



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
NÚCLEO DE ALTOS ESTUDOS AMAZÔNICOS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL DO
TRÓPICO ÚMIDO
MESTRADO EM PLANEJAMENTO DO DESENVOLVIMENTO

LORENA VON PAUMGARTTEN LEITE

**POBREZA, PRIVAÇÃO E TRANSFERÊNCIA DE RENDA NA VÁRZEA
AMAZÔNICA: um estudo de caso para Sirituba em Abaetetuba, Pará**

Belém
2014

LORENA VON PAUMGARTTEN LEITE

**POBREZA, PRIVAÇÃO E TRANSFERÊNCIA DE RENDA NA VÁRZEA
AMAZÔNICA: um estudo de caso para Sirituba em Abaetetuba, Pará.**

Dissertação submetida ao Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento Sustentável do Trópico Úmido (PPGDSTU) da Universidade Federal do Pará como requisito para parcial para obtenção do título de Mestre em Planejamento e Desenvolvimento.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Oriana Trindade de Almeida.

Belém
2014

Dados Internacionais de Catalogação na publicação (CIP)
Biblioteca do NAEA/UFPA

Leite, Lorena Von Paumgarten

Pobreza, privação e transferência de renda na várzea Amazônica: um estudo de caso para Sirituba em Abaetetuba, Pará / Lorena Von Paumgarten ; orientadora Oriana Trindade de Almeida. – 2014.

107 f. : il. ; 29 cm
Inclui Bibliografias

Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal do Pará, Núcleo de Altos Estudos Amazônicos, Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento Sustentável do Trópico Úmido, Belém, 2014.

1. Pobreza. 2. Renda - distribuição. 3. Privações. 4. Pobres. 5. Desenvolvimento sustentável. I. Almeida, Oriana Trindade de, orientador. II. Título.

CDD. 22. 330.09811

LORENA VON PAUMGARTTEN LEITE

**POBREZA, PRIVAÇÃO E TRANSFERÊNCIA DE RENDA NA VÁRZEA
AMAZÔNICA: um estudo de caso para Sirituba em Abaetetuba, Pará.**

Dissertação submetida ao Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento Sustentável do Trópico Úmido (PPGDSTU) da Universidade Federal do Pará como requisito para parcial para obtenção do título de Mestre em Planejamento e Desenvolvimento.

Aprovado em: _____

Banca Examinadora:

Prof.^a Dr.^a Oriana Trindade de Almeida.
Orientadora – NAEA/UFPA

.Prof^o. Dr^o. Danilo Araújo Fernandes.
Examinador interno – NAEA/UFPA

Prof^o. Dr^o. Sérgio Luiz de Medeiros Rivero
Examinador externo – PPGE /UFPA

Nota: _____

A Deus;

A minha família, e às pessoas do interior da
Amazônia, protagonistas desta pesquisa.

AGRADECIMENTOS

Expresso gratidão aos inúmeros amigos, companheiros, professores, familiares e parceiros que ajudaram de alguma maneira na realização desta pesquisa. Gostaria de agradecer aos moradores da comunidade Sirituba que me receberam gentilmente durante as estadias e ajudaram durante as expedições de campo. Em especial, ao Sr. Marco Antônio e família, Dona Gita e família, Dona Irá e família e aos rabeteiros que me transportaram pelos rios, baías, furos e igarapés.

Essa pesquisa teve a colaboração do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) do qual fui bolsista durante o mestrado, do *International Development Research Center* (IDRC) que apoiou o levantamento de campo, da Fundação de Amparo e Desenvolvimento da Pesquisa (FADESP) pelo financiamento da pesquisa, da Fundação Amazônia Paraense de Amparo à Pesquisa (FAPESPA) e da Coordenação de Aperfeiçoamento de pessoal em nível superior (CAPES).

Agradeço à professora Oriana Trindade de Almeida pela orientação da pesquisa. Agradeço aos parceiros Luciene, Juliana, Thiago, Marta, Cely, Rivanildo, Rubilene, Carlos Eduardo, Mariano, Karol, Elysângela e Shaji pela contribuição e parceria. Agradeço aos professores Adriana Mathis, Danilo Fernandes, Rosa Acevedo, Sergio Rivero pelos comentários referidos a essa pesquisa. Agradeço à professora Ligia Simonian pela disciplina de Antropologia do Desenvolvimento que foi oferecida no mestrado.

Às minhas famílias, Von Paumgarten, Nogueira e Leite, agradeço a referência e apoio. Agradeço aos meus tios (as), primos (as), cunhados (as) e agregados, por me fazerem sorrir. Agradeço aos meus pais, Adalberto e Ruth, pelo amor incondicional e valores que me deram para encarar a vida. À Meire, agradeço o incentivo. À minha avó Guiomar, ao meu avô Nogueira, minha avó Wilma e também aos meus avôs paternos, Leonor e Orlando (*in memoriam*), agradeço os ensinamentos de hoje e de sempre. Agradeço aos meus irmãos Raphael, Mariah, Adalberto e Nathally, por todo amor fraternal. Agradeço à minha sogra Branca pelos conselhos. Agradeço ao meu marido Gilberto, pelo amor, companheirismo e cumplicidade. Agradeço a Deus, pela luz, proteção, inspiração e pela minha saúde.

Os ricos farão de tudo pelos pobres menos
descer de suas costas
(Liev Tolstói)

RESUMO

A pobreza é um problema multidimensional que se traduz em termos de privações e insuficiência de capacidades básicas. Os índices multidimensionais permitem uma análise apurada da qualidade de vida relacionada com a pobreza, considerando algumas dimensões importantes e representam um grande avanço na problemática do planejamento do desenvolvimento. O objetivo geral dessa pesquisa foi o de analisar as privações enfrentadas pelas famílias na comunidade Sirituba em Abaetetuba/PA, de acordo com as dimensões e indicadores do Índice de Pobreza Multidimensional (IPM) e analisar o impacto de transferências de renda em bens duráveis domésticos das famílias. A análise com famílias que recebem e não recebem transferências de renda mostrou que as duas têm a mesma quantidade de bens duráveis domésticos. A análise adaptada do IPM para Sirituba constatou que algumas famílias sofrem privações devido à baixa escolaridade dos chefes de família, à falta de acesso seguro à água potável, à falta de saneamento básico e ao método rústico para cozinhas. Verificou-se também uma tendência de melhora no Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) de Abaetetuba. O município evoluiu da faixa de “muito baixo desenvolvimento humano” para o “médio desenvolvimento humano”, isso representa uma evolução nos indicadores de educação, longevidade e renda. No entanto, sabe-se que a área urbana de Abaetetuba não apresenta os mesmos serviços públicos de uma área rural como Sirituba. O Censo 2000 e 2010 consideram dados diferentes para cada uma dessas áreas demonstrando que os serviços de energia elétrica e abastecimento de água, prestados na área rural, são menos disponíveis em comparação à área urbana de Abaetetuba.

Palavras-chave: Pobreza. Índice de Pobreza Multidimensional. Transferências de Renda. Privações.

ABSTRACT

Poverty is a multidimensional problem that can be translated in terms of deprivation and lack of basic skills. The multidimensional indexes allow accurate analysis of quality of life related to poverty, considering some important dimensions and represent a major breakthrough on the issue of development planning. The overall objective of this research was to examine the deprivations faced by families in the community Sirituba Abaetetuba / PA, according to the Multidimensional Poverty Index (MPI) dimensions and indicators of the and analyze the impact of cash transfers on household durables of families. The analysis in families receiving and not receiving cash transfers showed that the two have the same amount of household durables. The analysis of IPM adapted to Sirituba found that some families suffer hardship due to low education of heads of families, lack of access to safe drinking water, lack of sanitation and rustic kitchens method. There was also a trend of improvement in the Municipal Human Development Index (IDHM) Abaetetuba. The municipality has developed the range of "very low human development" to "medium human development". And it represents an evolution in education indicators, longevity and income. However, it is known that urban area Abaetetuba does not present the same public services in a rural area as Sirituba. The 2000 Census and 2010 provide data for these areas demonstrating that the services of electricity and water supply provided in rural areas are less available compared to urban area Abaetetuba.

Keywords: Poverty. Multidimensional Poverty Index. Cash Transfers. Deprivations.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Mapa1-	Mapa de localização das casas em Sirituba, situadas às margens do rio Sirituba no município de Abaetetuba/PA.....	53
Quadro 1-	Conjuntos de atividades praticadas na região do estuário de Abaetetuba, (comunidades de Nossa Senhora da Paz, São João Batista, São Jose de Maracapucu, Nossa Senhora do Perpetuo Socorro) (n=70).....	60
Gráfico 1-	Tempo médio de recebimento de transferências de renda do governo (Seguro Defeso, PBF e Aposentadoria) por famílias em Sirituba, Abaetetuba/PA (n=55).....	61

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 -	Períodos de defeso por trecho, estado do Pará e rios da ilha do Marajó (elaboração própria).....	49
Tabela 2 -	Proibições específicas para pesca durante o defeso (elaboração própria)..	50
Tabela 3 -	Área de várzea, população e densidade demográfica por município, IBGE, 2000.....	53
Tabela 4 -	Local de nascimento dos chefes de famílias entrevistados em Sirituba, Abaetetuba/PA (n=55).....	58
Tabela 5 -	Percentual das ocupações de mulheres e homens em Sirituba, Abaetetuba/PA (n=132).....	59
Tabela 6 -	Percentual de famílias participantes do Programa Bolsa Família em Sirituba, Abaetetuba/PA (n=132).....	61
Tabela 7 -	Percentual de recebimentos de transferência de renda por famílias em Sirituba, Abaetetuba/PA (n=55).....	61
Tabela 8 -	Intervalos de confiança superiores e inferiores do total dos bens duráveis das famílias que recebem e não recebem transferências de renda em Sirituba, Abaetetuba/PA.....	62
Tabela 9 -	Percentual de chefes de família com menos de 5 anos de estudo em Sirituba, Abaetetuba/PA (n=55).....	64
Tabela 10 -	Percentual da avaliação dos serviços de educação em Sirituba, Abaetetuba/PA (n=55).....	64
Tabela 11 -	Percentual das alternativas para enfrentamento de doenças em Sirituba, Abaetetuba/PA (n=132).....	65
Tabela 12 -	Percentual da avaliação dos serviços de saúde em Sirituba, Abaetetuba/PA (n=55).....	65
Tabela 13 -	Percentual da avaliação dos serviços de segurança pública em Sirituba, Abaetetuba/PA (n=55).....	65
Tabela 14 -	Percentual dos serviços públicos que as famílias gostariam que fossem implantados em Sirituba, Abaetetuba/PA (n=55).....	66
Tabela 15 -	Percentual da avaliação dos serviços de saneamento por moradores em Sirituba, Abaetetuba/PA (n=55).....	67
Tabela 16 -	Percentual das formas utilizadas para cozinhar por famílias em Sirituba, Abaetetuba/PA (n=55)	68

Tabela 17 -	Percentual dos bens duráveis das famílias em Sirituba, Abaetetuba/PA (n= 55) e (n=132)	68
Tabela 18 -	Percentual dos meios de comunicação que os moradores utilizam em Sirituba, Abaetetuba/PA.....	69
Tabela 19 -	Faixas de Desenvolvimento Humano Municipal.....	74
Tabela 20 -	DHM do Brasil, estado do Pará e municípios de Belém e Abaetetuba.....	75
Tabela 21 -	IDH Municipal e componentes em Abaetetuba/PA.....	75
Tabela 22 -	Estrutura Etária da população de Abaetetuba/PA.....	76
Tabela 23 -	Longevidade, Mortalidade e Fecundidade em Abaetetuba/PA.....	76
Tabela 24 -	Índice de Desenvolvimento Humano Municipal – IDHM das metrópoles brasileiras em 1991 e 2000.....	74
Tabela 25 -	Domicílios que possuem energia elétrica e abastecimento de água na área urbana e rural de Abaetetuba/PA.....	78

LISTA DE SIGLAS

BB	Benefício Básico
BIEN	Basic Income Earth Network
BPC	Benefício de Prestação Continuada
BSP	Benefício para a Superação Extrema da Pobreza na Primeira Infância
BVA	Benefício vinculado ao Adolescente
BVCE	Benefício de Caráter Extraordinário
CNAS	Conselho Nacional de Assistência Social
ENDEF	Estudo nacional da Despesa Familiar
FADESP	Fundação de Amparo e Desenvolvimento da Pesquisa
FAO	Organização das Nações Unidas para agricultura e Alimentação
FAPESPA	Fundação Amazônia Paraense do Amparo à Pesquisa
FHC	Fernando Henrique Cardoso
FJP	Fundação João Pinheiro
IBAMA	Instituto Brasileiro de Meio Ambiente e dos Recursos Naturais Renováveis
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IDF	Índice de Desenvolvimento Familiar
IDH	Índice de Desenvolvimento Humano
IDHG	Índice de Desenvolvimento Humano Generalizado
IDHM	Índice de Desenvolvimento Humano Municipal
IETS	Instituto de Estudos de Trabalho e Sociedades
IPM	Índice de Pobreza Multidimensional
INSS	Instituto Nacional de Seguro Social
IPEA	Instituto de Pesquisas Econômicas Aplicadas
IPH	Índice de Pobreza Humana
IPM	Índice de Pobreza Multidimensional
LOAS	Lei Orgânica da Assistência Social
MDS	Ministério do Desenvolvimento Social de Combate à Fome
ODM	Objetivos de Desenvolvimento para o Milênio
OMS	Organização Mundial de Saúde
ONU	Organização das Nações Unidas
OPHI	Oxford Poverty e Human Development Initiative
PACS	Programa de agentes Comunitários de Saúde
PBF	Programa Bolsa Família
PETI	Programa de Erradicação do Trabalho Infantil
PIB	Produto Interno Bruto
PME	Pesquisa Mensal de Emprego
PNAD	Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios
PNAS	Política Nacional de Assistência Social

PNB	Produto Nacional Bruto
PNUD	Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento
POF	Pesquisa de Orçamentos Familiares
RDH	Relatórios de Desenvolvimento Humano
STRA	Sindicato dos Trabalhadores Rurais de Abaetetuba
UFPA	Universidade Federal do Pará
UNICEF	Fundo das Nações Unidas para a infância

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	15
2	POBREZA	17
2.1	A perspectiva utilitarista da pobreza – visão unidimensional	17
2.1.2	A abordagem monetária da pobreza.....	18
2.1.3	Indicadores unidimensionais.....	20
2.2	A abordagem das capacidades – visão multidimensional.....	22
2.2.1	Indicadores multidimensionais.....	28
2.3	Indicadores e estimativas de pobreza no Brasil	34
3	AS TRANSFERÊNCIAS DE RENDA	38
3.1	As transferências de renda no Brasil	38
3.1.1	O Programa Bolsa Família (PBF).....	45
3.1.2	A Aposentadoria.....	47
3.1.3	O Seguro Defeso.....	48
3.2	As experiências mundiais com transferências de renda	50
4	METODOLOGIA	53
4.1	Localização da área	53
4.2	Levantamento bibliográfico	54
4.3	Coleta de dados	55
4.4	Dados primários	55
4.5	Dados secundários	56
4.6	Análise dos dados	56
5	RESULTADOS E DISCUSSÃO	57
5.1	Características das famílias	58
5.2	Acesso a transferências de renda	60
5.3	Dimensão Educação	63
5.4	Dimensão Saúde	64
5.5	Dimensão Padrão de vida	66
5.6	Percepção da educação, saúde e padrão vida em Sirituba	69
5.7	IDH Global e Municipal	74
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS	79
	REFERÊNCIAS	81
	APENDICÊS	87

1 INTRODUÇÃO

A tenacidade da pobreza e de necessidades essenciais não satisfeitas, fomes, violação de liberdades política e liberdades básicas podem ser encontradas de várias formas em países ricos e pobres. Esse trabalho está baseado na abordagem das capacidades que foi criada por Amartya Sen na década de 1980, reconhecendo a pobreza como privação das capacidades ao invés de deficiência de renda, levando em consideração a pobreza como um fenômeno multidimensional. De acordo com essa abordagem o desenvolvimento humano é composto de liberdades substantivas e oportunidades sociais que envolvem a remoção de restrições impostas ao indivíduo (SEN, 2010). Essa discussão tem sido difundida em muitas pesquisas e reforça a tendência de se estudar a pobreza de uma maneira complexa, incorporando outras dimensões relevantes para além da renda que foi durante muito tempo a ótica tradicional de medição da pobreza (SILVA; NEDER, 2010). Uma motivação normativa para medir pobreza multidimensional surge porque a vida das pessoas pobres pode ser atingida por múltiplas privações independentes (SEN, 1992 apud ALKIRE, 2011, p. 2). Essa abordagem ainda está em processo de definição e detalhamento e ainda será muito explorada por diferentes métodos.

No Brasil na década de 1990, a pobreza passou a ocupar um papel central nas discussões nacionais, tendo em vista a ênfase do tema pela academia e por instituições internacionais. Nesse ano o relatório do Banco Mundial caracterizou a nova fase de medidas de pobreza e no Brasil novos indicadores estatísticos, juntamente com políticas públicas focalizadas nos pobres foram lançados (ROCHA 2009, p. 1). O Banco Mundial (1990 apud KAGEYAMA; HOFFMANN, 2006) definiu pobreza “como a incapacidade de manter um padrão de vida mínimo” e assim surgiu a discussão acerca dos índices de qualidade de vida relacionados com a análise da pobreza no âmbito mundial. Foi também em 1990 que o primeiro Relatório de Desenvolvimento Humano (RDH) do Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD) apresentou o Índice de Desenvolvimento Humano (IDH), onde o bem-estar e a pobreza passaram a ser considerados como fenômenos multidimensionais em políticas públicas (KAGEYAMA; HOFFMANN, 2006, p. 87).

Em 2010, o RDH em parceria com o Oxford Poverty e Human Development Initiative (OPHI) divulgaram o Índice de Pobreza Multidimensional (IPM) que é uma medida de pobreza baseada na incapacidade de uma pessoa para atender aos mínimos padrões internacionais indicados nos Objetivos de Desenvolvimento para o Milênio (ODM) e de atingir funcionamentos básicos. Este índice utiliza como atributos educação, saúde e padrão

de vida, juntos possuem 10 indicadores que servem de base para a identificação de privações em indivíduos ou famílias.

