM. **Diálogos Governo Sociedade Civil.** 2012. Disponível em: <http://www.secretariageral.gov.br/art_social/brasilemmiseria/documentos/devolutiva-bsm> Acesso em 03.11.12.

CAISAN - Câmara Interministerial de Segurança Alimentar e Nutricional. **Plano Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional: 2012/2015.** - Brasília, DF:, 2011. 132 p

CASTRO, J. A.; SÁTYRO, N.; RIBEIRO, J. A. R.; SOARES, S. **Desafios para a Inclusão Produtiva das Famílias Vulneráveis: Uma Análise Exploratória.** In: Bolsa Família 2003-2010: avanços e desafios. Org.: CASTRO, J.A.; MODESTO, L. Instituto de Pesquisas Aplicadas – IPEA. Brasília – DF. 2010. Disponível em: <http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/livros/livros/livro_bolsafamilia_vol1.pdf>. Acesso em 23.04.2013.

CEPAL. **Panorama Social da América Latina**. 2010. Disponível em: <http://www.eclac.org/publicaciones/xml/6/41806/PSP-panoramasocial2010.pdf> Acesso em 02.05.2013.

COTTA, T. C.; PAIVA, L. H. **O Programa Bolsa Família e a Proteção Social no Brasil**. In: Bolsa Família 2003-2010: avanços e desafios. Org.: CASTRO, J. A.; MODESTO, L. Instituto de Pesquisas Aplicadas – IPEA. Brasília – DF. 2010. Disponível em: http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/livros/livros/livro_bolsafamilia_vol1.pdf Acesso em 23.04.2013.

CURRALERO, C. B.; SILVA, A. A.; XIMENES, D. A.; VASCONCELLOS, A. B. P. A.; AQUINO, K. K. N. C.; OLIVEIRA, K. S.; SILVA, A. C. F.; NILSON, E. A. F. As Condicionalidades do Programa Bolsa Família. In: **Bolsa Família 2003-2010: avanços e desafios**. Org.: CASTRO, J.A.; MODESTO, L. Instituto de Pesquisas Aplicadas – IPEA. Brasília – DF. 2010. Disponível em: http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/livros/livros/livro_bolsafamilia_vol1.pdf Acesso em 23.04.2013.

CURRALERO, C. R. B. **O enfrentamento da pobreza como desafio para as políticas sociais no Brasil**: uma análise a partir do Programa Bolsa Família. Tese de Doutorado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Ciências Econômicas, Área de Concentração: Teoria Econômica do Instituto de Economia da Universidade Estadual de Campinas para obtenção do título de Doutora em Ciências Econômicas. Ago. 2012.

FRANÇA, L. H. F. P. **O envelhecimento populacional e seu reflexo nas organizações**: a importância da educação ao Longo da vida. B. Téc. Senac: a R. Educ. Prof., Rio de Janeiro, v. 37, nº 2, mai./ago. 2011. <http://www.senac.br/BTS/372/artigo5.pdf>

FROTA, M. M. R.; ZIMMERMANN, C. R. **O Brasil e as experiências internacionais de Programas de Transferência de Renda**. 2010. Disponível em: <http://www.sinteseeventos.com.br/bien/pt/papers/mainaramizziOBrasileasexperienciasinternacionaisdeProgramas.pdf> Acesso em 25. 10. 12.

FOSTER, J. **Poverty Indices**. 2006. Disponível em: <http://www.ophi.org.uk/wp-content/uploads/ssFoster-2006 Survey-Poverty.pdf>

GIRARDI, P. E. **Proposição Teórico-Metodológica de uma Cartografia Geográfica Crítica e sua Aplicação no Desenvolvimento do Atlas da Questão Agrária Brasileira**. Universidade Estadual Paulista. Faculdade de Ciências e Tecnologia. Tese de Doutorado. 2008. Presidente Prudente. SP. Disponível em: <http://www.bv.fapesp.br/pt/dissertacoes-teses/7867/proposicao-teorico-metodologica-de-uma-cartografia-geografic/> Acesso em: 10.08.2013.

GOTTLIEB, M. G. V.; SCHWANKE, C. H. A.; GOMES, I.; CRUZ, I. B. M. Envelhecimento e Longevidade no Rio Grande do Sul: um perfil histórico, étnico e de morbi-mortalidade dos idosos. **Revista Brasileira Geriatria e Gerontologia**. Rio de Janeiro. 2011. 14(2):365-380 Disponível em: <http://revista.unati.uerj.br/pdf/rbagg/v14n2/v14n2a16.pdf> Acesso em: 05.06.2013.

HOFFMANN, R. **Distribuição de Renda: Medidas de Desigualdade e Pobreza**. Editora da Universidade de São Paulo. SP. 1998.