Entre as políticas públicas destinadas à população pobre estão as transferências de renda. Existe uma tendência de diminuição na desigualdade de renda no período de 2004 a 2006 no Brasil, evidenciada por inúmeros estudos avaliativos (SOARES et al., 2006, 2007; BARROS et al., 2007; SCHWARTZMAN, 2006), que empiricamente desagregaram pesquisas domiciliares em função de entender qual a contribuição dessas transferências para a queda na redução da desigualdade. Os programas de transferências de renda condicionada foram criados pelo governo brasileiro, em face ao padrão de desigualdade de renda no Brasil. Os programas de transferências de renda condicionada para famílias pobres estão ganhando uma grande popularidade nos países em desenvolvimento. Essa condicionalidade exige algumas contrapartidas para os beneficiários, como a observância na frequência escolar do filho e acompanhamento de vacinação (SOARES, et al., 2007).

A pesquisa foi feita na comunidade Sirituba que faz parte da zona rural do município de Abaetetuba no estado do Pará. O objetivo geral dessa pesquisa é avaliar as privações da pobreza enfrentadas pelas famílias em Sirituba de acordo com as dimensões e indicadores do Índice de Pobreza Multidimensional (IPM) e analisar o impacto de transferências de renda em bens duráveis domésticos das famílias. Os objetivos específicos são (1) Avaliar as privações que as famílias enfrentam em Sirituba com base no IPM (2) Avaliar a posse dos bens duráveis domésticos entre famílias que recebem e não recebem transferência de renda (3) Compreender as tendências do Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) para Abaetetuba (4) Avaliar os serviços públicos (energia elétrica e abastecimento de água) da zona urbana para a zona rural em Abaetetuba com base nos dados do Censo 2000 e 2010.

Desta forma esse trabalho se divide além deste texto introdutório, em mais seis seções. O capítulo II contextualiza a pobreza na perspectiva utilitarista da visão unidimensional, incluindo a abordagem monetária da pobreza e os indicadores unidimensionais, em seguida traz-se para a discussão a abordagem das capacidades na visão multidimensional, incluindo os indicadores multidimensionais e os indicadores e estimativas no Brasil. O capítulo III aborda a questão das transferências de renda no Brasil e as experiências mundiais com transferências. Na IV parte encontra-se a metodologia do trabalho. Na parte V estão os resultados e a discussão que descrevem os resultados do trabalho. Na parte VI e VII estão expostas as considerações finais acerca do tema estudado nesta dissertação, bem como as referências bibliográficas que serviram de suporte para a elaboração desta pesquisa.

2POBREZA

A pobreza é um fenômeno complexo e ao longo do século XX, a partir da abordagem das capacitações, a pobreza começou a ser medida e abordada por diversas variáveis, para além da análise estritamente econômica, de acordo com o seu conceito multidimensional, possibilitando um grande avanço na discussão, criando uma nova retórica para a formulação de políticas públicas, mesmo que ainda apresente limites nas mensurações e medições em indicadores.

2.1 A perspectiva utilitarista da pobreza – visão unidimensional

Durante muitos anos a pobreza foi encarada como ausência de renda ou renda insuficiente. De acordo com Aristóteles (apud SEN, 2010 p. 28), “a riqueza evidentemente não é o bem que estamos buscando, sendo ela meramente útil e em proveito de alguma outra coisa”. Geralmente se tem boas razões para querer mais renda ou riqueza, pois segundo essa visão é uma forma de se alcançar um tipo de vida que se valoriza. Mas, no novo conceito de visão multidimensional, a utilidade da renda se dá no que ela permite fazer, as liberdades substantivas que ajuda alcançar (SEN, 2010 p. 28). A pobreza real vai para além do baixo nível de renda, pois a renda não é o único instrumento de geração de capacidades (SEN, 2010 p. 120).

Os princípios utilitaristas se focam apenas nas utilidades, assim a base levada em consideração para a avaliação dos estados de coisas, avaliação de ações e regras são informações sobre utilidades. De acordo com a forma clássica do utilitarismo desenvolvido por Jeremy Bentham, o utilitarismo se define como prazer, felicidade e satisfação, ou seja, são as realizações mentais (SEN, 2010 p. 81).

O utilitarismo tem sido a teoria ética dominante e a teoria de justiça mais influente. A economia do bem-estar e das políticas públicas foi dominada por esta abordagem por muito tempo. Os requisitos da avaliação utilitarista são divididos em três componentes distintos: consequencialismo, welfarismo (“welfarism”) e ranking pela soma. O primeiro implica que todas as escolhas (ações, regras e instituições) sejam julgadas por suas consequências, por todos os resultados que geram, rejeitando a tendência de considerar princípios independentemente de resultados. O segundo restringe os juízos sobre os estados de coisas às utilidades nos Estados, desconsiderando questões como a fruição ou violação de direitos e

deveres. No terceiro as utilidades de diferentes indivíduos são apenas somadas para alcançar um valor agregado, renegando a distribuição desse total por indivíduos (SEN, 2010, p. 84).

De acordo com Silva e Neder (2009), vários economistas concordam com a visão da pobreza em uma única dimensão, pois para eles, a abordagem monetária é conjugada ao pressuposto microeconômico neoclássico de maximização da perspectiva utilitarista.

Na visão unidimensional, estudos revelam que há uma diminuição da pobreza no Brasil. No entanto, mesmo com as evidências empíricas de diminuição da pobreza unidimensional, percebe-se que as necessidades humanas não se restringem à maximização da sua utilidade. A necessidade do estudo multidimensional da pobreza pretende um norteamento de políticas públicas voltadas à universalidade dos direitos humanos (SILVA; NEDER, 2010 p. 13).

Nota-se que muitos elementos metodológicos que fazem parte da avaliação da pobreza monetária são derivados da teoria econômica, no entanto a pobreza em si não é uma categoria econômica (LADERCHI; SAITH; STEWART, 2003, p.13).

2.1.2 A abordagem monetária da pobreza

A abordagem monetária foi utilizada para a identificação da pobreza como déficit de consumo ou rendimento, baseada em alguma linha de pobreza. Para os economistas a abordagem monetária reside no fato de ser compatível com a maximização dos rendimentos, ou seja, o objetivo dos consumidores é a maximização da utilidade e os gastos refletem o valor ou a utilidade marginal que as pessoas colocam em *commodities*. Assim o bem-estar pode ser medido com o consumo total apreciado, em *proxy* por qualquer despesa ou dados de renda, e, neste caso, a pobreza é definida como uma queda abaixo de um nível mínimo de recursos, o que é chamado linha de pobreza. Essa abordagem para a medição da pobreza foi proposta por Booth e Rowntree, que estudaram a pobreza em Londres e Nova York no final do século IX e início do século XX (LADERCHI; SAITH; STEWART, 2003 p. 7). A utilização de uma abordagem monetária sugere que a solução é geração de dinheiro e rendimentos. (LADERCHI; SAITH; STEWART, 2003, p. 27).

Nesse sentido, a renda per capita é a medida padrão de pobreza e serve como um *proxy* para o bem-estar. A medida da abordagem monetária assume mercados totalmente operacionais para os atributos e utiliza preços de mercado para agregar diferentes bens e serviços consumidos por um determinado indivíduo e os preços refletem os pesos utilitários atribuídos para as famílias (HOFFMANN, 1998, apud GUEDES et. al., 2012).

Em medidas de pobreza absoluta e relativa é tradicional nos Estados Unidos se restringir a uma linha em termos de valor monetário enquanto, na Europa é mais antiga e frequente a prática associada em medidas multidimensionais de pobreza, que incluem indicadores não monetários de bem-estar e também dimensões ligadas à exclusão social (KEGEYAMA; HOFFMANN, 2006, p. 89).

Na visão unidimensional, constantemente a pobreza é definida como uma deficiência abaixo de um nível mínimo de corte que é designado de linha de pobreza. Desta forma, genericamente a pobreza pode ser definida como uma deficiência abaixo de algum nível mínimo de recursos. Assim, para determinar o grau de pobreza é necessário a definição de uma linha de pobreza (SILVA, 2009 apud LADERCHI; SAITH; STEWART, 2003, p. 20). Definir uma linha de pobreza é uma das formas mais simples de se medir pobreza, mesmo utilizando somente a variável renda, medidas mais sofisticadas podem ser desenvolvidas (KAGEYAMA; HOFFMANN, 2006, p. 84).

De acordo com Sen (2012, p. 165), a noção frequentemente empregada para identificar pobreza propõe uma linha de pobreza divisória. É um raciocínio que permite uma medida nítida e definida e por isso tem sido muito usado na literatura empírica da pobreza e privação. O autor explica que a centralização na questão da renda é difícil de ser evitada. Uma renda inadequada não é ter o nível de renda abaixo de uma linha de pobreza fixada e sim ter uma renda abaixo do que é necessário para gerar os níveis especificados de capacidades.

De acordo com Ravallion (2008), uma linha de pobreza internacional que considera 1 dólar diário com base na paridade do poder de compra se estabeleceu na comunidade do desenvolvimento há alguns anos. Esse foi o foco do primeiro ODM, que visava a redução pela metade da incidência da pobreza de 1990 até 2015 baseado na linha de pobreza de um dólar diário.

Críticas em relação em relação à linha de pobreza de 1 dólar diário são apontadas por Reddy et al. (2006 apud RAVALLION, 2008). Esse autor aponta que essa linha não tem intenção de medir a pobreza na América Latina, pois foi desenhada para ser linha representativa das linhas de pobreza dos países mais pobres do mundo e nenhum desses está na América Latina. Reddy et al. (2006 apud RAVALLION, 2008) infere que existe uma abordagem superior, se referindo ao que considera um cálculo do custo de uma cesta alimentar específica para cada país, considerando uma dieta nutricional adequada para os mais pobres. A linha de pobreza nutricional considera um valor extra para gastos, fora os alimentares, considerando as necessidades nutricionais (2.100 calorias ao dia) que deveriam ser usadas em todos os países.

De acordo com Pagge (2008), a igualdade de poder de compra para a conversão de sua linha internacional de pobreza a outras moedas, e os índices de preços ao consumidor, que o Banco Mundial utiliza, preservam o poder de compra em relação ao padrão internacional de consumo domiciliar e conservam a equivalência do poder de compra em relação a cada uma das cestas de consumo domiciliar nacional, respectivamente. Essas conversões não se adequam na medição de pobreza, pois os preços de produtos de primeira necessidade exercem um desempenho maior na vida dos pobres do que nas despesas de consumo geral. O exemplo disso foi que a Organização das Nações Unidas para agricultura e Alimentação (FAO) que informa os preços de produtos alimentares, constatou a duplicação dos preços desde o início de 2006 e a linha de pobreza internacional não registra esses efeitos. A linha internacional de pobreza avalia a renda per capita em relação ao nível geral de preço ao consumidor do seu país (que não obteve muito aumento).

O problema da abordagem unidimensional da renda é a medida imperfeita das condições de vida de um indivíduo ou de uma família, mesmo analisando economias de mercado. Outro problema nessa medida é a ausência de um critério substancial para estabelecer uma linha de pobreza, assim os valores definidos são sempre arbitrários (HOFFMANN 1998, p. 217).

2.1.3 Indicadores unidimensionais

De acordo com Stiglitz, Sen, Fitousse (2009, p. 55), o Produto Interno Bruto (PIB) é um índice de medida da atividade econômica frequentemente utilizado. Seu cálculo é amparado por regras internacionais e suas bases estatísticas e conceituais foram definidas por um amplo trabalho de reflexão. O Produto Interno Bruto (PIB) mede apenas a produção comercial, expressa em unidades monetárias, que em certa maneira tem sua utilidade, porém, este índice já foi amplamente utilizado como se fosse uma mensuração do bem-estar econômico. O equívoco entre essas duas noções pode resultar em indicações enganosas no nível de satisfação da população e também provocar decisões políticas impróprias. Existe uma distância que aumenta entre as informações dos dados agregados do PIB e as que importam para o bem-estar dos indivíduos. Há uma necessidade em elaborar um sistema estatístico de natureza plural, pois não existe uma medida única que possa resumir um fenômeno tão complexo, como o bem-estar dos membros de uma família em uma sociedade.

Embora o PIB seja útil para muitos propósitos, não reflete a equidade nem a composição de crescimento. Em segundo lugar, algumas estratégias de crescimento elevado

do PIB criaram instabilidades financeiras e crises. Em terceiro lugar, o PIB não reflete a carga sobre os recursos da terra. Em quarto lugar, as pessoas costumam valorizar conquistas através da alta renda e dos números de crescimento: saúde; conhecimento; meios de subsistência; relacionamentos; segurança; arte e cultura; felicidade, auto-direção; e das liberdades políticas. Naturalmente, as pessoas querem bons rendimentos e trabalho duro para obtê-los. Mas a renda não é a soma total da vida humana (ALKIRE, 2010, p. 23).

Outros indicadores possuem uma relevante importância no que se refere à mensuração do progresso social. Novas evoluções na área da pesquisa levaram a mensurações mais sofisticadas e confiáveis, principalmente da qualidade de vida. Essas mensurações, para além dos indicadores econômicos usuais, como o PIB e fornecem a oportunidade de subsidiar idéias para o debate público e permitem documentar a percepção de populações em relação à comunidade que vivem (STIGLITZ; SEM; FITOUSSE, 2009, p. 86).

No entanto, é crucial reconhecer o papel da renda e da riqueza na determinação das condições e na qualidade de vida das pessoas, assim como, entender a natureza dependente dessa relação estrita. Uma compreensão adequada do desenvolvimento deve ir para além da acumulação de riqueza, crescimento do PIB e outras variáveis relacionadas à renda (SEN, 2010, p. 28).

De acordo com Drezé e Sen (1989 apud KAGEYAMA; HOFFMANN, 2006), existem duas causas por trás da discordância entre o PNB e os ganhos de qualidade de vida. A primeira é devido ao PNB ser uma medida de riqueza agregada na economia, traduzir isto em um padrão individual de prosperidade dependerá da distribuição da renda entre a população. A segunda remete ao fato de que as capacidades que as pessoas dispõem dependem de outros fatores que estão além do poder de compra de bens no mercado, a exemplo desses fatores estão os fornecimentos públicos na saúde, na educação no saneamento etc. Assim, a melhora na qualidade de vida não é resultado apenas do crescimento do PNB, pois a expansão dos investimentos públicos destinados à assistência social pode tornar-se um mediador importante entre o crescimento da renda e a melhor qualidade de vida.

Desse modo, a redução da pobreza de renda não deve ser o único objetivo a ser alcançado com políticas públicas de combate à pobreza. Ver a pobreza de uma perspectiva limitada da privação de renda, justificando investimento em educação e saúde como sendo bons para o fim da pobreza, seria confundir os fins com os meios. A pobreza tem que ser vista como a privação da vida que os indivíduos levam e das liberdades que eles realmente têm. O aumento de capacidades humanas permite direta ou indiretamente enriquecer a vida humana, tornando as privações mais raras e menos crônicas. Relações instrumentais, mesmo

necessárias, não devem substituir a compreensão da natureza e das características da pobreza (SEN, 2000 apud CRESPO; GUROVITZ, 2002).

2.2 A abordagem das capacidades – visão multidimensional

A abordagem das capacidades se diferencia das demais abordagens, pois inclui um *framework* normativo para a avaliação individual do bem-estar e de arranjos sociais. Tem sua evolução em relação às demais abordagens, pois, gera bases de referências para o desenho de políticas e de propostas de mudança social, dessa forma pode ter largas aplicações como: economia do bem-estar, política social e filosofia política. Essa abordagem concede os próprios fundamentos teóricos do paradigma do desenvolvimento humano, que é o foco dos RDH do PNUD, que por sua vez embasa as discussões dos ODM (ROBEYNS, 2004 apud DINIZ; DINIZ, 2009, p. 404). De acordo com Canova (2005 apud DINIZ; DINIZ, 2009, p. 404) essa noção interage com a noção de desenvolvimento (humano) sustentável, sugerido no Relatório Brundtland.

A pobreza é aceita melhor em termos de deficiência de capacidade do que em termos de existir uma falha em satisfazer necessidades básicas de mercadorias específicas. A concepção de pobreza está relacionada a uma deficiência de capacidades básicas para o alcance de níveis aceitáveis de bem-estar. O conceito de pobreza tem uma intersecção com a privação causada por problemas econômicos, no entanto essa abordagem precisa de considerações. A pobreza não é apenas considerada como bem-estar baixo, mas como incapacidade de buscar o bem-estar por causa da falta de meios econômicos (SEN, 2012). A redução da pobreza de renda não pode em si ser o alvo frequente de políticas de combate à pobreza, no entanto vale ressaltar as relações entre a pobreza de renda e a pobreza de capacidades. É danoso ver a pobreza na perspectiva limitada de privação da renda (SEN, 2010 p. 125).

Desta forma, as políticas de combate à pobreza não podem estar apenas associadas apenas à redução da pobreza de renda, mas também à expansão das capacidades humanas, pois o aumento de capacidades permite o enriquecimento da vida humana, tornando as privações humanas menos frequentes (SEN, 2010). Assim, a privação das capacidades elementares pode ocasionar a morte prematura, subnutrição considerável (principalmente em crianças), morbidez persistente, analfabetismo e também outras deficiências. A pobreza também é caracterizada como uma baixa renda em certo grau e a baixa renda pode ser a primeira razão da privação de capacidade de uma pessoa (CRESPO; GUROVITZ, 2002).

Na análise da pobreza, a perspectiva de capacidade melhora o entendimento da natureza e das causas da pobreza e privação, tirando o foco dos meios (renda) para os fins que indivíduos têm razão para ir buscar, correspondentes a alcançarem liberdade com os fins (SEN, 2010, p. 123). Neste sentido, a capacitação de uma pessoa está atrelada a uma variedade de fatores, o conjunto capacitário pode ser expresso como a liberdade mais abrangente no que tange ao seu bem-estar, a liberdade que se tem para escolher diferentes tipos de vida. Segundo esse conceito mais amplo, a liberdade desfrutada por uma pessoa é importante para a igualdade e justiça, permitindo o indivíduo influenciar no seu modo particular de vida (SEN, 1990, 1993 apud SILVA; NEDER, 2010).

De acordo com Sen (2010, p. 33), a privação da liberdade acontece em razão de processos inadequados (exemplo: violação do direito do voto ou de direitos políticos e civis), ou de oportunidades inadequadas que alguns indivíduos têm para realizar o mínimo que gostariam (exemplo: capacidade de escapar da morte prematura, morbidez evitável ou fome involuntária). Para Sen, (2010) ter mais liberdade para fazer algo valorizado é “(1) importante por si mesmo para a liberdade global da pessoa e (2) importante porque favorece a oportunidade de a pessoa ter resultados valiosos”.

De acordo com Sen, (2010. p. 55) a expansão das liberdades é o fim primordial e o principal meio para o desenvolvimento, em relação ao “papel constitutivo” e o “papel instrumental” da liberdade no desenvolvimento. O papel constitutivo está ligado às liberdades substantivas, que são importantes no enriquecimento da vida humana, incluem capacidades elementares, condições para evitar fome, subnutrição, morbidez, morte prematura e também liberdades como, saber ler, fazer cálculos, ter participação política e liberdade para se expressar.