HOFFMANN, R.; NEY, M. G. **A Recente Queda da Desigualdade de Renda no Brasil: análise dos dados da PNAD, do Censo Demográfico e das Contas Nacionais**. Econômica. v. 10. nº 1. p. 7-39. Junho. 2008. Disponível em: <http://www.uff.br/revistaeconomica/v10n1/rodolfo.pdf> Acesso em 14.08.2013.

IBGE. **Censo 2010**. Disponível em: < <http://www.ibge.gov.br/censo2010/> > Acesso em: 01.07.2012.

IBGE-CIDADES. **Incidência da Pobreza**. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/cidadesat/comparamun/compara.phpcodmun=431730&coduf=43&tema=mpobreza2003&codv=v01&lang=> Acesso em 27.05.2013.

IBGE-CIDADES. **Produto Interno Bruto (Valor Adicionado)**. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/cidadesat/painel/painel.php?codmun=431849>

IBGE. **IBGE lança Mapa de Pobreza e Desigualdade 2003**. Disponível em: <http://saladeimprensa.ibge.gov.br/noticias?view=noticia&id=1&busca=1&idnoticia=1293> Acesso em: 29.05.2013.

IBGE-CIDADES. **Indicadores sociais municipais: uma análise dos resultados do universo do Censo Demográfico 2010**. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/cidadesat/topwindow.htm?1> Acesso em 01.06.2013.]

IBGE. **Aspectos da Contagem da População 2007**. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/estatística/populacao/contagem2007/aspectos.pdf> Acesso em 21.05.2013.

IBGE. **Produto Interno Bruto dos Municípios**. Séries metodológicas. Vol. 29. 2ª ed. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/estatística/economia/pibmunicípios/2005/srmpibmunicípios.pdf> Acesso em 21.05.2013.

IBGE. Conceitos. Disponível em:

<http://www.ibge.gov.br/home/estatística/populacao/condicaoadevida/indicadoresminimos/conceitos.shtm>. Acesso em 31.05.2013.

IBGE. Indicadores sociais mínimos. Disponível em:

<http://www.ibge.gov.br/home/estatística/populacao/condicaoadevida/indicadoresminimos/notasindicadores.shtm> Acesso em 31.05.2013.

IBGE. Evolução e Perspectivas da Mortalidade Infantil no Brasil. 1999. Disponível em:

http://www.ibge.gov.br/home/estatística/populacao/evolucao_perspectivas_mortalidade/evolucao_mortalidade.pdf Acesso em 31.05.2013.

IDH-M. Índice de Desenvolvimento Humano Municipal. Disponível em:

<http://www.pnud.org.br/idh/> Acesso em: 20.11.2012.

JARDIM, S. M. Dinâmica Demográfica do Rio Grande do Sul. In: FLIGENSPAN, F. B.

Economia gaúcha e reestruturação nos anos 90. Fundação de Economia e Estatística. 2000.

KAGEYAMA, A.; HOFFMANN, R. **Pobreza no Brasil: uma perspectiva multidimensional.** 2006. Disponível em:

<http://www.eco.unicamp.br/docdownload/publicacoes/instituto/revistas/economia-e-sociedade/V15-F1-S26/05-kageyama_hoffmann.pdf > Acesso em 03.11.12.

KERSTENETZKY, C. L. Políticas Sociais: Focalização ou Universalização? **Revista de Economia Política.** Vol. 26. n. 4 (104). p. 564-574. Out- dez. 2006. Disponível em:

<<http://www.scielo.br/pdf/rep/v26n4/06.pdf> > Acesso em 13.10.2013.

KERSTENETZKY, C. L.; DEL VECCHIO, R.; CARVALHO, M. M. **Uma Metodologia para Estimação da Pobreza Multidimensional Aplicada às Regiões Metropolitanas Brasileiras – 2003 e 2008.** CEDE. Texto para discussão n. 35. Mar. 2011.

LEI Nº 10.172. **Plano Nacional de Educação.** Jan. 2001. Disponível em:

https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/110172.htm Acesso em 05.06.2013.

LEI Nº 9.394. **Estabelece as Diretrizes e Bases da Educação Nacional.** Dez. 1996.

Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L9394.htm Acesso em: 05.06.2013.

LIRA, S. A. **Análise de Correlação:** Abordagem Teórica e de Construção dos Coeficientes com Aplicações. Dissertação apresentada ao Curso de Pós-Graduação em Métodos Numéricos em Engenharia dos Setores de Ciências Exatas e de Tecnologia da Universidade Federal do Paraná. Curitiba. 2004. Disponível em:
http://www.ipardes.gov.br/biblioteca/docs/dissertacao_sachiko.pdf Acesso em 16.07.2013.

LOPES, L. F. D. **Apostila de estatística.** Departamento de estatística da Universidade Federal de Santa Maria. 2003. 25p. Disponível em:
<<http://www.inf.ufsc.br/~verav/LIVROS/LIVROS/Luis%20Felipe%20Dias%20Lopes.pdf>>.
Acesso em: 21.10.2013.

LOUREIRO, A. O. F.; SULIANO, D. C. **As Principais Linhas de Pobreza Utilizadas no Brasil.** Nota Técnica n. 38. Secretaria do Planejamento e Gestão – SEPLAG. Instituto de Pesquisa e Estratégia Econômica do Ceará – IPECE. Disponível em:
http://www.ipece.ce.gov.br/publicacoes/notas_tecnicas/NT_38.pdf

MARX, K. **O Capital.** Crítica da Economia Política. Volume I. Livro Primeiro. O Processo De Produção Do Capital. Tomo 1. Coleção Os Economistas. 1996. Tradução Regis Barbosa e Flávio R. Kothe. Nova Cultural Ltda. São Paulo. SP.

MATTEI, L. **Notas sobre Programas de Transferência de Renda na América Latina.** Disponível em: <http://mpr.ub.uni-muenchen.de/28680/1/TextoDiscuss_o10.LauroMattei.pdf> Acesso em 25. 10. 12.

MELO, I. M. **Plano Municipal de Saúde 2004-2006.** Ago. 2004. Disponível em:
<http://jararaca.ufsm.br/websites/saudesm/download/Relatorios/PlanMunSaude.pdf> Acesso em 01.09.2013.

MDS. **Critérios de Seleção.** 2013. Disponível em:
http://www.mds.gov.br/programabolsafamilia/o_programa_bolsa_familia/criterios-de-selecao

MDS. **Critérios de Inclusão.** 2013. Disponível em:
http://www.mds.gov.br/programabolsafamilia/o_programa_bolsa_familia/criterios-de-inclusao

MDS/SENARC. **Programas Complementares.** Brasília. 2009. Apostila compilada pela equipe de Capacitação MDS/Senarc. Disponível em:
<http://www.mds.gov.br/bolsafamilia/capacitacao/arquivos/apostilas/desenvolvimento-e-articulacao-de-programas-complementares.pdf>
Acesso em 10.06.2013.

MDS. **Panorama Municipal.** Disponível em:

http://aplicacoes.mds.gov.br/sagirms/METRO/metro_ds.php?p_id=225 Acesso em: 17.08.2013.

MDS. Mobilização da atenção básica para melhoria da proteção social das famílias. Informe da Atenção Básica. Nº 56. Ano XII. Jun. 2012. Disponível em: <<http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/informebuscaativa.pdf> > Acesso em 20.06.2012.

MDS. Índice de Desenvolvimento da Família. Disponível em: <<http://www.mds.gov.br/falemds/perguntas-frequentes/bolsa-familia/cadastro-unico/gestor/cadunico-indice-de-desenvolvimento-da-familia-idf> > Acesso em: 9.7.2012.

MDS. Cadastro Único. Disponível em: <<http://www.mds.gov.br/bolsafamilia/cadastrounico/>> Acesso em 09.07.2012.

MDS. Matriz de Informação Social. Disponível em: <<http://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/miv/miv.php>> Acesso em 30.06.2012.

MDS. Relatório de Gestão 2011 - Senarc-MDS.pdf. Disponível em: <http://www.mds.gov.br/aceso-a-informacao/processodecontas/unidades-do_mds/secretaria-nacional-de-renda-decidadaniaisenarc/resolveuid/c88582ed9c829c182dff3113329b325c/download > Acesso em 17.12.2012.

MDS. Caderno do IGD-M. Manual do Índice de Gestão Descentralizada Municipal do programa Bolsa Família e do Cadastro único. Ago. 2012. Disponível em: <http://www.mds.gov.br/bolsafamilia/gestaodescentralizada> Acesso em: 05.06.2013.

MEC. O que é o REUNI. 2010. Disponível em: http://reuni.mec.gov.br/index.php?option=com_content&view=article&id=25&Itemid=28 Acesso em 19.08.2013

MOTA, A. E.; AMARAL, A. PERUZZO, J. Desenvolvimento e Políticas Sociais na América Latina. VI Coloquio de la SEPLA. Motevidéu, Set. 2010.

NETO, P. E. Índice de Gestão Descentralizada. Disponível em: <http://www.sedes.ba.gov.br/media/arquivos/Apresentacao_Pedro_Eduardo_Neto_MDS_SENARC.18.01.12.pdf > Acesso em 18.12.2012.