Assim, a liberdade instrumental diz respeito aos diferentes tipos de direitos, oportunidades e intitamentos (*entitlements*) que contribuem para a expansão da liberdade humana em geral, contribuindo para a promoção do desenvolvimento. Segundo Sen (2010, p. 57), o intitamento de uma pessoa é o “conjunto de pacotes alternativos de bens que podem ser adquiridos mediante o uso dos vários canais legais”. Desta forma uma pessoa passa fome quando seu intitamento não inclui pacote de bens que tenha uma quantidade suficiente de alimento.

De acordo com Sen (2010 p. 58) são cinco, os tipos de liberdades instrumentais. O primeiro tipo “liberdades políticas” inclui o que se denominam os direitos civis, que constituem oportunidades que as pessoas têm para definir quem deve governar e com base em quais princípios, abrangem também a possibilidade de fiscalizar e criticar as autoridades, de

ter liberdade de expressão política e uma imprensa sem censura, de ter a liberdade de escolher entre os diferentes partidos políticos entre outros. O segundo tipo “facilidades econômicas” refere-se a oportunidades que os indivíduos têm para utilizar recursos econômicos para o consumo, para produção ou troca. O terceiro tipo “oportunidades sociais” são disposições que a sociedade estabelece nas áreas de educação e saúde, facilidades importantes não só para a condução da vida privada (como, por exemplo, levar uma vida saudável, livrando-se da morbidez evitável e da morte prematura), mas também para uma participação mais efetiva em atividades econômicas e políticas. O quarto tipo “garantias de transparência” se refere às necessidades de sinceridade que as pessoas podem esperar, a liberdade de lidar uns com os outros sob garantias de transparência e clareza, e se a confiança for gravemente violada, a vida de muitos indivíduos pode ser afetada negativamente. Essas garantias podem ser uma categoria importante de liberdade instrumental e têm um claro papel instrumental como inibidores da corrupção, da irresponsabilidade financeira e de transações ilícitas. O último tipo “segurança protetora” é necessário para proporcionar uma rede de segurança social, impedindo que a população afetada seja reduzida à miséria absoluta e, em alguns casos, até mesmo à fome e à morte.

A noção de Sen (2010) no livro “desenvolvimento como liberdade” entende o desenvolvimento como um processo de expansão das liberdades dos indivíduos. Desta forma, para que a pobreza seja reduzida é necessário que o Estado atue no sentido de aumentar essas liberdades, ampliando as capacidades humanas nos pobres. A intervenção do Estado seria necessária para aumentar as capacidades dos pobres e quando as pessoas já estivessem capacitadas o Estado se tornaria desnecessário (UGÁ, 2004, p. 60).

Segundo Sen (2010, p. 29), mesmo que o crescimento econômico tenha sua devida importância é necessário enxergar além dele. O desenvolvimento deve estar voltado para a melhora da vida que os indivíduos levam e pelas liberdades que desfrutam. As expansões das liberdades tornam a vida mais rica e desimpedida, e permitem que os indivíduos sejam seres sociais mais completos.

No ano 2000 a Declaração do Milênio, que foi assinada por 189 países, ratificou a necessidade de se ultrapassar a noção sobre desenvolvimento visando somente o crescimento econômico e inseriu o bem-estar e a redução da pobreza no centro de seus objetivos, diferenciou a “pobreza de renda” da “pobreza humana”, essa última envolve a falta de capacidades básicas, para além da renda, para alcançar uma vida plena, criativa e participativa na comunidade. Necessidades básicas para o desenvolvimento humano compreendem a capacidade de poder ter uma vida longa e saudável, ter acesso à educação, ter um padrão de

vida decente e poder exercer liberdades políticas e civis em relação à comunidade (KAGEYAMA; HOFFMANN, p. 87, 2006). Deste modo, a liberdade pretende ampliar o campo das informações relacionadas de uma avaliação da vida dos indivíduos para além das suas realizações observáveis, a todas possíveis oportunidades oferecidas a eles (STIGLITZ, SEM; FITOUSSE, 2009, p. 225). Então Desenvolvimento Humano tem como objetivo ampliar as liberdades das pessoas para os recursos valiosos que essas valorizam; e capacitar as pessoas a participar ativamente nos processos de desenvolvimento de maneira a promover equidade, eficiência, sustentabilidade e outros princípios fundamentais (ALKIRE, 2010, p. 23).

Uma perspectiva baseada na liberdade infere uma semelhança com a preocupação comum em relação à qualidade de vida, ambas se concentram no modo como os indivíduos vivem, e não apenas nas rendas e recursos de que esses dispõem. O enfoque na qualidade de vida e nas liberdades substantivas, para além do enfoque de rendas e recursos, permite um distanciamento das tradições da economia (SEN, 2010, p. 41).

A pobreza deve ser vista como privação das capacidades básicas e não pode ser associada apenas a questão da falta de renda onde Sen (2010, p. 120) argumenta:

1. A pobreza pode ser sensatamente identificada em termos de privação das capacidades; a abordagem concentra-se em privações intrinsecamente importantes (em contraste com a renda baixa, que é importante apenas instrumentalmente).
2. Existem outras influências sobre a privação de capacidades – e, portanto, sobre a pobreza real - além do baixo nível de renda (a renda não é o único instrumento que gera capacidades).
3. A relação instrumental entre baixa renda e baixa capacidade é variável entre comunidades e até mesmo entre famílias e indivíduos (o impacto da renda sobre as capacidades é contingente e condicional).

Para o autor esse último argumento, é crucial para examinar e avaliar a ações públicas destinadas a reduzir a pobreza ou a desigualdade. Primeiro, porque a relação existente entre renda e capacidade é afetada pela idade do indivíduo (comparando as necessidades dos idosos com os mais jovens), pelos papéis sexuais e sociais (responsabilidades da maternidade), pela localização (propensão a inundações), pelas condições epidemiológicas (doenças endêmicas de uma região) e por outras variações que não se tem controle. Segundo, porque pode haver desvantagens entre privação de renda e adversidade na conversão de renda em funcionamentos (um indivíduo mais velho, mais incapacitado e gravemente enfermo pode necessitar de mais renda para atingir os mesmos funcionamentos), e assim, a “pobreza real” pode ser mais intensa do que na perspectiva da renda. Terceiro, porque a renda pode ser usada desproporcionalmente no interesse de alguns membros da família em detrimento aos outros

(exemplo: preferência de meninos na alocação dos recursos da família). O último argumento dá-se porque a privação relativa de renda pode vir a resultar em privação absoluta de capacidade (ser relativamente pobre num país rico pode resultar em grandes desvantagens em capacidade, é preciso mais renda para realizar o mesmo funcionamento social).

Para Sen, a capacidade (*capability*) de um indivíduo é um tipo de liberdade. Essa liberdade é substantiva de realizar funcionamentos diferentes e liberdade para ter estilos de vida. O funcionamento traduz o que um indivíduo pode considerar valioso fazer ou ter. Os funcionamentos podem variar dos óbvios, como ser nutrido e livre de doenças para os complexos, tal como poder participar da comunidade e ter respeito próprio (SEN, 2010, p. 104 e 105).

De acordo com Crespo e Gurovitz (2002) a “pobreza real”, no que tange a privações de capacidade, pode ser mais intensa do que aparece só no espaço da renda. O potencial de um indivíduo para auferir renda, pode ser reduzido por desvantagens tais como, idade, incapacidade ou doença, o que torna difícil converter renda em capacidade. Um indivíduo mais velho, incapacitado ou enfermo pode necessitar de mais renda (tratamentos, consultas, próteses) para obter os mesmos funcionamentos.

Desta forma, a palavra funcionamento é usada para designar atividades e situações que os indivíduos consideram como sendo importantes. Esses funcionamentos podem ser reconhecidos como a soma das realizações de cada um (como por exemplo, a saúde ou o fato de ter um trabalho interessante). Algumas dessas relações são menos elementares (como por exemplo, estar em segurança ou ter uma alimentação suficiente) e outras complexas (como por exemplo, ser capaz de expressar-se em público sem sentir vergonha). Levando em consideração que os indivíduos têm valores e experiências diferentes por causa do local e da época, os funcionamentos mais pertinentes dependem das circunstâncias e o objetivo pretendido. Nesse sentido o bem-estar é um índice que sintetiza os funcionamentos de um indivíduo. (STIGLITZ; SEM; FITOUSSE, 2009, p. 225).

De acordo com Sen (2010, p. 372), a literatura do capital humano se concentra na atuação dos indivíduos para aumentar as possibilidades de produção enquanto a perspectiva da capacidade humana concentra-se na liberdade substantiva que as pessoas têm para valorizar e melhorar suas escolhas reais. Desta forma essas perspectivas não podem deixar de estar relacionadas, pois ambas se ocupam do papel dos seres humanos e de seus potenciais efetivos que eles realizam e adquirem. O motivo para valorizar coisas que uma pessoa valoriza pode ser direto “o funcionamento em questão pode enriquecer diretamente sua vida”, ou indireto “o funcionamento em questão pode contribuir para aumentar a produção ou obter

um melhor preço de mercado”. Assim do capital humano pode, em termos, definir-se amplamente de modo a abranger os dois tipos de valoração, no entanto é comumente definida em termos de valor do “capital” na produção.

A abordagem das capacidades de Sen rejeita a renda monetária como medida de bem-estar e se concentra em indicadores da liberdade de viver em uma vida valorizada. Nesse aporte a pobreza é definida como a privação no espaço das capacidades mínimas ou básicas. Essa abordagem é uma forma alternativa de conceituar o comportamento do indivíduo, a avaliação de bem-estar e também de identificar objetivos políticos, baseado na rejeição do utilitarismo como medida de bem-estar e da maximização da utilidade como uma suposição comportamental (LADERCHI; SAITH; STEWART, 2003, p.14).

A abordagem das capacidades representa uma importante contribuição para a análise da pobreza, pois fornece um quadro coerente no contexto das vidas das pessoas e das liberdades que possuem. Essa abordagem chama atenção para uma variedade muito mais ampla das causas da pobreza e opções para políticas, diferente da abordagem monetária que estreita sua visão em relação ao bem-estar humano (LADERCHI; SAITH; STEWART, 2003, p. 19).

Existem características comuns na abordagem das capacidades e na abordagem monetária. A primeira é que ambas tomam uma perspectiva individualista, já que utilitário e a privação de capacidades são características dos indivíduos, apesar de, em ambos os casos, as comunidades e as famílias serem importantes determinantes das realizações, especialmente no que tange às crianças e aos velhos. A segunda é que ambas as abordagens representam avaliações externas. A terceira é que nenhuma das abordagens captura as causas fundamentais da dinâmica da pobreza. A quarta é que ambas descrevem a situação em um ponto do tempo, mas nenhuma analisa as causas da pobreza (LADERCHI; SAITH; STEWART, 2003, p.20).

O uso da abordagem das capacidades em geral sugere ênfase em uma ampla variedade de mecanismos como a prestação social dos bens, melhor alocação de mercadorias dentro da família e o uso mais eficiente dos bens para alcançar a saúde, a nutrição e a educação, assim como os rendimentos como um meio para a promoção de algumas capacidades (LADERCHI; SAITH; STEWART, 2003, p. 27).

Amartya Sen introduziu o pensamento de que o padrão ou a qualidade de vida não se pode mensurar pela posse de um conjunto de bens, nem pela utilidade decorrente desses e sim pelas capacidades (*capabilities*) das pessoas em utilizar os bens para obter satisfação e felicidades. Desta forma, o conceito de pobreza, pode assumir uma forma relativa no qual bens podem ser considerados indispensáveis para se viver, no entanto existe um componente

central absoluto que se refere às capacidades. Em uma comunidade que é pobre, os bens necessários para as necessidades básicas podem ser poucos e atrelados a sobrevivência física, já em uma sociedade afluyente, as necessidades consideradas básicas são maiores, tendo em vista que a sobrevivência física encontra-se assegurada (KAGEYAMA; HOFFMANN, 2006, p. 84).

A influência dos trabalhos de Amartya Sen e a ênfase no agravamento das condições sociais na década de 1990 mudaram a visão hegemônica de pobreza avaliada na forma unidimensional e propiciaram que o tema da pobreza fosse visto como algo multidimensional, passando a definir a pobreza como “privação das capacidades” (UGÁ, 2004, p. 59).

As diversas tentativas de medidas-síntese de pobreza são conotações suas variadas definições, objetivando os aspectos que devem ser priorizados quanto ao nível de bem-estar dos indivíduos. Assim, a abordagem das capacidades originou a interpretação da pobreza formada por diversas dimensões, considerando elementos relativos ao enfoque das necessidades básicas e englobando a capacidade dos indivíduos, no tocante as escolhas dos critérios de bem-estar e formas para alcançá-los. Essa abordagem introduz o entendimento de qual qualidade de vida as pessoas avaliam melhor para suas vidas. Dessa forma, a qualidade de vida não se traduz em bens que indivíduo possui e sim de condições plena de vida humana (DINIZ; DINIZ, 2009, p. 400).

De acordo com Sen e Foster (2001 apud DINIZ; DINIZ, 2009, p. 400), por via da abordagem das capacidades, a definição de um índice de pobreza multidimensional envolve um processo de avaliação das capacitações dos indivíduos, no que tange a um conjunto de funcionamentos existentes de alguma sociedade ou economia. A grande dificuldade para se trabalhar com um índice de pobreza multidimensional, baseado na abordagem das capacitações, reside na definição de suas dimensões relevantes para a análise de pobreza, pois as demarcações refletem certo grau de arbitrariedade (DINIZ; DINIZ, 2009, p. 400).

2.2.1 Indicadores multidimensionais

Estudos psicológicos da qualidade de vida se concentram nos sentimentos dos indivíduos, de outro modo, outras abordagens aumentam o campo de informações levadas em consideração para avaliar a qualidade de vida para além das declarações e percepções das pessoas. Nessa abordagem, a vida de um indivíduo é considerada como uma combinação de vários “estados e ações” (funcionamentos) e a qualidade de vida depende da liberdade do indivíduo para escolher os funcionamentos (capacidades). De acordo com Stiglitz, Sen e

Fitousse (2009, p. 22), a escolha dos funcionamentos e das capacidades para medir a qualidade de vida é:

Mais um juízo de valor de que um exercício técnico existe todo um consenso sobre o fato de que a qualidade de vida depende da saúde e educação, das condições da vida quotidiana (entre as quais o direito de um emprego e a uma moradia decentes), da participação no processo político, dos ambientes sociais e natural das pessoas e dos fatores que definem sua segurança pessoal e econômica.

De acordo com os autores, a medida desses elementos precisa de dados objetivos e subjetivos. Assim, nessas áreas, o problema consiste em melhorar o que já foi feito em identificar lacunas que as informações disponíveis mostram e em destinar meios estatísticos às áreas (exemplo: utilização do tempo) para os quais os indicadores disponíveis são insuficientes. Assim a avaliação da qualidade de vida exige uma pluralidade de indicadores, mas necessita de uma medida sintética única, que tem suas bases no desenvolvimento como um processo de que pretende ampliar as escolhas e as oportunidades das pessoas. A qualidade de vida para ser avaliada necessita de uma pluralidade de indicadores. Muitas mensurações escalares da qualidade de vida são plausíveis, isto dependerá das questões tratadas e da abordagem adotada. Essas mensurações já são utilizadas, como os índices compostos agrupando médias em diferentes áreas (STIGLITZ; SEM; FITOUSSE, 2009, p. 225).

Em 1990 o Relatório do Banco Mundial assinalou o problema de definição entre a pobreza e a qualidade de vida. O Banco Mundial (1990 apud KAGEYAMA; HOFFMANN, 2006) definiu pobreza “como a incapacidade de manter um padrão de vida mínimo” e assim surgiu a discussão acerca dos índices de qualidade de vida relacionados com a análise da pobreza no âmbito mundial. A questão da multidimensionalidade surge porque os indivíduos, observadores sociais ou decisores políticos querem definir um limite de pobreza em cada atributo individual como renda, saúde, educação e etc (BOURGUIGNON; CHARKRAVARTY, 2003, apud ALKIRE, 2011, p. 5). Então, um indicador multidimensional propõe a tentativa de responder quais dimensões relevantes devem ser consideradas para captar o desenvolvimento humano, com elementos das necessidades básicas ou valores humanos universais como: liberdade, justiça, dignidade entre outros (DINIZ; DINIZ, 2009).

Foi também em 1990 que o primeiro RDH do PNUD apresentou o Índice de Desenvolvimento Humano (IDH), onde o bem-estar e a pobreza passaram a ser considerados como fenômenos multidimensionais em políticas públicas (KAGEYAMA; HOFFMANN, 2006, p. 87). Este relatório forneceu uma articulação fundamental ao conceito de humano

desenvolvimento, sendo o único relatório até o momento que foca os conceitos e medidas de desenvolvimento humano. O primeiro capítulo desse Relatório, intitulado "Definição e medição do desenvolvimento humano", abre com estas palavras agora famosas: As pessoas são a verdadeira riqueza de uma nação. O objetivo básico do desenvolvimento é criar um ambiente favorável para as pessoas viverem vidas longas, saudáveis e criativas. Isto pode parecer ser uma simples verdade, mas muitas vezes é esquecida na preocupação imediata com o acúmulo de commodities e riqueza. O relatório revisitou o conceito de desenvolvimento humano reformulando de maneira ao contexto atual. Um dos aspectos positivos da tradição RDH é que a descrição do desenvolvimento humano não é calcificada e tem variado ao longo do tempo, lugar e contexto, mantendo uma subjacente consistência. De nenhuma maneira é sugerido que a abordagem do desenvolvimento humano pode ser substituída por uma forma estática. O que se propõe, no entanto, é que a concepção do núcleo de humano (ALKIRE, 2010, p. 2).

Desta forma, o IDH reflete a abordagem das capacidades de Sen e representa uma tentativa de capturar os aspectos não monetários da pobreza, embora incorpore apenas o nível de escolaridade e expectativa de vida (PNUD, 2003 apud GUEDES et. al., 2012). Com base no IDH, o Índice de Desenvolvimento Humano Generalizado (IDHG) amplia o número de bem-estar atribuído para incluir a provisão de bens públicos (CHAKRAVARTY, 2003, apud GUEDES et. al., 2012). Assim os índices do PNUD são para fins de comparação em larga escala, mas ainda de utilidade limitada. De acordo com Stiglitz, Sen e Fitousse (2009, p. 3) indicadores socioeconômicos como o IDH, são os mais usados na atualidade e passaram a ser ferramentas importantes para a elaboração de políticas públicas e para o desenvolvimento, afetando a definição de estratégias. Portanto, melhorá-los, possibilitará avanços no planejamento de ações públicas e privadas. A conhecida medida do desenvolvimento humano, o IDH inclui três dimensões: renda, longevidade e educação. No entanto, é amplamente aceito que o desenvolvimento humano se estende para além dessas dimensões. Assim o IDH tem sido reconhecido como uma medida incompleta.