NETTO, M. P.; YUASO, D. R.; KITADAI, F. T. **Longevidade: desafio no terceiro milênio.** O Mundo da Saúde. São Paulo. Ano 29. v. 29. n. 4 out./dez. 2005. Disponível em: http://www.saocamilo-sp.br/pdf/mundo_saudê/32/13_Longevidad._desafios3mil.pdf Acesso em 15.08.2013.

ONU-BR. **Brasil reduziu mortalidade infantil em 73% desde 1990, afirma UNICEF.** 2012. Disponível em: <http://www.onu.org.br/brasil-reduziu-mortalidade-infantil-em-73-desde-1990-afirma-unicef/> Acesso em 31.05.2013.

PASSARINHO, N. **Brasil tem 16,27 milhões de pessoas na extrema pobreza, diz governo.** Do G1- Brasília. Disponível em: <http://g1.globo.com/politica/noticia/2011/05/brasil-tem-1627-milhoes-de-pessoas-em-situacao-de-extrema-pobreza.html>. Acesso em 17.12.2012

PNAS/2004. **Norma Operacional Básica – NOB/SUAS.** Ministério do Desenvolvimento Social e Combate a Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. Brasília - DF. Dez. 2005. Disponível em: <<http://www.mds.gov.br>> Acesso em 24.04.2013.

PORTAL SAÚDE. **Mortalidade Infantil no Brasil: Determinantes e Desigualdade.** 2006. Disponível em: http://portalsaude.saude.gov.br/portalsaude/arquivos/pdf/2013/Fev/27/saudebrasil2006_cap7.pdf Acesso em 31.05.2013.

RAVALLION, M. Issues in measuring and modeling poverty. **PRWP.** N° 1615. 1996.

SANTOS, L. N. M. **Pobreza como Privação de Liberdade: Um Estudo de Caso na Favela do Vidigal no Rio de Janeiro.** Universidade Federal Fluminense. Pós-Graduação em Economia. Disponível em: < http://www.bdttd.ndc.uff.br/tde_arquivos/40/TDE-2008-02-11T131509Z-1261/Publico/2007-larissa_martins.pdf > Acesso em: 20.12.12.

SEN, A. Poverty: An Ordinal Approach to Measurement. **Econometrica.** Vol. 44. Issues 2. Mar. 1976. P. 219-231.

SEN, A. **Poverty and Famines. An essay an entitlement and deprivation.** Oxford: Clarendon Press, 1981. Cap. 2.

SEN, A. **Desenvolvimento como liberdade.** Tradução Laura Teixeira Motta; revisão técnica Ricardo Doninelli Mendes. São Paulo. Companhia das Letras. 2000

SILVA, A. M. R.; NEDER, H. D. **Abordagem das capacitações: um estudo empírico sobre pobreza multidimensional no Brasil.** Disponível em:
<<http://www.pucrs.br/eventos/alcadeca/download/abordagem-das-capacitacoes-um-estudo-empirico-sobre-pobreza.pdf> > Acesso em 13.11.12.

SIPS. Sistemas de Indicadores de Percepção Social. **Trabalho e Renda.** 2011. Disponível em:
http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/SIPS/110216_sips_trabalhoerenda.pdf

SOARES, S.; SÁTYRO, N. O Programa Bolsa Família: Desenho Institucional e Possibilidades Futuras. In: **Bolsa Família 2003-2010: avanços e desafios.** Org.: CASTRO, J.A.; MODESTO, L. Instituto de Pesquisas Aplicadas – IPEA. Brasília – DF. 2010.
Disponível em:
<http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/livros/livros/livro_bolsafamilia_vol1.pdf
> Acesso em 23.04.2013.

SON, H. H.; KAKWANI, N. **Diferenças Salariais por Genero ao Longo da Vida Laboral.** Centro Internacional de Pobreza. Abr. 2008. Nº 20. Disponível em: <http://www.ipc-undp.org/pub/port/IPCOnePager20.pdf> Acesso em 29.08.2013.

UNDP. **Relatório Estatístico.** 2010. Disponível em:
http://hdr.undp.org/en/media/HDR_2010_PT_TechNotes_reprint.pdf Acesso em 05.06.2013.

UNICEF. **Todas as crianças na escola em 2015.** Iniciativa Global pelas Crianças fora da Escola. Brasília. 2012. Disponível em:
<http://www.uis.unesco.org/Education/Documents/OOSCI%20Reports/brazil-oosci-report-2012-pr.pdf>. Acesso em: 05.06.2013.

UNICEF. Educação Infantil. **Acesso e qualidade: Os grandes desafios.** 2006. Disponível em:
http://www.unicef.org/brazil/pt/Pags_064_077_Educacao.pdf Acesso: 12.08.2013.

UNIPAMPA. **Universidade Federal do Pampa.** 2008. Disponível em:
<http://www.unipampa.edu.br/portal/universidade> Acesso em: 19.08.2013.

WORLD BANK. **Índice de Gini.** 2012. Disponível em:
<http://data.worldbank.org/indicator/SI.POV.GINI> Acesso em 27.05.2013.

ANEXOS

Anexo 1 - Aumento ou queda do número de beneficiários no RS

Aceguá	313	↑	Dezesseis de Novembro	26	↑	Montenegro	-555	↓	São João do Polêsine	25	↑
Água Santa	-37	↓	Dilermando de Aguiar	228	↑	Mormaço	101	↑	São Jorge	36	↑
Agudo	384	↑	Dois Irmãos	37	↑	Morrinhos do Sul	-29	↓	São José das Missões	211	↑
Ajuricaba	-9	↓	Dois Irmãos das Missões	82	↑	Morro Redondo	94	↑	São José do Herval	98	↑
Alecrim	20	↑	Dois Lajeados	-31	↓	Morro Reuter	3	↑	São José do Hortêncio	5	↑
Alegrete	3633	↑	Dom Feliciano	422	↑	Mostardas	288	↑	São José do Inhacorá	13	↑
Alegria	82	↑	Dom Pedrito	1168	↑	Muçum	49	↑	São José do Norte	1845	↑
Almirante Tamandaré do Sul	35	↑	Dom Pedro de Alcântara	-9	↓	Muitos Capões	6	↑	São José do Ouro	51	↑
Alpestre	-231	↓	Dona Francisca	98	↑	Muliterno	10	↑	São José do Sul	0	↔
Alto Alegre	29	↑	Doutor Maurício Cardoso	-77	↓	Não-Me-Toque	-33	↓	São José dos Ausentes	81	↑
Alto Feliz	-17	↓	Doutor Ricardo	-22	↓	Nicolau Vergueiro	-17	↓	São Leopoldo	468	↑
Alvorada	1218	↑	Eldorado do Sul	1182	↑	Nonoai	448	↑	São Lourenço do Sul	622	↑
Amaral Ferrador	154	↑	Encantado	83	↑	Nova Alvorada	28	↑	São Luiz Gonzaga	577	↑
Ametista do Sul	502	↑	Encruzilhada do Sul	1241	↑	Nova Araçá	-17	↓	São Marcos	239	↑
André da Rocha	4	↑	Engenho Velho	3	↑	Nova Bassano	-6	↓	São Martinho	203	↑
Anta Gorda	21	↑	Entre Rios do Sul	140	↑	Nova Boa Vista	-44	↓	São Martinho da Serra	47	↑
Antônio Prado	-68	↓	Entre-Ijuís	-51	↓	Nova Bréscea	-55	↓	São Miguel das Missões	179	↑
Arambaré	43	↑	Erebango	54	↑	Nova Candelária	-49	↓	São Nicolau	247	↑
Araricá	276	↑	Erechim	327	↑	Nova Esperança do Sul	145	↑	São Paulo das Missões	275	↑
Aratiba	-65	↓	Ernestina	20	↑	Nova Hartz	317	↑	São Pedro da Serra	-19	↓
Arroio do Meio	103	↑	Erval Grande	8	↑	Nova Pádua	8	↑	São Pedro das Missões	173	↑

Continua...