O Relatório do Desenvolvimento Mundial de 1997 introduziu a pobreza como um fenômeno multidimensional e a Declaração do Milênio e os ODM têm destacado desde então as múltiplas dimensões da pobreza na literatura acadêmica e em novas metodologias de medição da pobreza (ALKIRE; FOSTER, 2011, p. 1). Esse relatório divulgado pelo PNUD divulgou o Índice de Pobreza Humana (IPH) que foi proposto por Sudhir Anand e Amartya Sen, propiciando uma grande importância para indicadores que pretendem medir a pobreza em suas mais diversas dimensões. O IPH está baseado na Abordagem das Capacidades e

mede privações em três dimensões, longevidade, conhecimento e padrão de vida decente. Concorrendo com indicadores que consideram apenas a insuficiência de renda (PNUD, 2007 apud LADERCHI; SAITH; STEWART, 2003 p. 18). Os indicadores de pobreza multidimensional são essenciais para análises mais sofisticadas da pobreza, fundamentais para avaliações de impactos e para o direcionamento de programas sociais, apesar de limites identificados (BARROS; CARVALHO; FRANCO, 2006, p. 7). No entanto ainda existe um longo caminho a ser percorrido para saber normativamente quais as mais relevantes dimensões da pobreza e também quais os melhores indicadores para representar cada dimensão. Estes indicadores e dimensões dependem da disponibilidade de informações de base empírica. (BARROS; CARVALHO; FRANCO, 2006 p. 8).

Dessa forma, um seminário na Universidade de Oxford em 2007, intitulado “Falta de dimensões e dados da pobreza”, desenvolveu uma agenda de pesquisa mais ampla para elaborar um quadro multidimensional para a redução da pobreza fundamentado na abordagem das capacidades e ideias relacionadas. Foram identificadas cinco áreas onde existem dados insuficientes: (a) Emprego, emprego informal particularmente, com especial atenção quanto à qualidade de emprego (LUGO, 2007); (b) Empoderamento ou agência: a capacidade de avançar as metas e valores um tem motivos para valorizar (IBRAHIM; ALKIRE, 2007); (c) Segurança física, com foco na segurança contra a violência à propriedade e pessoa, bem como a percepção violência (DIPROSE, 2007); (D) A capacidade de percorrer cerca de sem vergonha, para enfatizar a importância da dignidade, respeito e liberdade de humilhação (REYLES, 2007) e (e) Bem-estar psicológico e subjetivo, para enfatizar significado, seus determinantes e satisfação (SAMMAN, 2007). É necessário um avanço dessas múltiplas áreas, através de estudos empíricos utilizando dados individuais ou em nível domiciliar para estudos do desenvolvimento humano. As pesquisas domiciliares parecem ser uma das formas mais fortes de recolhimento de dados, mas contêm inúmeras restrições: ignoram questões interfamiliares e são processos caros. Além disso, determinados números de perguntas não serão suficientes para resolver as dimensões que devem ser incorporadas (ALKIRE, 2007, p. 1).

Dessa forma, Lugo (2007) inclui que o emprego é a principal fonte de renda para a maioria das pessoas, não é certamente uma nova dimensão do bem-estar. No entanto é esquecida em estudos de desenvolvimento humano e em políticas de redução da pobreza ou pelo menos não é considerada na profundidade que merece. Diporse (2007) inclui que há um módulo de pesquisa que pode ser incorporado nos questionários de pesquisas de pobreza multidimensional: a violência. A violência é um problema de saúde na medida em que causa

prejuízo e morte, além disso, é a falta de proteção e segurança. Essas dimensões da pobreza não são tratadas adequadamente na maioria de medidas da pobreza, que incidem apenas os níveis de renda, educação e saúde. De acordo com Nayaran et al. p. 32, 2000 (apud DIPROSE, 2007) “ Pobreza nunca resulta da falta de uma coisa, mas de muitos entravamentos, fatores que se aglomeram em experiências e definições de pobreza dos pobres”. Reyles (2007, p. 2) inclui que vergonha e humilhação são centrais para a compreensão da pobreza, assim acrescentariam uma dimensão valiosa para o entendimento da medição da pobreza. Conforme Nayaran et al. 2000a, 2000b apud Reyles, 2007, p. 2) “as vozes dos pobres, estudo realizado em 60 países, descobriu que o estigma da pobreza é um tema recorrente entre os países, com pessoas tentando esconder sua pobreza para evitar a humilhação e a vergonha”. Em 2007 o OPHI discutiu as dimensões perdidas da pobreza, que são estimadas pelos pobres, as quais ainda possuem poucas informações. Identificaram-se cinco dimensões com dados insuficientes são elas: emprego, segurança física, capacidade de percorrer sem vergonha (the ability to go without shame) e o bem-estar psicológico e subjetivo. Essas múltiplas áreas necessitam de avanços para complementar os estudos do desenvolvimento humano. No entanto, a multidimensionalidade da pobreza não está na disputa, pois pobreza pode significar problemas de saúde, educação inadequada, baixa renda, habitação precária, trabalho difícil e inseguro, falta de alimento e poder político, insegurança, entre outros. Os componentes de pobreza mudam a todo tempo e os mais variados domínios estão envolvidos (ALKIRE, 2001, p. 1).

No ano de 2010, com o objetivo de melhorar a avaliação da pobreza o Índice de Pobreza Multidimensional (IPM) proposto inicialmente por Alkire e Foster (2007) foi divulgado no RDH pelo PNUD em parceria com o The Oxford Poverty and Human Development Initiative (OPHI). Esse índice é uma medida de extrema pobreza, entendida como a incapacidade de uma pessoa para alcançar os padrões internacionais em indicadores relacionados com a Declaração do Milênio e atingir funcionamento básicos. Uma série de testes indica que o IPM oferece uma estrutura confiável que pode complementar as estimativas globais de pobreza de renda (ALKIRE; SANTOS, 2013). Os métodos adotados nesse índice estão baseados no conceito de pobreza como múltiplas privações simultaneamente experimentadas, então pessoas que enfrentam uma ampla gama de privações são pobres, enquanto aqueles com limitadas amplitudes de privações podem não ser. Esse método proposto para o IPM proporciona uma medida de pobreza agregada que reflete a prevalência da pobreza e a distribuição conjunta de privações. (ALKIRE; FOSTER, 2011, p. 12).

Assim, o IPM em 2010 veio substituir o IPH e seu objetivo é fornecer uma análise mais ampla da privação das pessoas e superar as limitações do seu antecessor. As dimensões que não eram previstas no anterior foram integradas ao índice que passou a se constituir de 3 dimensões e 10 índices, que são esses, educação (anos de escolaridade e crianças matriculadas), saúde (mortalidade infantil e nutrição) e o padrão de vida (combustível para cozinhar, saneamento, água, eletricidade, piso e ativos). Em alguns climas ou culturas o piso natural pode não indicar privação e em alguns casos os dados podem ser imprecisos ou as pessoas voluntariamente podem abster-se de alguma dimensão devido valores pessoais: por exemplo, eles podem ter uma baixa massa corporal devido ao jejum ou moda. É importante reconhecer que o IPM compreende apenas um subconjunto na ampla gama de técnicas que têm sido desenvolvidas para avaliar a pobreza multidimensional (ALKIRE, 2011, p. 10).

No nível da educação sofre privação se nenhum membro da família completou 5 anos de escolaridade e se qualquer criança em idade escolar não frequente a escola; no nível da saúde sofre privação se houver uma criança que morreu na família e se qualquer adulto ou criança estiver desnutrido; no nível do padrão de vida sofre privação se a família não tiver eletricidade, se não tiver instalações sanitárias melhoradas ou se compartilhar as instalações sanitárias com outras famílias, se não tem acesso seguro à água potável ou se a água potável é mais de 30 minutos andando de casa (ida e volta), se o piso tiver sujeira, areia ou esterco no chão, se não possuir mais que um dos seguintes ativos: rádio, televisão, telefone, bicicleta, patinete, geladeira, ou um carro ou caminhão (ALKIRE; SANTOS, 2013, p. 12).

De acordo com o Relatório do Desenvolvimento Humano (2013), o IPM pode ser uma medida mais abrangente de pobreza multidimensional, se tornando uma melhor medida para o desenvolvimento, ele retrata o número de pessoas em situação de pobreza multidimensional em relação ao número médio de privações, sendo maior para nível de pobreza maior. Assim com base em estimativas feitas entre o ano 2002 e 2006, no Brasil o IPM foi de 0,011 e a população que vive em pobreza multidimensional está estimada em 2,5% e 7% da população estão vulneráveis. O índice também mostra que 39% da população estão com uma grave privação em educação, 40% na saúde e 20,7% nos padrões de vida. Percebem-se grandes percentuais de privação na saúde e na educação do país. O IPM avalia a pobreza multidimensional de pessoas em 109 países em desenvolvimento, para os quais existem dados disponíveis (ALKIRE; ROCHE; SUMNER, 2013).

2.3 Indicadores e estimativas de pobreza no Brasil

Nos anos 1970, em estudos nacionais, o critério da renda se manteve e sofreu uma evolução moderada no sentido de se especificar linhas de pobreza derivadas de pesquisas com orçamentos familiares como as de Orshansky 1965 e Altimir 1979, e também da utilização dos critérios de renda e indicadores sociais combinados, derivando o perfil dos pobres Indec (1984) e Boeteng et al. (1988 apud ROCHA, 1996, p.10).

A disponibilidade de dados nacionais sobre consumo de famílias ofereceu a oportunidade de estimação local para a linha de pobreza. As iniciativas pioneiras utilizaram dados do Estudo nacional da Despesa Familiar (ENDEF) de 1974, do IBGE, para estabelecer a linha de pobreza e para obter indicadores de pobreza. Thomas (1982) e Fava (1984) estabeleceram linhas de pobreza a partir do ENDEF, estimando a quantidade de pobres no Brasil em 1974, respectivamente de 29% e 36%. Esses resultados devem ser entendidos com base em pressupostos teóricos adotados caso a caso em relação às linhas de pobreza adotadas. Os estudos brasileiros que consideram a abordagem da renda se dividem em duas categorias: 1- onde a linha de pobreza é definida em função do salário mínimo e 2- onde o valor da linha pretende evidenciar o custo de vida efetivo das populações com baixa renda. Essas categorias aceitam que a variável renda é adequada para o confronto com a linha de pobreza e a renda per capita familiar, que considera os rendimentos familiares, o número de pessoas e a família como unidade de consumo e rendimento. (ROCHA, 1996, p. 11).

De acordo com Ranis e Stewart (2002 apud KAGEYAMA; HOFFMANN, 2006), que analisaram dados de vários países na América Latina, no Brasil nas décadas de 1960, 1970 e 1980 ocorreu uma mentalidade pró-crescimento econômico de baixo desenvolvimento humano. Diferentemente da década de 1980, nos anos de 1990 ocorria um “ciclo vicioso” onde o baixo padrão de desenvolvimento humano limitava o crescimento econômico, houve aumentos de gastos sociais na América Latina e no Brasil.

As estimativas sobre pobreza vêm sendo feitas por muitos autores, desde a década de 1980, através de dados derivados de várias pesquisas do IBGE, como: o ENDEF e a Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF). Dados da PNAD com um caráter mais oficial são os publicados pelo IPEA em sua plataforma de dados IPEADATA. No entanto, as elasticidades dessas estimativas, de acordo com diversas metodologias e cálculos adotados, geraram muitas controvérsias acerca do verdadeiro número de pobres, tanto no país, como nos estados, municípios e regiões metropolitanas. Um exemplo de comparações de dados estatísticos sobre pobreza e indigência de duas fontes estatísticas uma fornecida pela base de dados IPEADATA

do IPEA e outra pelo Atlas de Desenvolvimento Humano, publicado pela Fundação João Pinheiro (FJP), mostrou uma diferença significativa, considerando que ambas possuem a mesma demarcação em linhas de pobreza (DINIZ; ARRAES, 2008, p. 486).

No Brasil existem diversos cálculos para linhas de pobreza a partir de uma cesta básica alimentar que contempla as necessidades de consumo calórico mínimo de uma pessoa. Desta forma, esse cálculo varia entre as mais diversas regiões, estados, áreas urbanas, rurais e metropolitanas, dependendo de suposições e estimativas acerca de custos e padrões de consumo (SCHWARTZMAN, 2006, p.5).

Indicadores de renda baseados na Pesquisa Mensal de Emprego (PME), com o objetivo de verificar após implantação do Plano Real a pobreza absoluta, que segundo Rocha (2006, p. 9) entende-se por, “subpopulação cujo rendimento per capita se situa aquém do mínimo indispensável para o atendimento das necessidades básicas no âmbito do consumo privado”, constataram melhoria entre julho de 1994 e janeiro de 1996, em Recife, Salvador, Belo Horizonte, Rio de Janeiro, São Paulo e Porto Alegre. Esses resultados apontam que a subpopulação se beneficiou de evoluções positivas derivadas do mercado de trabalho e do rendimento familiar na base da distribuição e redução de pobreza (ROCHA, p. 24, 2006)

Na década de 1990, a pobreza no Brasil passou a ser foco nas preocupações nacionais, fruto de uma nova relevância do tema na academia e em instituições internacionais. Nessa década foram divulgados novos indicadores no país e novas políticas públicas focalizadas nos pobres, porém no contexto inflacionário da época, a política econômica tinha prioridade absoluta, excluindo a questão social e o planejamento ao longo prazo, isso propiciou elevados níveis de desigualdade de renda e de pobreza absoluta. Em 1995 a queda da pobreza que havia sido relevante no Plano Real, observou os menores índices historicamente vistos no Brasil. No ano de 2004, a partir da retomada da atividade econômica, a redução sustentada dos índices de pobreza atingiu novos mínimos históricos. Mudanças na formação de renda propiciaram os resultados no que tange à redução de pobreza desse período (ROCHA, 2009, p.1).

A renda brasileira cresce de forma sustentada no período de 2004 até 2008, no que se refere à medida de pobreza unidimensional da renda familiar per capita baseada em indicadores de renda da PNAD que pesquisa onze componentes de renda das famílias: rendimento do trabalho principal; rendimento do trabalho secundário; rendimento de outros trabalhos; aposentadorias oficiais; pensões oficiais; outras aposentadorias; outras pensões; juros; dividendos e transferências; abono permanência; aluguéis; e doações. Isso aconteceu pela retomada econômica que propiciou o aumento da ocupação do mercado de trabalho e

contribuiu para a evolução dos componentes da renda familiar. O ano de 2009, do ponto de vista do crescimento da economia, foi um ano perdido e em 2010 ocorre outra retomada do crescimento econômico (ROCHA, 2009).

No ano de 2000, a Declaração do Milênio foi baseada em grandes objetivos e metas destinadas a 189 Estados-membros da Assembleia Geral das Nações Unidas, para promoção do Desenvolvimento Econômico, servindo de base para escolha das dimensões que comporiam o indicador de pobreza multidimensional a ser seguido. A partir disso, seria reduzido o grau de arbitrariedade, no que se refere à escolha de dimensões, e serviria como um parâmetro de avaliação do desenvolvimento humano promovido por estados brasileiros com o intuito de perseguir oito objetivos e dezoito metas da Declaração do Milênio. Amparado por essa declaração, cálculos realizados para um indicador síntese multidimensional a partir de dados disponíveis do IPEADATA; INEP; DATASUS, entre outros, e considerando a metodologia da teoria do conjunto *fuzzy*, permitiram constatar que as regiões Norte e Nordeste no Brasil estão entre os dez piores índices. No entanto, observou-se uma correlação negativa entre o índice multidimensional de pobreza que foi calculado, e algumas variáveis que poderiam em princípio influenciar o baixo resultado das regiões Norte e Nordeste, como o PIB, transferências públicas federais, volume de gastos sociais e investimentos (DINIZ; DINIZ, 2009, p. 42).

Um indicador multidimensional brasileiro baseado no trabalho de Amartya Sen foi proposto pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), que o chamou de Índice de Desenvolvimento Familiar (IDF), esse quer explicar diversas realidades nacionais em nível familiar por meio de pesquisas domiciliares e é obtido a partir de questionário contendo 48 perguntas fechadas de “sim ou não” que fazem parte de seis dimensões: vulnerabilidade, acesso ao conhecimento, acesso a oportunidades de emprego, bens domésticos, falta de recursos e desenvolvimento infantil. No entanto, mesmo representando um avanço importante para a medição da pobreza multidimensional é baseado em um conceito urbano que carece de dimensões importantes para a estratégia de subsistência rural (BARROS et al., 2006. apud GUEDES et. al., 2012, p. 43).

O IDF é composto por seis dimensões onde estão contidos 26 componentes e 48 indicadores que podem ser calculados a partir de dados da PNAD do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). A diferença do IPH em relação a outros indicadores sintéticos e ao IDH encontra-se no cálculo, que é feito em relação a cada família, podendo ser agregado para qualquer grupo demográfico, regiões, municípios etc (KAGEYAMA; HOFFMANN, p. 91, 2006).

Os cálculos do Instituto de Estudos de Trabalho e Sociedades (IETS) do IPEA mostram que a queda da pobreza desde a década de 1990 (de 41% para 33,8%) acontece entre 1993 e 1995, a partir do Plano Real e o aumento do salário mínimo. Nos últimos anos a proporção de pobres oscilou em 2003 para 34,1% das pessoas, caindo em 2004 para 31,7%. Sônia Rocha utilizando outros critérios próprios de linha de pobreza apura que a proporção de pobres caiu de 35,6% em 2003, para 33,2% em 2004. Essas duas análises constatarem uma redução na pobreza, esses resultados servem de base para que Ricardo Paes de Barros, Mirela de Carvalho e Samuel Franco, avaliassem que 20% da redução da desigualdade são ocasionadas pelo recebimento de programas de transferências de renda. No entanto embora esses programas de transferências de renda tenham contribuído, foi o comportamento do mercado, o fator essencial para o aumento da renda de famílias (SCHWARTZMAN, p. 5, 2006).

3 AS TRANSFERÊNCIAS DE RENDA

Esse capítulo tem como objetivo expor sobre questão das transferências de renda no Brasil, elucidando as mudanças ocorridas nos indicadores de desigualdade de renda a partir da inserção desses programas, destacando dentro da modalidade de transferência de renda o Programa Bolsa Família, a Aposentadoria e o Seguro Defeso. Também abordar as experiências mundiais com transferências de renda.