Arroio do Padre	58	↑	Erval Seco	537	↑	Nova Palma	101	↑	São Pedro do Butiá	-	20	↓
Arroio do Sal	119	↑	Esmeralda	7	↑	Nova Petrópolis	-114	↓	São Pedro do Sul	29	1	↑
Arroio do Tigre	439	↑	Esperança do Sul	45	↑	Nova Prata	-63	↓	São Sebastião do Caí	25	6	↑
Arroio dos Ratos	383	↑	Espumoso	67	↑	Nova Ramada	-70	↓	São Sepé	50	9	↑
Arroio Grande	392	↑	Estação	10	↑	Nova Roma do Sul	2	↑	São Valentim	0		↔
Arvorezinha	277	↑	Estância Velha	641	↑	Nova Santa Rita	590	↑	São Valentim do Sul	39		↑
Augusto Pestana	205	↑	Esteio	534	↑	Novo Barreiro	60	↑	São Valério do Sul	10	0	↑
Áurea	-125	↓	Estrela	-119	↓	Novo Cabrais	91	↑	São Vendelino	-	11	↓
Bagé	3549	↑	Estrela Velha	62	↑	Novo Hamburgo	4827	↑	São Vicente do Sul	20	7	↑
Balneário Pinhal	409	↑	Eugênio de Castro	17	↑	Novo Machado	37	↑	Sapiranga	24	28	↑
Barão	-41	↓	Fagundes Varela	6	↑	Novo Tiradentes	60	↑	Sapucaia do Sul	47	4	↑
Barão de Cotegipe	107	↑	Farroupilha	521	↑	Novo Xingu	78	↑	Sarandi	63	3	↑
Barão do Triunfo	414	↑	Faxinal do Soturno	161	↑	Osório	634	↑	Seberi	49	9	↑
Barra do Guarita	188	↑	Faxinalzinho	198	↑	Paim Filho	117	↑	Sede Nova	71		↑
Barra do Quarai	182	↑	Fazenda Vilanova	62	↑	Palmares do Sul	-63	↓	Segredo	37	0	↑
Barra do Ribeiro	270	↑	Feliz	-19	↓	Palmeira das Missões	1077	↑	Selbach		93	↑
Barra do Rio Azul	12	↑	Flores da Cunha	-104	↓	Palmitinho	450	↑	Senador Salgado Filho		72	↑
Barra Funda	-14	↓	Floriano Peixoto	-12	↓	Panambi	132	↑	Sentinela do Sul	35	4	↑
Barracão	215	↑	Fontoura Xavier	956	↑	Pantano Grande	59	↑	Serafina Corrêa		96	↑
Barros; Carvalho; Franco Cassal	238	↑	Formigueiro	138	↑	Paraí	-46	↓	Sério		49	↑
Benjamin Constant do Sul	173	↑	Forquetinha	12	↑	Paraíso do Sul	71	↑	Sertão		56	↑
Bento Gonçalves	0	↔	Fortaleza dos Valos	106	↑	Parei Novo	4	↑	Sertão Santana	34	3	↑
Boa Vista das Missões	47	↓	Frederico Westphalen	631	↑	Parobé	309	↑	Sete de Setembro	61		↑
Boa Vista do Buricá	-7	↓	Garibaldi	-21	↓	Passa Sete	186	↑	Severiano de Almeida	-	16	↓
Boa Vista do Cadeado	88	↑	Garruchos	94	↑	Passo do Sobrado	54	↑	Silveira Martins	11		↑
Boa Vista do Incra	103	↑	Gaurama	68	↑	Passo Fundo	948	↑	Sinimbu	-	14	7

Continua...

Boa Vista do Sul	-30	↓	General Câmara	123	↑	Paulo Bento	21	↑	Sobradinho	186	↑
Bom Jesus	534	↑	Gentil	-2	↓	Paverama	13	↑	Soledade	141	↑
Bom Princípio	-55	↓	Getúlio Vargas	539	↑	Pedras Altas	234	↑	Tabaí	-19	↓
Bom Progresso	33	↑	Giruá	405	↑	Pedro Osório	157	↑	Tapejara	142	↑
Bom Retiro do Sul	22	↑	Glorinha	88	↑	Pejuçara	87	↑	Tapera	205	↑
Boqueirão do Leão	132	↑	Gramado	-10	↓	Pelotas	3674	↑	Tapes	405	↑
Bossoroca	141	↑	Gramado dos Loureiros	147	↑	Picada Café	-18	↓	Taquara	911	↑
Bozano	32	↑	Gramado Xavier	18	↑	Pinhal	55	↑	Taquari	401	↑
Braga	224	↑	Gravataí	1565	↑	Pinhal da Serra	119	↑	Taquaruçu do Sul	-4	↓
Brochier	15	↑	Guabiju	33	↑	Pinhal Grande	114	↑	Tavares	238	↑
Butiá	651	↑	Guaíba	1129	↑	Pinheirinho do Vale	250	↑	Tenente Portela	372	↑
Caçapava do Sul	477	↑	Guaporé	-100	↓	Pinheiro Machado	527	↑	Terra de Areia	454	↑
Cacequi	569	↑	Guarani das Missões	48	↑	Pirapó	-14	↓	Teutônia	-176	↓
Cachoeira do Sul	641	↑	Harmonia	0	↔	Piratini	1365	↑	Tio Hugo	19	↑
Cachoeirinha	52	↑	Herval	243	↑	Planalto	592	↑	Tiradentes do Sul	75	↑
Cacique Doble	282	↑	Herveiras	50	↑	Poço das Antas	-17	↓	Toropi	61	↑
Caibaté	-91	↓	Horizontina	-1	↓	Pontão	81	↑	Torres	229	↑
Caiçara	86	↑	Hulha Negra	365	↑	Ponte Preta	-25	↓	Tramandaí	447	↑
Camaquã	715	↑	Humaitá	-39	↓	Portão	273	↑	Travesseiro	-12	↓
Camargo	-15	↓	Ibarama	263	↑	Porto Alegre	13412	↑	Três Arroios	-79	↓
Cambará do Sul	307	↑	Ibiaçá	-8	↑	Porto Lucena	34	↑	Três Cachoeiras	51	↑
Campestre da Serra	-33	↓	Ibiraiaras	-56	↓	Porto Mauá	12	↑	Três Coroas	-40	↓
Campina das Missões	-31	↓	Ibirapuitã	44	↑	Porto Vera Cruz	42	↑	Três de Maio	307	↑
Campinas do Sul	3	↑	Ibirubá	-182	↓	Porto Xavier	552	↑	Três Forquilhas	254	↑
Campo Bom	750	↑	Igrejinha	288	↑	Pouso Novo	42	↑	Três Palmeiras	-19	↓
Campo Novo	156	↑	Ijuí	1703	↑	Presidente Lucena	3	↑	Três Passos	351	↑
Campos Borges	211	↑	Ilópolis	30	↑	Progresso	124	↑	Trindade do Sul	151	↑
Candelária	-92	↓	Imbé	551	↑	Protásio Alves	-1	↓	Triunfo	287	↑