3.1 As transferências de renda no Brasil

Mudanças conceituais de políticas assistenciais e a tendência à universalização dos benefícios, sobretudo trocados por uma renda mínima em dinheiro, concebem aos programas assistenciais dirigidos aos pobres uma nova concepção de mínimos sociais garantidos para todos os cidadãos sob a forma de um recurso financeiro com alocação universal. Esse panorama introduz sérios problemas, pois as discussões sobre a decisão das prioridades em políticas sociais transpõem-se aos modos para desenho desses programas dirigidos para as camadas pobres (DRAIBE, 1990). As concepções acerca de programas de pobreza pertencem a três correntes: tendência ao universalismo e não programas seletivos, opção por serviços estatais gratuitos e a preferência por programas assistenciais, e não no ponto de vista da organização ou de capacitação e geração de renda (DRAIBE 1995, p. 101). A renda mínima (em dinheiro) demonstra uma dada concepção do papel do Estado. Dessa forma, a política social deveria ser oferecida aos desfavorecidos como um grau de segurança social complementar para os indivíduos que não dispusessem pelo mercado ou por recursos de familiares. Essa renda mínima representa a nova organização dos sistemas de proteção social, o Estado focalizando seu papel na renda mínima (além de educação e segurança pública) e reservando ao setor privado outros serviços. A renda mínima se estabeleceria em uma nova forma de conceber a distribuição da riqueza social, de caráter universalista, pois é destinada a todos os cidadãos. No plano ideológico a renda mínima sugere “uma ampliação da liberdade dos indivíduos e das famílias para buscar a alternativa de serviço social que lhes aprouver, uma vez previamente financiados pelo Estado através do recurso em espécie”. As mudanças conceituais demonstram um ponto de partida da evolução do conceito de política social e tendência à universalização, assim, a concepção de programas assistenciais dirigidos aos pobres, transporta-se para mínimos sociais garantidos. Essas tendências incluem certo entrave, uma vez que a discussão volta-se para formas de decidir, ordenar e desenhar programas com

prioridade para as camadas pobres, acima das prioridades de políticas sociais. A concepção universalista é criticada porque tende a impedir prioridades da política social, também é associada a certos graus de estatismo, uma vez que a plena garantia dos direitos estaria assegurada mediante aos programas sociais (DRAIBE, 1990, p. 20).

No início dos anos 1990 no Brasil, a discussão em relação ao conceito de uma renda mínima garantida, uma renda de cidadania, como Bolsa Escola que paga às famílias pobres para que seus filhos possam ir frequentemente à escola se espalhou pelo país (SUPLICY; BUARQUE, 1997). Os programas de renda mínima surgem no Brasil como uma solução para pressões da sociedade em relação ao combate à pobreza e tiveram a aprovação pelo Senado Federal no ano de 1991, através de Lei de autoria do Senador Eduardo Suplicy (SANTOS et al., 2010, p. 4).

Na segunda metade da década de 1990, novos programas de transferências de renda foram incorporados, visando um impacto positivo no padrão de desigualdade de renda do país, que se mantinha elevada, face às mais diferentes condições econômicas de curto e longo prazo. No final de 2002, período final do governo do presidente Fernando Henrique Cardoso (FHC), o governo havia implantado vários programas de transferências de renda, tendo com resultado o aumento do número de beneficiários e o valor gasto com estes programas. Enquanto esses programas constituíram uma nova forma de ação contra a pobreza, seus valores totais eram inferiores aos pagos pelos beneficiários atendidos pela Legislação Orgânica da assistência Social (LOAS). O governo sucessor anunciou no ano de 2003, incluiu transferências de renda no âmbito do Programa Fome Zero (anunciado como carro chefe da política desse novo governo) e no segundo semestre do mesmo ano apresentou o Programa Bolsa Família (PBF). Os novos programas de transferências estavam apoiados em programas já existentes de pagamento monetários para famílias (ROCHA, 2005, p. 1).

Os programas de transferências de renda contribuem para a redução da pobreza e desigualdade no Brasil. Dessa forma, sua implementação não abdica o objetivo de políticas fiscais e tributárias para a redistribuição de renda, também não contraria a provisão universal de serviços públicos como os de educação e saúde, mas é a partir das transferências focalizadas que a redistribuição acontece mais incisiva, contribuindo com a desigualdade de resultados. De acordo com estimações, os programas de transferência de renda responderam por 23% da queda da desigualdade de renda que ocorreu entre 2001 e 2004. Benefício de

Prestação Continuada (BPC)¹ e o Programa Bolsa Família atendem mais de 13 milhões de famílias com baixa renda (MEDEIROS et al., 2007, p. 18).

O Programa Bolsa Família prevê condicionalidades que objetivam melhorar o capital humano da família que se beneficia, para que essa possa romper com a transmissão intergeracional da pobreza e viabilizar “portas de saídas”. Assim quando alguém da família consegue ter um choque positivo na renda por meio de trabalho, o que geralmente é transitório, pois existe uma alta rotatividade no mercado de trabalho brasileiro, não deveria ser motivo para exclusão automática da família do Programa. As famílias beneficiadas devem ter segurança do beneficiamento enquanto permanecerem vulneráveis (SOARES et al., 2006, p. 29).

De acordo com Soares et al. (2007, p. 8), em outubro de 2003, o Brasil tinha quatro programas de transferência condicionada, o primeiro criado foi o Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (PETI) criado em 1996, suas contrapartidas em troca de transferências de renda eram que crianças menores de 16 não trabalhassem e tivessem frequência escolar de 75% ao ano; o segundo foi o Bolsa Escola criado em 2001, sua condicionalidade era a frequência escolar mínima de 85% ao ano para crianças de 6 e 15 anos; um tempo depois, o terceiro foi o Bolsa Alimentação que exigia aleitamento materno, exames pré natais e vacinação das crianças; o quarto foi o Cartão Alimentação que seu uso era exclusivo para a compra de alimentos. Em 2003 a criação do Programa Bolsa Família visava à junção dos quatro em um único programa, o programa incorporou outras transferências não condicionadas como o Vale-Gás. Essa unificação se beneficiou da existência do Cadastro Único, para integrar informações dos beneficiários de transferências de renda condicionada.

Dessa forma, a grande inovação do Programa Bolsa Família se refere a dois objetivos, o alívio da pobreza em curto prazo e o combate a sua transmissão intergeracional através de condicionalidades que estimulam as famílias a realizar investimentos em capital humano. As condicionalidades podem ser chamadas de contrapartidas ou corresponsabilidades das famílias, objetivando o incentivo por serviços sociais em áreas como educação e saúde e ampliam o acesso da população extremamente pobre a direitos sociais básicos, proporcionando melhorias nesses serviços. Restrições fiscais não podem ser ligadas aos programas de renda focalizada, sob a ótica de que causam grande pressão nos orçamentos

¹ O PBC é uma transferência mensal de renda destinada a pessoas com deficiência severa em qualquer idade, e idosos maiores de 65 anos, nos dois casos com renda familiar per capita inferior a $\frac{1}{4}$ (um quarto) de salário mínimo. Esse direito foi estabelecido na Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) no ano de 1993 (MEDEIROS, 2007, p. 6).

públicos, não existe fundamento plausível para impedir o desenvolvimento e expansão (MEDEIROS, 2007).

De acordo com Schwartzman (2006, p. 13), o argumento a favor da prioridade para políticas de transferências de renda se dá pela associação a condicionais, ou seja, frequência escolar de crianças, atendimento de famílias em centros de saúde. Não existe uma evidência que as condicionais estejam realmente sendo implementadas e não há razões para se acreditar que políticas que visem à alteração do comportamento de pessoas possam ser conduzidas a partir do governo federal. Um Programa que propõe a ação descentralizada dos governos estaduais, municipais e da comunidade, como o PETI, é mais bem sucedido do que programas genéricos como o programa bolsa família.

Os programas de transferência de renda condicionada caracterizam-se como programas de assistência focalizados, que se destinam a um público específico, a este oferecendo benefícios em troca de contrapartidas. “Os benefícios, por sua vez, visam complementar a renda dos participantes a fim de garantir a capacidade de subsistência dos beneficiados” (ARAÚJO, 2009, p. 65). A transferência é condicionada quando se exige, em contrapartida, várias exigências para a família beneficiada recebê-la, como no caso do Programa Bolsa Família. Os programas de transferência condicionada de renda são muito difundidos nos países em desenvolvimento; consistem na transferência de quantias em dinheiro para famílias pobres (SOARES et al., 2007).

No que se refere à educação no Programa Bolsa Família, a condicionalidade é a frequência escolar mínima de 85%, baseada na carga horária de crianças de 0 até 15 anos e de 75% para adolescentes de 16 a 17 anos. Acerca da saúde, a condicionalidade é o acompanhamento de vacinação e do crescimento de crianças de até 7 anos; pré-natal em gestantes e acompanhamento de nutrízes com 14 a 44 anos. Segundo avaliação com dados do Cadastro Único, não havia informações acerca da frequência escolar de quase 1/5 das famílias beneficiadas, ocorreu uma evolução nesse sentido entre os anos de 2006 e 2007 (SANTOS, 2010, p. 5).

Medeiros et al. (2007) em recente avaliação de impacto sobre os efeitos do bolsa família na educação, afirmam que crianças atendidas pelo programa têm menores chances de faltar um dia de aula por mês, comparando com crianças que não são beneficiárias em domicílios semelhantes. No entanto, esses efeitos observados na educação podem ser os mesmos de um programa que não exige condicionalidade, pois existem evidências que, alguns programas de transferência de renda mesmo sem condicionais, podem ter efeitos consideráveis na escolaridade de crianças. Dessa maneira, a aposentadoria rural não

contributiva, ao proporcionar um incremento na renda de idosos, tem um efeito positivo na matrícula das crianças do domicílio, principalmente em meninas com 12 e 14 anos, fazendo com que a taxa de não-matrícula caísse em 20% (MEDEIROS et al., 2007, p.13, apud CARVALHO, 2001). Assim, não existem novidades nas condicionalidades, seu pano de fundo talvez envolva questões políticas e juízos de valor. Os programas de transferência de renda condicionada são negociados através de contrapartidas de educação e saúde, em certa medida, contrapartidas de trabalho, involuntariamente de algumas avaliações objetivas do custo benefício dessas ações. Essa discussão acerca da transformação do bolsa família em um programa sem exigências de condicionalidades está sendo evitada por razões políticas. Do ponto de vista da moral, não se pode dizer que o Programa Bolsa Família é intruso na vida privada das famílias beneficiárias, pois suas condicionalidades já estão previstas em lei (MEDEIROS, et al., 2007, p. 14).

De acordo com o índice Gini, percebeu-se uma queda incontestável na desigualdade de renda brasileira a partir de 2001. Entre o ano de 2001 a 2005, o coeficiente Gini passou de 0,593 para 0,566, indicando uma redução de 4,5%, nesse mesmo período a renda não derivada do trabalho aumentou em 2 pontos percentuais, incentivadas pela renda não derivada de trabalho que foram responsáveis por cerca da metade da queda na desigualdade total ocorrida nesse período. A desigualdade de renda é decomposta em uma parte que decorre de mudanças na renda do trabalho e outra de mudanças na renda não derivada de trabalho. Para entender quais componentes da renda não derivada do trabalho mais contribuíram para esse panorama, verifica-se a metodologia dos autores para desagregar a renda proveniente de programas sociais dos rendimentos financeiros nas PNAD de 2001 a 2005. Essa metodologia mostrou que o número de famílias que recebem do Programa Bolsa Família cresceu entre o período de 2001 e 2005, em 2005. Nesse último ano eram 6,5 milhões de famílias beneficiadas e em 2001 apenas 2,6 milhões. O BPC passou de 180 mil beneficiados em 2001 para 1,2 milhões em 2005. As famílias que recebem do Bolsa Família são pobres antes de ingressarem e assim permanecem, no caso das pensões e aposentadorias e BPC, a carência dos beneficiados modifica-se, avaliando o antes e depois do recebimento do benefício (BARROS et al., 2007, p. 51).

Analisar os efeitos distributivos de programas de transferência de renda contribui para a correção de suas deficiências e também para o planejamento de sua expansão. Essa análise é essencial em estimativas de custo que subsidiem o planejamento orçamentário das estratégias de combate à pobreza e à desigualdade, mas até recentemente as informações disponíveis para essa análise eram insuficientes. O panorama de falta de informações foi, em termos, revertido

com a PNAD de 2004, esse levantamento trouxe novos dados que permitiram analisar o impacto dos programas de transferência de renda sobre o nível e a distribuição de rendimentos no Brasil. A PNAD 2004 coletou dados sobre o recebimento de transferência de renda dos principais programas brasileiros. Esses dados foram levantados através de um questionário suplementar, que se mostrou insuficiente para o objetivo que se propunha. Os autores propuseram uma metodologia que para contornar esse obstáculo, desagregando os “outros rendimentos” da PNAD, com o objetivo de explicar a queda da desigualdade na distribuição dos rendimentos pessoais entre 1995 e 2004. As evidências apuradas indicam que os programas de transferências são bem focalizados, pois as famílias mais pobres recebem a maior parte dos recursos de transferências de renda e assim é irrelevante o número de beneficiários entre a população com a renda mais alta. O valor das transferências de renda nos rendimentos das famílias indica uma boa focalização dos programas, assim, todos os programas são capazes de aliviar a pobreza, no entanto apenas o BPC e a previdência podem ser capazes de retirar famílias da pobreza. Todos os programas colaboraram de modo substancial para a queda na desigualdade entre 1995 e 2005 (SOARES et al., 2006).

De acordo com Medeiros et al. (2007), a existência na PNAD 2004 do suplemento adicional sobre os programas de transferências não alterou o quadro de limitações de análise, pois o questionário suplementar foi associado ao domicílio e não ao questionário individual. Outro motivo foi porque não foi criada uma entrada especial para rendimentos de transferências de renda, dessa forma não é possível identificar o titular do benefício e nem separar a renda de transferências de outros rendimentos.

A principal fonte de renda para os mais diversos seguimentos é a derivada do trabalho, outra fonte de renda familiar é derivada de aposentadorias e pensões, uma terceira renda para as famílias é a de “juros e outros rendimentos”, que inclui também na PNAD 2004, os rendimentos decorrentes de transferências de renda, como o Programa Bolsa Família. Os grupos com renda menor são os que mais dependem da terceira renda, o que indica uma focalização correta, embora imperfeita em programas de transferências de renda. As políticas de transferências de renda possuem um impacto moderado, pois o volume de recursos destinados às famílias é pequeno e também pela má focalização dos gastos, já que são distribuídas para famílias realmente pobres e outras menos pobres (SCHWARTZMAN, 2006, p. 13). Assim, apesar de diversos estudos indicarem a boa focalização do Programa Bolsa Família, deve-se considerar que existe uma defasagem de focalização que não pode ser desprezível, amparada por existirem domicílios com renda per capita dentro dos critérios do

programa que ainda não foram beneficiados e por domicílios com renda per capita superior aos critérios que estão inseridos nos beneficiamentos (SILVA, 2009, p. 12).

As transferências de renda não podem estar associadas ao desestímulo do trabalho, essa ideia pode estar embasada em preconceitos, não estando fundamentada em evidências empíricas. Dados do IBGE mostram os domicílios que possuem beneficiários do programa bolsa família, as pessoas trabalham tanto ou mais que pessoas com renda per capita parecida. Desta forma, a taxa de participação no mercado de trabalho em domicílios com pessoas beneficiárias é de 73%, para o primeiro décimo mais pobre da população, 74% para o segundo décimo e 76% para o terceiro, e as taxas para domicílios sem beneficiários é de 67%, 68% e 71%, respectivamente. Outros resultados avaliados através da PNAD 2004 constaram o impacto positivo do Programa Bolsa Família sobre a oferta de trabalho, domicílios com adultos que recebem, têm participação 3% maior do que domicílios sem beneficiários, esta avaliação é ainda maior em mulheres, 4% na comparação aos homens 3%. Referências que mostram este desestímulo ao trabalho é uma falácia (MEDEIROS et al. 2007, p. 15).

Os programas brasileiros de transferência de renda voltados para a população de baixa renda são importantes, pois sem a existência deles dificilmente a erradicação da pobreza e a redução da desigualdade a níveis aceitáveis seriam possíveis em um prazo razoável. Apesar da breve história e de não conseguir atingir toda a população elegível, esses programas buscam aliviar a pobreza de milhares de brasileiros. Os programas não são a solução única para os problemas sociais do Brasil, porém não há dúvida que possam fazer parte de propostas da promoção de uma sociedade mais justa (SOARES et al., 2006, p. 37).

Os programas de transferências de renda se constituem em um paliativo que não atacam as causas da pobreza, mas tornam menos adversas as condições de vida dos mais pobres de renda, reduzem também os altos níveis brasileiros na desigualdade de renda. Por causa de uma enorme dívida social, onde a desigualdade de educação é *proxy*, os recursos destinados para programas de transferências de renda deverão ser uma necessidade de política social por um vasto período. A duração e intensidade de transferências mínimas necessários para uma estabilidade social vão depender da evolução econômica e do grau de eficácia desses programas sociais que objetivam o combate das causas estruturais da pobreza no Brasil (ROCHA, 2005, p. 15).

Segundo Medeiros et al. (2007, p.79), a grande questão da discussão do programas de transferência de renda “não é a necessidade desse tipo de política, mas, sim, o grau de solidariedade desejável para a sociedade brasileira”, quase todos os países que adotaram esse tipo de política, obtiveram a erradicação da pobreza absoluta e a redução considerável dos

seus níveis de desigualdade, pois tanto em economias pobres quanto em ricas, existe uma parte da população que não consegue, por vários motivos, obter sua subsistência derivada pelo trabalho.

3.1.1 O Programa Bolsa Família (PBF)

O Programa Bolsa Família é o maior programa de transferência de renda condicionada brasileiro, ocupa a centralidade do Sistema de Proteção Social do país. Foi outorgado pela Medida Provisória nº 132, de 20 de outubro de 2003, que foi convertida na Lei nº 10.836, de 9 de janeiro de 2004 e foi regulamentado; seu regulamento é feito através do Decreto nº 5.209 de 17 de setembro de 2004. Foi concebido para a unificação de programas de transferência de renda já existentes (SILVA, 2009, p. 6). O parâmetro dessa unificação visa garantir mais recursos para as famílias beneficiadas, reduzir os gastos operacionais e racionalizar os recursos públicos. Dessa forma, o governo federal, estados e municípios, através de convênios de cooperação, se integram melhor, permitindo a melhora da operacionalização (MATHIS, 2007). O Programa Bolsa Família pertence ao âmbito da estratégia Fome Zero². Nas palavras de Silva (2009, apud MDS, 2006) os objetivos do Fome Zero são:

- a) Combater a fome, a pobreza e as desigualdades por meio da transferência de um benefício financeiro associado à garantia do acesso aos direitos sociais básicos – saúde, educação, assistência social e segurança alimentar;
- b) Promover a inclusão social, contribuindo para a emancipação das famílias beneficiárias, construindo meios e condições para que elas possam sair da situação de vulnerabilidade em que se encontram.

O perfil dos beneficiários do Programa Bolsa família possui as seguintes características, de acordo com o IBASE (2008 apud SILVA, 2009, p. 8.): a maior parte dos beneficiários é de mulheres (94%); entre essas 27% são mães solteiras; a maior parte das mulheres beneficiárias tem entre 14 a 49 anos; 78% das famílias beneficiárias moram em áreas urbanas e a maior parte das famílias rurais titulares reside da Região Nordeste do Brasil (50%).

De acordo com Santos et al. (2010, p. 2), a grande questão do Programa Bolsa Família é se será capaz de desenvolver capacidades ou se apenas cria condições de acesso para quem já possui. Esse programa é articulado em três dimensões:

²A estratégia Fome Zero é um conjunto de políticas governamentais e não governamentais, tendo como principal objetivo erradicar a fome e a desnutrição no Brasil (SILVA, 2009).

promoção do alívio imediato do sofrimento causado pela pobreza, por meio da transferência direta de renda às famílias pobres e indigentes; reforço no exercício de direitos sociais básicos nas áreas da saúde e educação, com vistas a que as famílias atendidas consigam romper o ciclo da pobreza intra-geracional; articulação com programas complementares de geração de emprego e renda, com vistas aos beneficiários superarem a situação de vulnerabilidade e pobreza futura.

O programa Bolsa Família transfere o benefício preferencialmente para mulheres responsáveis pela família que residem no domicílio, sob o pressuposto de que o recurso dessa transferência aumenta seu “empoderamento”, elevando sua autonomia de decisão dentro da família com melhor qualidade na aplicabilidade dos recursos para os filhos (SILVA, 2009).

Aproximadamente 7,2 milhões de famílias são acompanhadas com relação à agenda da saúde e 15,5 milhões de crianças possuem suas frequências escolares registradas; entre as famílias acompanhadas pela saúde, 99,5% cumpriram integralmente o último período; com relação à educação 96,3% de crianças e adolescentes foram acompanhados (CURRALEIRO, 2001).

O PBF impulsiona novas formas de reordenamento no espaço doméstico, na autoestima e no empoderamento feminino, concedendo às mulheres acesso ao espaço público (participação ativa na escola, na comunidade e conselhos), maior poder de barganha, aumento na capacidade de fazer escolhas e a melhor aplicação do dinheiro (BRONZO, 2008 apud MOREIRA et al., 2012). As transferências de renda propiciam para mulheres responsabilidades em garantir o melhor uso do dinheiro e a observância sobre as condicionalidades exigidas para o recebimento de benefícios impactando sobre o empoderamento feminino (MOREIRA et al., 2012).

No Brasil, não há uma linha oficial de pobreza ou um determinado nível de renda baixa em que pessoas são consideradas pobres para efeito de recebimentos de benefícios públicos. O programa bolsa família do governo brasileiro adota uma renda familiar per capita de R\$100 reais (cem reais) como critério para o recebimento (SCHWARTZMAN, 2006, p. 4). Programas de compensação social, como o Programa Bolsa Família ou programas de saúde pública, como o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS), e mesmo políticas de geração de emprego e renda que possam vir a ser implantadas só melhorarão a qualidade de vida da população, se os problemas a serem lidados forem identificados, se houver compreensão sobre a enorme diversidade socioecológica da Amazônica e se existir integração entre as políticas locais à elaboração e fiscalização das políticas públicas (SILVA, 2006, p. 87).

3.1.2 A Aposentadoria

A Constituição de 1988 ampliou e consolidou o direito do trabalhador rural, a idade é reduzida aos homens para se aposentar com 60 anos de idade, o direito é estendido às mulheres, sendo elas chefes ou não de famílias, aos 55 anos de idade e o valor do benefício, por aposentadoria ou pensão passou a ser de um salário mínimo (FARINELI, 2013). No ano de 1993 com a outorga da LOAS se regulamenta o direito dos cidadãos assistidos pelo Governo Federal Brasileiro. Segundo a LOAS, todo cidadão brasileiro, ao atingir 65 anos de idade, tem direito a uma pensão correspondente a um salário mínimo, independentemente de ter ou não contribuído para a Previdência Social ao longo de sua vida ativa, desde que prove que não tem outra fonte de renda. O Estatuto do Idoso, aprovado em 2003, estendeu este benefício para os cônjuges – ou seja, duas pessoas no mesmo domicílio poderão receber o benefício, que é vitalício – e reduziu a idade para 65 anos.

Através da Resolução nº 145, de 15 de outubro de 2004, do Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS) foi aprovada a Política Nacional de Assistência Social (PNAS), uma política integrada às políticas setoriais que, considera as desigualdades sócio-territoriais, visando seu enfrentamento à garantia dos mínimos sociais, ao provimento de condições para atendimento de contingências sociais e à universalização dos direitos sociais, o público são os cidadãos e grupos que se encontram em situações de risco. Garante a todos que dela necessitam, e sem contribuição prévia a provisão dessa proteção; também permite a padronização, melhoria e ampliação dos serviços de assistência no país, respeitando as diferenças locais. De acordo com o MDS (2013) esta política objetiva:

- a) Prover para as famílias, indivíduos e grupos que necessitem programas, projetos, serviços e benefícios de proteção social básica.
- b) Ampliar o acesso aos bens e serviços socioassistenciais nas áreas urbanas e rurais, contribuindo com equidade e a inclusão dos usuários.
- c) Garantir ações centrais de assistência social na família permitindo assegurar a convivência familiar e comunitária.

O sistema previdenciário atual brasileiro dispõe de quatro tipos de aposentadoria: especial, por idade, por invalidez e por tempo de contribuição:

a) Aposentadoria Especial: benefício concedido ao segurado que trabalhou em condições prejudiciais à saúde ou à integridade física, o trabalhador deve comprovar que o tempo de trabalho e a exposição aos agentes nocivos.

b) Por Idade: trabalhador urbano do sexo feminino 65 anos e do sexo masculino 60 anos. Trabalhador rural pode pedir aposentadoria com cinco anos a menos, tanto homem quanto mulher. O Trabalhador Rural deve comprovar sua atividade, mesmo que de forma descontínua, em período anterior ao pedido do benefício.

c) Por Invalidez: concedido aos trabalhadores que por motivo de doença ou acidente e através de perícia médica da Previdência Social são considerados incapacitados de exercer suas atividades.

d) Por Tempo de Contribuição: Para o direito da aposentadoria integral, o trabalhador homem deve comprovar 35 anos de contribuição e a mulher 30 anos. Devem atender aos seguintes quesitos - tempo de contribuição e idade mínima.

As transferências públicas que apresentam maior cobertura são as pensões e aposentadorias, desta forma, 30% da população brasileira vivem em famílias que tem ao menos um aposentado ou pensionista do sistema público e 16% vivem em famílias atendidas pelo Programa Bolsa Família (BARROS, 2007).

3.1.3 O Seguro Defeso

Segundo Rodrigues (2009), os pescadores vêm acessando direitos sociais como o Seguro Defeso, como a Previdência Social e também políticas públicas mais específicas. De acordo com a Lei 8.212, de 24 de julho de 1991, que dispõe sobre a organização da seguridade social, os pescadores são segurados especiais, assim como os trabalhadores rurais e os indígenas.

Dois elementos dificultam o acesso às informações e a efetivação dos direitos de pescadores e pescadoras sendo a primeiro a cultura de dependência (dependência da classe frente suas entidades representativas como as colônias, sindicatos e associações) e o segundo é interpretado como sendo o descaso do estado brasileiro (dificuldade das instituições de reconhecerem e efetivarem direitos estabelecidos) (RODRIGUES, 2009).

A Lei nº 10.779 de 25 de novembro de 2003, dispõe sobre a concessão de benefício do seguro desemprego no período do defeso da atividade pesqueira aos pescadores profissionais que exerçam sua atividade de maneira artesanal. Segundo estas disposições, o valor de um salário mínimo mensal é concedido para o período de reprodução das espécies pesqueiras

visando à preservação da espécie durante um período que é fixado pelo Instituto Brasileiro de Meio Ambiente dos Recursos Naturais Renováveis (IBAMA). Essa regulamentação está vinculada à Portaria nº48, de 5 de novembro de 2007 do IBAMA, publicada no Diário Oficial da União nº 213, de 6 de novembro de 2007, dispõe sobre a área, tempo e espécies que devem ser preservados na bacia hidrográfica do rio Amazonas durante o Defeso da área e em seu art. 1º resolve:

Art. 1º Estabelecer normas de pesca para o período de proteção à reprodução natural dos peixes, na bacia hidrográfica do rio Amazonas, nos rios da Ilha do Marajó e na bacia hidrográfica dos rios Araguari, Flexal, Cassiporé, Calçoene, Cunami e Uaçã no Estado do Amapá.

Fazem parte da bacia hidrográfica: o rio principal, seus afluentes, lagos, lagoas marginais, reservatórios e demais coleções de água. O art. 2º desta portaria exclui das proibições específicas, pesca em caráter científico por órgão ambiental competente e pesca por pescador profissional artesanal e amador que utilize linha de mão ou vara, linha e anzol, de acordo com a Lei 7.679, de 23 de novembro de 1988, quando não houver normas estaduais mais restritivas. O art. 3º estabelece limite de captura e transporte nos períodos de defeso, para a subsistência das populações, o limite é de 10 quilos de peixe por dia. O anexo I desta mesma portaria estabelece os períodos de defeso por trecho da bacia hidrográfica do rio Amazonas (estado do Pará), dos rios da Ilha do Marajó entre outras (tabela1).

Tabela 1 - Períodos de defeso por trecho, estado do Pará e rios da ilha do Marajó (elaboração própria).

Discriminação por Trecho Bacia Amazônica	Início	Final
Estado do Pará	15/Nov	15/mar
Rios da ilha do Marajó	01/Nov	30/abr

Fonte: Elaborado pela autora com base na Portaria nº 48, de 5 de novembro de 2007

O Seguro Defeso impõe as proibições específicas, ficando proibida nos rios do estado do Pará e nos rios da ilha do Marajó a captura de algumas espécies. O anexo II desta portaria define as espécies que não podem ser pescadas durante o defeso por regiões. (tabela 2).

Tabela 2 - Proibições específicas para pesca durante o defeso (elaboração própria).

Locais	Proibições específicas (Bacia Amazônica)
Rios do estado do Pará	Pirapitinga (<i>Piaracus brachypomus</i>), curimatá (<i>Prochilodus nigricans</i>), mapará (<i>Hipophthalmus spp.</i>), aracu (<i>Schizodon spp.</i>), pacu (<i>Myleus spp. E Mylossoma spp.</i>), jatuarana (<i>Brycon spp.</i>), fura calça (<i>Pimelodina flavipinnis</i>), branquinha (<i>curimatá amazônica, C. inorata</i>).
Rios da Ilha do Marajó	Araru (<i>Schizodon spp.</i>), piau (<i>Leporinus spp.</i>), curimatã (<i>Prochilodus nigricans</i>), jeju (<i>Hoplerythrinus uniaeniatus e Erythrinus erythrinus</i>), pacu (<i>Myleus spp. E Mylossoma spp.</i>), traíra (<i>Hoplias malabaricus</i>), tamoatá (<i>Hoplosternum spp.</i>), apaiari (<i>Astronotus ocellatus</i>), cachorro-de-padre ou anujá (<i>Parauchenipterus galeatus</i>), piranha (<i>Pygocetrus nattereri</i>).

Fonte: Elaborado pela autora com base na Portaria nº 48, de (5 nov. 2007).

3.2 As experiências mundiais com transferências de renda

O início da década de 1930 na Europa marcou a introdução de programas de transferências de renda mínima (SILVA, 2009, p. 2). De acordo com Silva 2009, p. 2(apud SUPPLY 2002), em 1935, no governo de Franklin Roosevelt, os Estados Unidos desenvolveram o *Social Security Act* (Ato de Seguridade Social), com o objetivo de complementação de renda para famílias com mães viúvas que tinham dificuldades para cuidar dos filhos e proporcionar-lhes estudos. Já em 1974, foi criado o *Eamed Encome Tax Credit* (Crédito Fiscal por Remuneração Recebida) voltado para famílias também de baixa renda, que possuíam filhos e trabalhavam.

A introdução de sistemas de renda mínima garantida para inserção profissional ou social, como no caso de países como a Dinamarca em 1933; o Reino Unido em 1948; a Alemanha Federal em 1961; a Bélgica em 1974; Irlanda 1977; Luxemburgo 1986; a França em 1988; províncias espanholas como, Andaluzia, Aragon, Astúrias, Catalunha, Galícia, Múrcia, Navarra e país Basco em 1990 e finalmente Portugal 1996. Destaca-se o Programa de Renda Mínima de Inserção que foi implementado na França em 1988 e o Programa de Rendimento Mínimo Garantido criado em Portugal em 1997 (PAUGAM, 1999; SILVA 1997; BRANCO, 2001 apud SILVA, 2009).

Na América Latina, vários programas de transferências de renda condicionada foram criados para atingir famílias pobres e extremamente pobres, podendo-se citar: o Programa Oportunidades mexicano de 1997, focalizado no meio rural e ampliado em 2001 para áreas urbanas, em 2002 já tingia todo o México; o Programa Jefas e Jefes de Hogar da Argentina,

implementado em 2002, voltados aos desocupados chefes de famílias com filhos; o Programa Chile Solidário de 2002, pautado no apoio a família, subsídios monetários e acesso prioritário a outros programas de proteção social no Chile; o Programa Avancemos de 2006 na Costa Rica e o Programa Ingreso Ciudadano no Uruguai, criado no ano de 2005 (SILVA, 2009, p. 2).

Dessa forma, os governos e os organismos internacionais multilaterais consideram os programas de transferências de renda como uma saída para as dificuldades que enfrentam. Os governos têm que driblar uma imponente restrição fiscal junto com a necessidade de se avançar e na área social, os programas são uma forma de realizar isso sem gastar muito. Os organismos internacionais têm apoiado esses programas pelos mesmos objetivos, mas também para mudar a noção de suas intervenções têm pouco impacto sobre a pobreza na América Latina. A grande visibilidade dada a esses programas influenciou um intenso debate, mobilizando a opinião pública e demandando posicionamentos políticos (SOARES et al., 2007, p. 7).

No nível internacional, a Basic Income European Network de 1986 foi criada para a articulação mundial em defesa de uma renda básica, mas tarde passou a se chamar Basic Income Earth Network (BIEN). A BIEN debate internacionalmente acerca da renda básica, enquanto modalidade de programas de transferências de renda sem condicionalidade (SILVA, 2009, p. 2). Dessa forma, o debate internacional destaca que a partir da década de 1980, os programas de transferências de renda passaram a representar possibilidades para o enfrentamento do desemprego e da pobreza, apoiado em sua face estrutural, na esfera da reestruturação produção política e dos programas de ajuste econômico (SILVA, 2009, p. 3 apud ATKINSON, 1995; BRITTAN, 1995; BRESSON, 1993; VUOLO, 1995; GORZ, 1991).

Na Colômbia, o programa de transferência de renda (*Familias em acción*) que visava à acumulação do capital humano, concluiu que aumentou o consumo total das famílias. Os domicílios incluíram o consumo de itens ricos em proteínas (leite, carnes e ovos), houve uma melhora também na educação infantil devido à possibilidade de compra de vestuário e material escolar, contribuindo para a qualidade de vida dos habitantes. Em contrapartida, este programa contribuiu para o consumo de cigarros (ATTANASIO; MESNARD, 2006).

O programa de transferência Junto, implementado no Peru em 2005, tem o objetivo de reduzir a pobreza e promover a construção de capital humano, foi inspirado por programas pioneiros como: *Oportunidades* do México e o Programa Bolsa Família do Brasil. O Junto e o

Programa Bolsa Família tendem a impactar o fortalecimento de ofertas de serviços públicos como a saúde e a educação (SOUZA, 2010).

Comparando 10 anos do coeficiente Gini, de 1995 até 2004 no Brasil, e de 1996 a 2005 no México, percebe-se o sucesso desses países com a queda na redução da desigualdade na distribuição de renda familiar *per capita*, mesmo esta queda sendo derivada de uma variedade de causas, mas também de programas de transferências de renda, tanto aqueles mais massivos como aqueles mais focalizados. O coeficiente Gini caiu 2,8 pontos no Brasil e 2,7 no México, representando quase 5% na redução da desigualdade desses países. Já a comparação do coeficiente Gini no período de 1996 a 2005 no Chile, demonstra nenhum impacto relevante sobre a desigualdade, se mantendo estável, tendo em vista os valores baixos e a cobertura reduzida das transferências de renda (SOARES et al., 2007). De acordo com o autor, Brasil, México e Chile já sofreram ainda sofrem com os altos níveis de desigualdades de distribuição de renda familiar *per capita*, nesses países somente a renda de trabalho foi mais relevante do que a das transferências de renda na análise do Gini.

4 METODOLOGIA

4.1 Localização da área

O trabalho foi feito na ilha de Sirituba, no município de Abaetetuba do estado do Pará. A região possui uma das populações mais densas da várzea da Amazônia. Bastos et al. (2010) fazem um levantamento da população da várzea estuarina usando dados do Censo e da localização da residência, com coordenadas geográficas mapeadas pelo IBGE no Censo de 2010, e dados populacionais para estimar a população da várzea. Este trabalho mostrou que tanto Abaetetuba, assim como Cametá são as regiões mais populosas em termos absolutos da região do Baixo Tocantins, assim como mais densa da região da várzea do estado do Pará (Tabela 3). A diferença em ordem de grandeza na Amazônia é grande e pode ser comparada com a região do Mamirauá onde foi estimado 0,28 famílias por km². Almeida et al. (2008) também mostram que outras regiões no Rio Amazonas têm uma menor densidade populacional que Cametá e Abaetetuba.

Tabela 3 - Área de várzea, população e densidade demográfica por município, IBGE, 2000.