Continua...

Cândido Godói	64	↑	Imigrante	-15	↓	Putinga	62	↑	Tucunduva	-62	↓
Candiota	502	↑	Independência	200	↑	Quaraí	881	↑	Tunas	332	↑
Canela	690	↑	Inhacorá	167	↑	Quatro Irmãos	66	↑	Tupanci do Sul	61	↑
Canguçu	1085	↑	Ipê	7	↑	Quevedos	81	↑	Tupanciretã	1530	↑
Canoas	1407	↑	Ipiranga do Sul	-30	↓	Quinze de Novembro	-2	↓	Tupandi	-44	↓
Canudos do Vale	47	↑	Iraí	546	↑	Redentora	612	↑	Tuparendi	-7	↓
Capão Bonito do Sul	83	↑	Itaara	245	↑	Relvado	-59	↓	Turuçu	44	↑
Capão da Canoa	1326	↑	Itacurubi	169	↑	Restinga Seca	450	↑	Ubiretama	128	↑
Capão do Cipó	285	↑	Itapuca	80	↑	Rio dos Índios	170	↑	União da Serra	-5	↓
Capão do Leão	311	↑	Itaqui	1941	↑	Rio Grande	-1308	↓	Unistalda	236	↑
Capela de Santana	352	↑	Itati	248	↑	Rio Pardo	2307	↑	Uruguaiana	4049	↑
Capitão	-17	↓	Itatiba do Sul	268	↑	Riozinho	100	↑	Vacaria	1022	↑
Capivari do Sul	113	↑	Ivorá	-66	↓	Roca Sales	-147	↓	Vale do Sol	209	↑
Caraá	143	↑	Ivoti	-42	↓	Rodeio Bonito	292	↑	Vale Real	0	↔
Carazinho	437	↑	Jaboticaba	242	↑	Rolador	109	↑	Vale Verde	54	↑
Carlos Barbosa	-31	↓	Jacuizinho	262	↑	Rolante	249	↑	Vanini	0	↔
Carlos Gomes	21	↑	Jacutinga	-7	↓	Ronda Alta	482	↑	Venâncio Aires	1423	↑
Casca	-54	↓	Jaguarão	544	↑	Rondinha	31	↑	Vera Cruz	268	↑
Caseiros	-4	↓	Jaguari	274	↑	Roque Gonzales	184	↑	Veranópolis	145	↑
Catuípe	163	↑	Jaquirana	200	↑	Rosário do Sul	2151	↑	Vespasiano Correa	-31	↓
Caxias do Sul	1844	↑	Jari	101	↑	Sagrada Família	52	↑	Viadutos	62	↑
Centenário	-94	↓	Jóia	422	↑	Saldanha Marinho	-45	↓	Viamão	7528	↑
Cerrito	468	↑	Júlio de Castilhos	593	↑	Salto do Jacuí	567	↑	Vicente Dutra	37	↑
Cerro Branco	-18	↓	Lagoa Bonita do Sul	193	↑	Salvador das Missões	-22	↓	Victor Graeff	-26	↓
Cerro Grande	97	↑	Lagoa dos Três Cantos	-6	↓	Salvador do Sul	-36	↓	Vila Flores	7	↑
Cerro Grande do Sul	274	↑	Lagoa Vermelha	262	↑	Sananduva	67	↑	Vila Lângaro	-4	↓
Cerro Largo	112	↑	Lagoão	312	↑	Santa Bárbara do Sul	220	↑	Vila Maria	-2	↓
Chapada	-97	↓	Lajeado	121	↑	Santa Cecília do Sul	-46	↓	Vila Nova do Sul	171	↑

Continua...