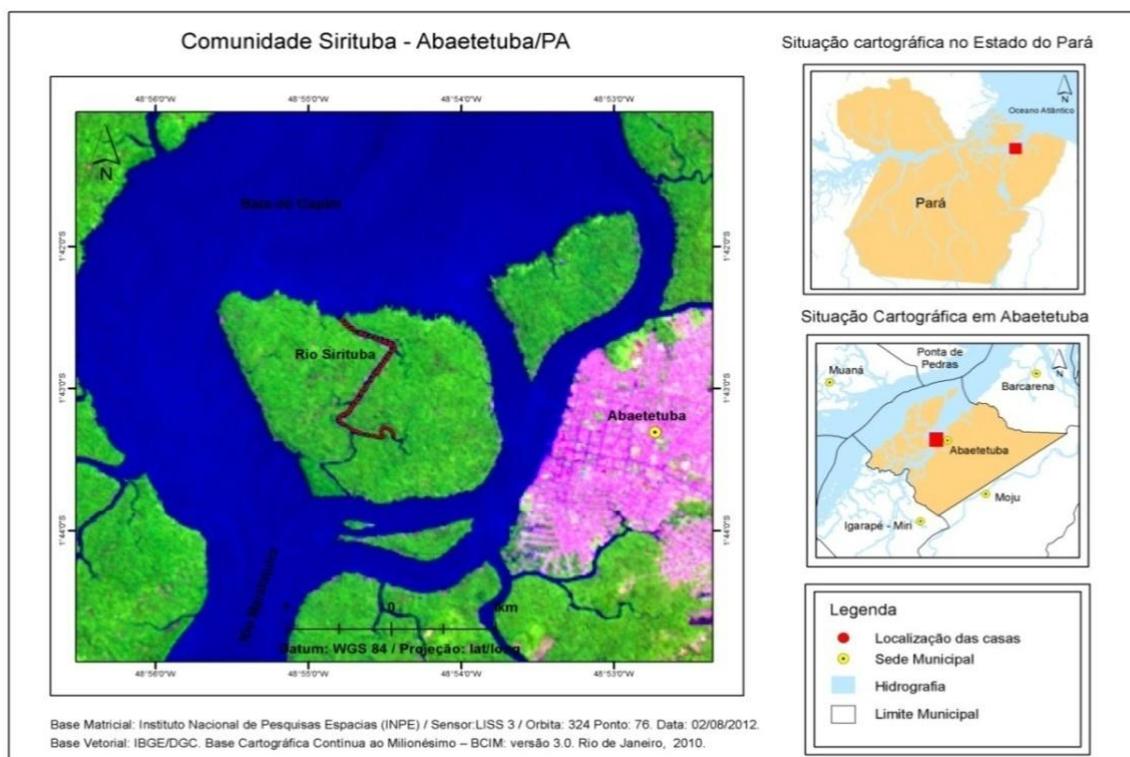
Município	População	Várzea	Densidade
Barcarena	8.516	545,1	15,62
Abaetetuba	34.565	927,0	37,27
Baião	2.335	1.499,30	0,93
Cametá	43.196	1.155,20	37,39
Igarapé-Miri	20.740	1.035,20	20,03
Limoeiro do Ajuru	15.794	1.489,60	10,6
Mocajuba	2.976	180,7	16,47
Moju	4.394	399,1	11,01
Oeiras do Oeste	419	120,1	3,49
Total Geral	132.953	8315,7	15,92

Fonte: Bastos et al. (2010).

A comunidade Sirituba está localizada na várzea do município de Abaetetuba. Este município possui uma área de 1.223,47 Km², com 141.100 habitantes, localizando-se na mesorregião do nordeste paraense e microrregião Cametá. No período de 2000 a 2010, verificou-se um aumento na sua população de 1,71% de acordo com a taxa média de crescimento anual, sendo que o aumento no estado do Pará foi de 1,02 %, e, no Brasil a taxa correspondeu a 1,01% (Atlas do desenvolvimento Humano, 2014).

De acordo com Queiroz (1995), Abaetetuba foi fundada por Francisco Azevedo Monteiro em 1724. No ano de 1895, através de um decreto promulgado pelo governador do estado do Pará da época Lauro Sodré, transformou-se em cidade. Abaetetuba é um município do interior do estado do Pará, situado entre os rios Tocantins e Pará no estuário sul do rio Amazonas, a aproximadamente 80 km de Belém, capital do Pará (HIRAOKA; RODRIGUES, 1997). Esse município é limítrofe dos municípios de Igarapé-Miri, Limoeiro do Ajuru e Barcarena. A comunidade Sirituba faz parte da área rural do município de Abaetetuba. Sirituba e possui 143 famílias residentes.

Mapa 1 - Mapa de localização das casas em Sirituba, situadas às margens do rio Sirituba no município de Abaetetuba/PA.



Fonte: Levantamento de campo, realizado em junho de (2013).

4.2 Levantamento bibliográfico

O levantamento bibliográfico discute a questão da pobreza, pela visão unidimensional (a perspectiva utilitarista da pobreza, a abordagem monetário da pobreza e os indicadores socioeconômicos unidimensionais) e pela atual visão multidimensional (A abordagem das capacidades e indicadores socioeconômicos multidimensionais). Foram levantados estudos acerca de como a pobreza está sendo mensurada no Brasil. Levantou-se a questão das

políticas públicas de transferência de renda no Brasil (Seguro Defeso, Aposentadoria e Programa Bolsa Família) e em algumas experiências mundiais.

4.3 Coleta de dados

A coleta de dados primários (questionários) foi realizada em Sirituba no município de Abaetetuba/PA no ano de 2012 (março, maio e junho), 2013 (março e abril) e 2014 no mês de junho. As entrevistas com questionários de perguntas abertas e semiestruturadas foram dirigidas a 55 famílias. Além disso dados de 132 famílias foram coletados com agentes de saúde local que recolhem informações para o sistema de saúde pública. As famílias foram selecionadas a partir da estratificação das famílias da comunidade em subpopulações/estratos mais homogêneos, essa técnica amostral pode ser consorciada a vários tipos de delineamentos amostrais (BATISTA, 2006). A estratificação da amostra se deu a partir do levantamento das famílias junto às agentes de saúde da comunidade, que posteriormente foram sorteadas. As entrevistas foram realizadas com os chefes de família (mulher e homem) dos domicílios entrevistados e foi considerada a família principal da casa, quando havia mais de uma família residindo na casa. As entrevistas cobriam informações para traçar as características das famílias considerando ocupação, idade, nível de educação, número de filhos entre outras. Buscou-se entender se as famílias recebem transferências de renda possuem mais bens duráveis domésticos do que as que não recebem. Por fim, perguntas baseadas nas dimensões do IPM, relativas à saúde, educação e padrão de vida foram incluídas para traçar as privações que as famílias enfrentaram nesta área rural da Amazônia.

4.4 Dados primários

Os dados relativos ao IPM foram coletados em Sirituba baseados no IPM, identificando se as famílias sofrem privações em 3 dimensões (educação, saúde e padrão de vida) e 10 indicadores. A abordagem utilizada pelo IPM usa cortes de privação para identificar quem está privado em uma determinada dimensão, agregando informações de uma população para gerar uma medida de privação para cada dimensão, resumindo o perfil da pobreza em uma pontuação ponderada de privação (ALKIRE, 2011, p. 5). Para a análise em Sirituba são feitos os cortes de privação.

4.5 Dados secundários

Para fazer uma avaliação do contexto geral do município de Abaetetuba em relação aos indicadores de pobreza, foram utilizados dados do IDHM referentes ao município e para sua comparação foi utilizado dados do Brasil, Pará (Belém e Abaetetuba) que foram coletados da plataforma de dados do Atlas do Desenvolvimento Humano (2014), para fins de análise e comparação, considerando as faixas do Desenvolvimento Humano Municipal. Foram coletados dados sobre abastecimento de água, eletricidade e coleta de lixo no Censo 2010, considerando a área urbana e rural de Abaetetuba, dispostos na plataforma de dados Sidra.

4.6 Análise dos dados

A análise dos dados primários foi realizada a partir da digitação dos dados para o programa Excel e essas informações foram categorizadas, classificadas e organizadas. Para organizar os dados de 132 famílias disponibilizados pelas agentes de saúde de Sirituba e os coletados através de entrevistas com questionários com 55 famílias. Foi utilizada estatística descritiva como média (que considera o valor médio de uma distribuição), frequência (número de vezes que determinada variável aparece na observação) e percentual. Para testar a significância das diferenças das médias do patrimônio das famílias que recebem e que não recebem transferências de renda calcularam-se seus intervalos de confiança superiores e inferiores. Os 95% de confiança dos intervalos estão vinculados a 1,96 que é o escore de uma distribuição normal. Para calcular os intervalos de confiança usou-se a seguinte fórmula:

$$\text{Desvio Padrão} / \frac{\text{---}}{\text{---}}$$

Os intervalos de confiança superiores e inferiores são calculados considerando a média total e o intervalo de confiança. A forma de cálculo de intervalo de confiança superior e do intervalo de confiança inferior é respectivamente: média somada ao intervalo de confiança e média deduzida do intervalo. Com base na coleta de dados foram identificadas as privações que as famílias em Sirituba enfrentam de acordo com as dimensões e índices propostos pelo IPM. E finalmente, foram feitas análises de dados secundários do PNUD, IPEA e FJP que constam no Atlas do Desenvolvimento Humano, referentes ao IDH Municipal que abrangem três dimensões em Abaetetuba/PA, renda, longevidade e educação. Foi analisado o Censo 2010 em relação ao urbano rural e Abaetetuba.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

De acordo com dados IBGE (2014), no Censo de 2000 a população total de Abaetetuba era de 119.152 habitantes, sendo um total de 70.834 na área urbana e 48.309 na área rural. Com base nos dados do Censo de 2000 para Bastos et al. (2010), a população da área de várzea representava em torno 70% da população rural, com o total de 48.309 habitantes. Em 2010 a população de Abaetetuba foi estimada em 141.000 habitantes, das quais 82.998 estavam localizados na área urbana e 58.102 na área rural (IBGE, 2014).

A área de Sirituba, situa-se próximo à sede municipal, numa distância em linha reta de 10 km, cujo acesso é feito somente com barcos. A ilha de Sirituba sofre influência do regime de marés diariamente, tendo suas áreas inundadas duas vezes por dia pelas marés. O solo dessa forma é alagado e permanece encharcado a maior parte do ano. No período de grandes marés, no mês de março ou abril, a ilha de Sirituba é inundada completamente e esse processo de inundação reduz as possibilidades de desenvolver atividades econômicas dessas famílias, que não podem praticar agricultura ou pecuária como em outras regiões (MCGRATH et al., 2010).

De acordo com Anderson (1991, p. 103), a região de Abaetetuba no passado se caracterizou pela expansão do plantio da cana-de-açúcar, utilizada para a produção de cachaças nos engenhos, desde o fim da época da borracha até a década de 1950, contando aproximadamente com 30 engenhos, dobrando em um período de 10 anos para 60 engenhos. Na década de 1970 houve uma diminuição intensa e em 1987 só existiam 16 engenhos em atividade. A área plantada com cana-de-açúcar, nos municípios de Igarapé Miri e Abaetetuba, representou mais que 90% da área plantada no estado do Pará.

Nas zonas rurais da Amazônia existem grandes diferenças comparadas as zonas urbanas, seus serviços básicos de infraestrutura como saneamento, atendimento de saúde e tratamento de água apresentam poucas mudanças e evoluem lentamente (COUTO et al., 2002; JATENE et al., 1993 apud SILVA, 2006, p. 78). Quando ocorrem avanços na Amazônia, privilegiam os centros urbanos dessa região em relação ao contingente populacional das zonas rurais (BRASIL, 2004a; COSTA et al., 2003; FERREIRA et al., 2000; OPAS, 2002; SILVA, 2004a, 2004b apud SILVA, 2006, p. 80).

Os primeiros moradores de Sirituba viviam da produção de borracha e também de plantação de cana, colheita de sementes de virola e seringa, juntamente com a pesca e trabalhos em olarias. Na década de 1970 havia um conjunto de famílias dedicadas a produzir

melancia, milho, arroz e maxixe, que eram vendidos em engenhos de cana. Após o declínio do ciclo da cana de açúcar, as famílias concentraram na extração do palmito e depois com o processo o açaí (COTTA et al., 2010).

A composição florística de Sirituba é bastante variada e entre os produtos florestais mais explorados para venda e subsistência estão o açaí (*Euterpe oleracea*), o miriti (*Mauritia flexuosa L. f.*), a andiroba (*CarapaguianensisAubl.*), a ucuúba ou virola (*Virola surinamensis, Warb.*) e a pracuúba (*Mora Paraensis*). Os produtos florestais que são usados para fins medicinais são a andiroba (*CarapaguianensisAubl.*), a caxinguba (*Ficus insípida Willdenow var. insípida*), a verônica (*Veronica Officinalis*) e o lacre (*VismiaAntiscrophylla*). Para o artesanato é utilizado cipós e fibras retirados da floresta como o Jupatí (*Raphiataedigera*), o Ubuçu (*Manicariasaccifera*), a Arumã, a Cipó Graxama (*Bignoniaceae*) e o Miriti (*Mauritia flexuosa L. f.*), sendo estes dois últimos, empregados na fabricação do matapi, artefato ou armadilha indígena utilizado usado para capturar camarões, que é confeccionado pelos moradores durante o ano todo para posterior venda na feira local de Abaetetuba e tem sua venda acrescida nos meses de janeiro a maio (COTTA et al., 2010).

5.1 Características das famílias

No total de entrevistados na comunidade Sirituba, 60% das mulheres e 55% dos homens nasceram em Sirituba, enquanto 11% das mulheres e 16% nasceram em Abaetetuba (Tabela 4).

Tabela 4 - Local de nascimento dos chefes de famílias entrevistados em Sirituba, Abaetetuba/PA (n=55).

Local de nascimento dos chefes de família	Mulher	Homem
Sirituba	60%	55%
Abaetetuba	11%	16%
Outras localidades	13%	13%
Não responderam	16%	16%

Fonte: Dados da Pesquisa de Campo (2013).

Em Sirituba a média de idade do homem e da mulher é de 41 anos e em média possuem 3,8 filhos. Entre as mulheres, 58% são extrativistas, 16% aposentadas e 9% pescadoras. Entre os homens, 40% são extrativistas, 31% pescadores e 8% aposentados. (Tabela 5).

Tabela 5 - Percentual das ocupações de mulheres e homens em Sirituba, Abaetetuba/PA (n=132).

Ocupação	Mulher	Homem
Extrativista	58%	41%
Aposentado	16%	8%
Pescador	9%	31%
Outros	12%	13%
Não responderam	5%	7%

Fonte: Pesquisa de campo (2014). Dados de mulheres e homens chefes de 132 famílias.

A economia em Sirituba é bastante diversificada e as famílias praticam múltiplas atividades. Em região circunvizinha a Sirituba, um levantamento mostra que existem 8 tipos de atividades praticadas por essas famílias como extração de açaí, buriti, palmito, pesca de peixe, pesca de camarão, artesanato, funcionário público e roça de mandioca. As famílias praticam várias atividades tendo uma variação de até 30 composições dessas atividades. A maior parte dessa população pratica entre 3 e 8 atividades (LAVADO, 2014) Quando 1).

Quadro 1- Conjuntos de atividades praticadas na região do estuário de Abaetetuba, (comunidades de Nossa Senhora da Paz, São João Batista, São Jose de Maracapucu, Nossa Senhora do Perpetuo Socorro) (n=70).

Extração de açáí
Extração de buriti
Extração de palmito
Pesca de camarão
Pesca de peixe
Artesanato
Funcionário público
Extração de açáí e buriti, pesca de camarão e peixe e roça de mandioca
Extração de açáí e buriti e pesca de camarão e peixe
Extração de açáí, pesca de camarão e peixe
Extração de açáí e buriti e pesca de camarão e peixe, e palmito
Extração de açáí e pesca de camarão
Extração de açáí, pesca de camarão e peixe e artesanato
Extração de açáí e buriti e pesca de camarão e peixe, palmito, artesanato e roça de mandioca
Extração de açáí e buriti e pesca de camarão
Extração de açáí e buriti e pesca de camarão e peixe, e artesanato
Extração de açáí e buriti e pesca de camarão e peixe, e roça de mandioca
Extração de açáí e buriti e pesca de camarão e peixe, palmito e artesanato
Agricultura e roça de mandioca
Extração de buriti e artesanato
Extração de açáí e buriti e pesca de camarão e peixe, palmito e roça de mandioca
Extração de açáí e agricultura
Extração de buriti e pesca de camarão
Extração de açáí e funcionário público
Extração de açáí e pesca de peixe
Extração de açáí e buriti e pesca de peixe
Agricultura e funcionário público
Artesanato e pesca de camarão
Extração de açáí e roça de mandioca
Extração de açáí e buriti e roça de mandioca

Fonte: Lavado (2014).

5.2 Acesso a transferências de renda

Em Sirituba os beneficiados do Programa Bolsa Família se cadastram na Assistência Social de Abaetetuba e na Escola Santa Maria. Em 132 famílias, 64% recebem do programa de transferência de renda Bolsa Família (Tabela 6).

Tabela 6 - Percentual de famílias participantes do Programa Bolsa Família em Sirituba, Abaetetuba/PA (n=132).

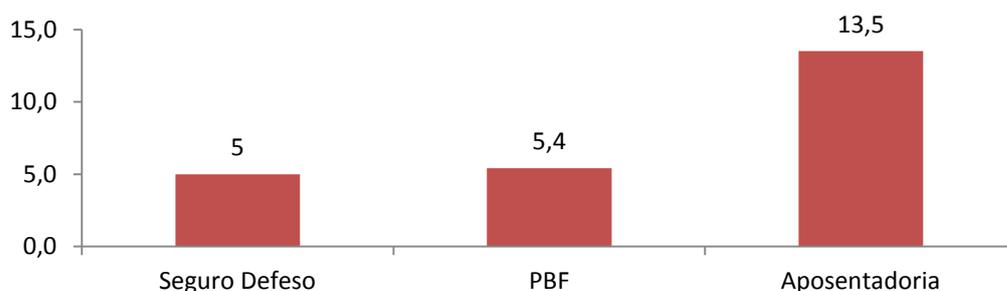
Participa do Programa Bolsa Família	Percentual
Sim	64%
Não	35%
Não respondeu	1%

Fonte: pesquisa de campo (2014).

Entre as famílias (n=55), 47% possuem pescadores artesanais cadastrados na Colônia de Pescadores Z-14 de Abaetetuba que recebem a transferência do Seguro Defeso durante o período que não podem de pescar.

Verificou-se que 18% das famílias (n=55) possuem aposentados que recebem a transferência da Aposentadoria. O valor pago por Aposentadoria rural sem contribuição é de um salário mínimo ao mês. Em média as mulheres estão aposentadas há 14 anos e os homens há 9 anos em Sirituba.