Charqueadas	313	↑	Lajeado do Bugre	135	↑	Santa Clara do Sul	-16	↓	Vista Alegre	44	↑
Charrua	152	↑	Lavras do Sul	115	↑	Santa Cruz do Sul	1374	↑	Vista Alegre do Prata	-21	↓
Chiapetta	98	↑	Liberato Salzano	182	↑	Santa Margarida do Sul	192	↑	Vista Gaúcha	85	↑
Chuí	154	↑	Lindolfo Collor	68	↑	Santa Maria	5520	↑	Vitória das Missões	92	↑
Chувиска	280	↑	Linha Nova	-16	↓	Santa Maria do Herval	22	↑	Westfália	-8	↓
Cidreira	307	↑	Maçambará	355	↑	Santa Rosa	1490	↑	Xangri-lá	199	↑
Ciríaco	3	↑	Machadinho	2	↑	Santa Tereza	-11	↓			
Colinas	-24	↓	Mampituba	272	↑	Santa Vitória do Palmar	790	↑			
Colorado	101	↑	Manoel Viana	445	↑	Santana da Boa Vista	724	↑			
Condor	189	↑	Maquiné	61	↑	Santana do Livramento	4206	↑			
Constantina	178	↑	Maratá	44	↑	Santiago	783	↑			
Coqueiro Baixo	-7	↓	Marau	316	↑	Santo Ângelo	1315	↑			
Coqueiros do Sul	130	↑	Marcelino Ramos	4	↑	Santo Antônio da Patrulha	508	↑			
Coronel Barros; Carvalho; Franco	-9	↓	Mariana Pimentel	-25	↓	Santo Antônio das Missões	361	↑			
Coronel Bicaco	422	↑	Mariano Moro	-13	↓	Santo Antônio do Palma	-50	↓			
Coronel Pilar	-14	↓	Marques de Souza	-18	↓	Santo Antônio do Planalto	23	↑			
Cotiporã	-23	↓	Mata	285	↑	Santo Augusto	121	↑			
Coxilha	81	↑	Mato Castelhano	53	↑	Santo Cristo	20	↑			
Crissiumal	-5	↓	Mato Leitão	1	↑	Santo Expedito do Sul	68	↑			
Cristal	258	↑	Mato Queimado	-24	↓	São Borja	3172	↑			
Cristal do Sul	268	↑	Maximiliano de Almeida	345	↑	São Domingos do Sul	1	↑			
Cruz Alta	1531	↑	Minas do Leão	354	↑	São Francisco de Assis	1448	↑			
Cruzaltense	24	↑	Miraguaí	45	↑	São Francisco de Paula	401	↑			
Cruzeiro do Sul	144	↑	Montauri	-6	↓	São Gabriel	1659	↑			

Conclusão

David Canabarro	-78	↓	Monte Alegre dos Campos	53	↑	São Jerônimo	345	↑			
Derrubadas	82	↑	Monte Belo do Sul	-13	↓	São João da Urtiga	35	↑			

↔ Municípios que mantiveram o mesmo número de beneficiários e ambos os anos estudados.

↑ Municípios que apresentaram crescimento no número de beneficiários.

↓ Municípios que apresentaram queda no número de beneficiários.

Fonte: Elaboração da Autora

Anexo 2 - Principais Correlações Positivas e Negativas

Variável	Correlações Positivas							Correlações Negativas				
IG	IPA	CH	VNB	MEF	TAEF	VPT	MEM	VU	DR	MI	DI	EV
EV	IDHM	DR	AT	VPT	AC	CH		IPA	VNB	TAEF		
IPA	VNB	TAEF	CH	MEM	MEF			DR	IDHM	VU	DI	AT
VNB	MEF							DR	VU	IDHM	AC	AT
VPT	MEF	IDHM	DR	MEI	CH, AT	MEM	AC, TU	VU	DI	VPIB	PR	
TU								VU				
IDHM	CH	AC	DR	AT	MEF			VU				
VU	DI	MI						MEF	DI	MEM	TAEF	
AC	CH	AT	DR					DI				
AT	DR	CH	MEF					DI				
DR	CH	MEF									TAEF	
DI								MEF				
CH	MEF	TAEF										

Fonte: Matriz de Correlações. Elaboração da Autora. Incidência de Pobreza Absoluta= IPA; Índice de Gini= IG; Variação % da População Total= VPT; Índice de Desenvolvimento Humano Municipal=IDHM; Taxa de Urbanização= TU; Vulnerabilidade= VU; Acesso ao Conhecimento= AC; Acesso ao Trabalho= AT; Disponibilidade de Recursos= DR; Desenvolvimento Infantil= DI; Variação do Número de Matrículas Educação Infantil=MEI; Variação % do PIB Per capita= VPIB; Variação % do Número de Beneficiários PBF= VNB; Variação na População Rural= VPR; Expectativa de Vida= EV; Variação do Número de Matrículas Ensino Fundamental= MEF; Variação do Número de Matrículas Ensino Médio= MEM; Condições Habitacionais= CH.