As famílias recebem o Seguro Defeso em média há 5 anos, do Programa Bolsa Família recebem em média há 5,4 anos e Aposentadoria há 13 anos e meio (Gráfico 1). Das famílias entrevistadas, 20% não possuem nenhum tipo de transferência de renda do governo, entretanto no total 80% recebem 1 ou 2 tipos de transferência de renda do governo (Tabela 7).

Gráfico 1- Tempo médio de recebimento de transferências de renda do governo (Seguro Defeso, PBF e Aposentadoria) por famílias em Sirituba, Abaetetuba/PA (n=55).

Fonte: Dados da Pesquisa de Campo (2013).

Tabela 7 - Percentual de recebimentos de transferência de renda por famílias em Sirituba, Abaetetuba/PA (n=55).

Recebimento de transferência de renda do governo	Percentual
Nenhum tipo	20%
1 tipo	38%
2 tipos	42%
Total de famílias (n)	55

Fonte: Dados da Pesquisa de Campo (2013).

O impacto de transferências tem sido avaliado por muitas pesquisas e para avaliar esse impacto sobre a aquisição de bens duráveis pelas famílias em Sirituba, foi comparado o patrimônio das famílias que recebem transferências de renda em relação as que não recebem. A média do total dos bens duráveis dos entrevistados que recebem transferências é superior à média dos que não recebem, entretanto, essa diferença não é estatisticamente significativa. Não há indícios suficientes para afirmar que as famílias que recebem transferências têm mais bens duráveis dos que as que não recebem (tabela 8). Possivelmente uma análise mais minuciosa é necessária.

Tabela 8 - Intervalos de confiança superiores e inferiores do total dos bens duráveis das famílias que recebem e não recebem transferências de renda em Sirituba, Abaetetuba/PA.

	Recebe	Não Recebe
Frequência	44	11
Total dos bens duráveis	2.690,61	2.351,55
Desvio-padrão	3.431,72	1.877,82
Intervalo de Confiança Superior	3.704,62	3.461,27
Intervalo de Confiança Inferior	1.676,61	1.241,83

Fonte: Dados da Pesquisa de Campo (2013).

Os índices que analisam a pobreza consideram várias dimensões com objetivo de chegar a um indicador multidimensional que sintetize melhor os graus de pobreza, como dito no início da dissertação. O Índice de Pobreza Humana (IPH) criado por Anand e Sen foi divulgado pelo RDH do PNUD em 1997, posteriormente no ano de 2000 esse índice foi aperfeiçoado por Alkire e Santos (2010) do OPHI para Índice de Pobreza Multidimensional (IPM).

O IPH e o IPM não incluem a renda em razão de nem sempre essa dimensão ser uma boa medida para a qualidade de vida. Como mostra Sen (2010), muitos países conseguem prestar bons serviços de saúde e educação ainda que a média de renda da população seja baixa, enquanto outros países com renda média alta (como os EUA) não conseguem fornecer qualidade de vida (medidas em termo de longevidade, por exemplo) como é o caso do afro americano nos EUA. Se no passado viver em pobreza era visto como falta de renda, iniciativas como as de Sen (2010) demonstraram a importância de medidas mais amplas, embasadas no desenvolvimento humano que medem melhor a qualidade de vida.

O IPM amplia esse conceito de pobreza em relação a privações com base em três dimensões e 10 indicadores: Educação (anos de escolaridade e matrícula de crianças), Saúde (mortalidade infantil e nutrição) e Padrão de Vida (Eletricidade, água potável, saneamento,

pisos, cozinhar e ativos). Os indicadores estão baseados nos ODM que são objetivos específicos acordados em âmbito mundial (SEN, 2010). As informações do IPM têm o objetivo de apoiar a elaboração de políticas públicas e direcionar recursos de uma forma mais eficaz ajudando a compreender as interconexões entre privações e fortalecer o impacto das políticas para reduzir a pobreza em aspectos específicos que constam no ODM (ALKIRE; SANTOS, 2010).

Desta forma, foram utilizadas as dimensões e os indicadores dispostos no IPM para avaliar as privações da pobreza segundo os critérios estabelecidos pelo OPHI, já dispostos no referencial teórico.

5.3 Dimensão Educação

A Escola Municipal de Ensino Infantil e Fundamental Santa Maria Rio Sirituba não possui creche e nem maternal e as crianças são aceitas com quatro anos para ingressarem no ensino primário, antes da alfabetização. A escola tem vinte e quatro funcionários, uma diretora, uma coordenadora pedagógica, uma agente administrativa, oito professores, cinco serventes e oito rabeiros escolares (pessoas responsáveis pelo transportes dos alunos). A sede dessa escola abriga um anexo onde funciona a Escola Estadual responsável pelo ensino médio que foi incluído em 2013. Antes deste ano, a escola lecionava até o fundamental e muitas pessoas eram obrigadas a se deslocar para estudar o ensino médio na sede do município. Atualmente os alunos têm melhor acesso e condições para frequentar a escola, enquanto no passado essas condições eram mais restritas, resultando no baixo nível de escolaridade dos adultos.

O indicador de “anos de escolaridade” da educação no IPM estabelece que existe privação se algum membro da família não tiver completado 5 anos de estudo. Para os adultos chefes das famílias em Sirituba, os dados mostram que 73% tem menos de 5 anos de estudo e 22% tem 5 ou mais anos de estudo (tabela 9). Neste sentido percebe-se que existe privação neste indicador, pois a maioria dos adultos das famílias em Sirituba tem baixo nível educacional. Solicitados para avaliarem os serviços de educação, 51 % das famílias avaliaram os serviços como bom, 24% como excelente e 20% como regular (Tabela 10).

Tabela 9 - Percentual de chefes de família com menos de 5 anos de estudo em Sirituba, Abaetetuba/PA (n=55).

Indicador anos de escolaridade (educação)	Percentual
Menos de 5 anos de estudo	73%
5 ou mais anos de estudo	22%
Não responderam	5%
Total de famílias (n)	55

Fonte: Dados da Pesquisa de Campo (2014).

Tabela 10 - Percentual da avaliação dos serviços de educação em Sirituba, Abaetetuba/PA (n=55).

Avaliação dos serviços de educação	Frequência
Excelente	24%
Bom	51%
Regular	20%
Não responderam	5%
Total de famílias (n)	55

Fonte: Pesquisa de campo (2014).

O indicador “matricula das crianças” da educação aponta privação se crianças com idade escolar não frequentam a escola. No Brasil a matricula escolar é obrigatória para crianças de 4 anos. De acordo com a agente de saúde, não existem crianças em idade escolar fora da escola em Sirituba, no entanto algumas crianças com 4 anos podem estar fora da escola pois, acabaram de completar essa idade. As famílias que matriculam as crianças na escola podem passar a receber ou aumentar o rendimento da transferência do Programa Bolsa Família e isso incentiva as famílias a manterem as crianças na escola.

5.4 Dimensão Saúde

Sirituba não possui posto de saúde local e tem somente duas agentes de saúde, que controlam vacinas em crianças e de doenças em 141 famílias. Em caso de doença 54% das famílias em Sirituba procuram o hospital, 31% unidade de saúde, 6% farmácia, 5% benzedeira e 4% remédio caseiro (Tabela 11). As primeiras três opções só podem ser encontradas na sede do município e as famílias procuram várias dessas opções simultaneamente para enfrentar doenças. Com base nas entrevistas, 45% das famílias avaliam os serviços de saúde como regular; 42% avaliam como bom e 7% excelente (tabela 12).

Tabela 11 - Percentual das alternativas para enfrentamento de doenças em Sirituba, Abaetetuba/PA (n=132).

O que procura quando está doente	Percentual
Hospital	54%
Unidade de saúde	31%
Farmácia	6%
Benzedeira	5%
Remédio caseiro	4%
Total de famílias (n)	132

Fonte: pesquisa de campo (2014).

Tabela 12 - Percentual da avaliação dos serviços de saúde em Sirituba, Abaetetuba/PA (n=55).

Avaliação dos serviços de saúde	Percentual
Excelente	7%
Bom	42%
Regular	45%
Não responderam	6%
Total de famílias (n)	55

Fonte: Pesquisa de campo (2014).

Sobre a segurança, 82% das famílias entrevistadas acham esse serviço público regular, 9% bom e 4% excelente (Tabela 13). Falta posto policial e lanchas com policiais para fazer o monitoramento local e a segurança está entre os principais serviços solicitados pela comunidade. Os principais serviços públicos que as famílias gostariam que fosse implantado em Sirituba foram o posto de saúde 41%, seguido do saneamento 26% e sistema de segurança 23% (Tabela 14).

Tabela 13 - Percentual da avaliação dos serviços de segurança pública em Sirituba, Abaetetuba/PA (n=55).

Avaliação dos serviços de segurança	Frequência
Excelente	4%
Bom	9%
Regular	82%
Não responderam	5%
Total de famílias (n)	55

Fonte: Pesquisa de campo (2014).

Tabela 14 - Percentual dos serviços públicos que as famílias gostariam que fossem implantados em Sirituba, Abaetetuba/PA (n=55).

Serviços	Percentual
Posto de saúde	41%
Saneamento	26%
Segurança	23%
Escola	7%
Outros	2%
Não responderam	1%
Total de famílias (n)	55

Fonte: pesquisa de campo (2014).

O indicador “mortalidade infantil” da dimensão saúde do IPM aponta privação se houverem crianças que morreram na família. Foi descrito um caso de morte devido uma perfuração de prego, acusando apenas um caso de privação neste sentido para as famílias em Sirituba.

O indicador “nutrição” da dimensão saúde indica que há privação quando houver informação de qualquer malnutrição para adultos ou crianças. Essas informações nutricionais para os adultos ou crianças. Essas informações são coletadas pelas agentes de saúde que não relataram casos de desnutrição em adultos, mas existem sete crianças desnutridas entre 1 e 6 anos em Sirituba de um total de 7 crianças. De acordo com a agente de saúde essa desnutrição não é por falta de alimentos, mas porque as crianças nasceram com baixo peso e necessitam de acompanhamento para se desenvolver. Ainda que esses sete casos necessitem de uma análise aprofundada por um especialista, a princípio não haveria privações para este indicador em Sirituba.

5.5 Dimensão Padrão de vida

O indicador “eletricidade” da dimensão padrão de vida do IPM indica privação se a família não possuir eletricidade. A luz elétrica foi instalada em novembro de 2011 em Sirituba e, portanto todas as famílias possuem luz elétrica, ao mesmo tempo antes desse período a população sofria privação neste sentido. No período que não possuíam luz as famílias utilizavam fontes alternativas de energia como: o gerador a diesel, a vela, a lamparina, a lenha, o carvão entre outros. Outro ponto fundamental na avaliação é o saneamento básico. O indicador “saneamento” aponta privação se os indivíduos não possuírem banheiro melhorado ou se compartilhar o mesmo banheiro. Sirituba não possui nenhum tipo de saneamento básico,

pois não há abastecimento de água encanada, banheiro com esgoto, rede ou fossa séptica e nem coleta de lixo; o lixo quando tratado é queimado e enterrado; o rio torna-se depósito de dejetos (fezes e urina) desprezados a céu aberto e na época de grandes marés³, a água alaga os quintais e contribui para a contaminação e aumenta o risco de doenças infectocontagiosas; o abastecimento de água é feito em sua maioria com a água do Rio Sirituba o que indica grande privação neste indicador para Sirituba (Tabela 15).

Tabela 15 - Percentual da avaliação dos serviços de saneamento por moradores em Sirituba, Abaetetuba/PA (n=55).

Avaliação dos serviços de saneamento	Percentual
Excelente	0%
Bom	2%
Regular	64%
Não possui	29%
Não responderam	5%
Total de famílias (n)	55

Fonte: Pesquisa de campo (2014).

A água também é um fator importante na qualidade de vida. O indicador “água potável” da dimensão padrão de vida aponta privação se o indivíduo não possuir acesso seguro a água potável e limpa ou superior a 30 minutos a pé (ida e volta). O abastecimento de água em Sirituba é em sua maioria decorrente do Rio Sirituba sendo que alguns indivíduos possuem poços ou nascentes, e o tratamento de água para beber no domicílio é feito por meio da cloração e filtração. As agentes de saúde fornecem para as famílias o hipoclorito de sódio para tratamento da água do consumo das famílias em Sirituba. Percebe-se a preocupação dos moradores em relação à água que bebem, cresceram entre as casas pontos de venda de água mineral. Dessa forma, existe privação neste indicador em Sirituba.

O indicador “pisos” da dimensão padrão de vida do IPM indica privação se a família não possuir piso limpo, sem areia ou esterco no chão. Em relação à infraestrutura da casa, as famílias residem em casas pequenas localizadas de frente para o Rio Sirituba e em média possuem 3 compartimentos, todas são feitas com madeira e telha de barro, assim, não existe privação para esse indicador. O indicador “cozinhar” do padrão de vida indica privação se a família cozinhar com métodos muito rústicos como esterco, madeira ou carvão. Nas famílias em Sirituba verificou-se que 96% cozinham com gás de cozinha e 4% usam métodos rústicos

³ É a denominação dos movimentos alternados de ascensão e descida da água do mar, influenciado pela atração da Lua e do Sol (LIMA; TOURINHO; COSTA 2001 apud RODRIGUES 2006).

como o carvão e a lenha (tabela 16). Assim 4% das famílias são consideradas privadas para este indicador.

Tabela 16 - Percentual das formas utilizadas para cozinhar por famílias em Sirituba, Abaetetuba/PA (n=55).

Cozinham com gás de cozinha	87%
Cozinham com métodos rústicos (lenha ou carvão)	4%
Não responderam	9%
Total	100%

Fonte: Pesquisa de campo (2014).

Os bens duráveis também são formas para se medir privações em famílias. O indicador “ativos” aponta privação no padrão de vida e se a família não tiver mais de um bem, como rádio, TV, telefone, bicicleta, patinete ou geladeira, ou um carro ou caminhão. Este indicador foi adaptado ao contexto do estuário amazônico, pois os moradores de Sirituba não possuem carros ou caminhões e sim barcos, rabetas, rabudos e canoas. Não existe indícios de privação em “ativos” para as famílias, os dados de 55 famílias mostram que 76% possuem geladeira, 74% televisão, 71% bomba d`água, 62% máquina de lavar, 56% máquina de açai, 43% rádio e 11% tem máquina de costura (Tabela 17). A estimação feita com 132 famílias verificou que 98% das famílias têm canoa, 88% rabudo, 85% rabeta e 63% barco, sendo que os três últimos possuem motores acoplados (tabela 18). A geladeira é o bem durável doméstico mais caro pago pelas famílias e em média gastam R\$ 1.206,10 com este bem, seguido da televisão com um custo de R\$ 691,71. Os demais bens como parabólica, máquina de lavar, fogão, máquina de açai, bomba d`água, rádio e máquina de costura têm o custo médio inferior a R\$ 450,00.

Tabela 17 - Percentual dos bens duráveis das famílias em Sirituba, Abaetetuba/PA (n= 55) e (n=132)

Bens duráveis	Sim	Não	Não respondeu	Total de famílias (n)
Fogão	89%	7%	4%	55
Geladeira	76%	20%	4%	55
Televisão	74%	22%	4%	55
Bomba d`água	71%	25%	4%	55
Máquina de lavar	62%	34%	4%	55
Máquina de açai	56%	40%	4%	55
Rádio	43%	53%	4%	55
Máquina de costura	11%	85%	4%	55
Parabólica	11%	85%	4%	55
Canoa	98%	2%	0%	132
Rabudo	88%	15%	0%	132
Rabeta	85%	13%	2%	132
Barco	63%	36%	1%	132

Fonte: Pesquisa de campo (2013).

A partir de 2014 os serviços de comunicação como os de telefonia celular melhoraram, alguns indivíduos já acessam a internet por celular e esse fato contribui para a velocidade de informação na comunidade. Nas famílias em Sirituba, 95% possuem TV, 62% rádio e 51% celular (Tabela 18).

Tabela 18 - Percentual dos meios de comunicação que os moradores utilizam em Sirituba, Abaetetuba/PA.

Meios de comunicação que mais utiliza	Televisão	Rádio	Celular
Sim	95%	62%	51%
Não	4%	36%	48%
Não respondeu	1%	2%	1%
Total de famílias (n)	132	132	132

Fonte: Pesquisa de campo (2014).

5.6 Percepção da educação, saúde e padrão vida em Sirituba.

Apesar das análises acima fazerem uma avaliação quantitativa a partir das dimensões e indicadores estabelecidos no IPM, há um conjunto de avaliações subjetivas feitas pelos entrevistados especialmente sobre educação, saúde e padrão de vida.

a) Educação

A percepção dos entrevistados sobre cada uma das dimensões também é importante. Considerando a percepção dos moradores de Sirituba sobre a educação, avaliam-se mudanças positivas principalmente comparando um período anterior em que muitos moradores não sabiam ler ou escrever, não haviam professores concursados, não havia transporte e nem alimentação para os alunos. Vários relatos mostram que na percepção dos entrevistados houve uma melhora na educação como segue:

Da minha época para agora melhorou e muito, porque não tem mais ninguém que não saiba ler [...]”; “Houve uma melhora porque primeiro os transportes para a escola não existiam e agora sim, a alimentação não existia e agora sim [...]”; “A educação antigamente era mais difícil, porque a maioria dos professores daqui do Sirituba eram professores leigos que estavam começando ainda, mas depois veio o concurso público, aí foi mais fácil, começaram a vir professores de dentro da cidade e aí melhorou muito [...]”. (informação verbal)

No entanto, ao mesmo tempo em que existe uma melhoria nesta dimensão percebe-se na sede do município há mais oportunidades. Para os entrevistados existe a necessidade de evolução e melhoria na educação em Sirituba, principalmente na expectativa de desenvolver a

escola local, no sentido da capacitação dos profissionais, inclusão de mais professores e reforma da estrutura do prédio que é muito pequeno para a demanda de alunos. O prédio da escola foi construído com o intuito de atender alunos até o ensino fundamental, mas em 2013 foi incluído o ensino médio que ocupou algumas das poucas salas existentes. O diálogo da escola com a família e a responsabilidade da família com a escola também precisam ser reforçados. Essa evolução pode ser observada através de relatos feitos pelos próprios entrevistados:

Falta capacitação para os profissionais, ampliação da escola, salas, biblioteca, sala dos professores, brinquedoteca, refeitório e também o término da construção da ponte da escola [...]”; “Precisava que a escola fosse ampliada para os alunos estudarem, porque o ensino médio funciona à noite e então já é mais uma dificuldade para quem tem filho adolescente e estudar de noite [...]”; “Os serviços de educação melhoraram pouco, aconteceram muitas coisas, mas ainda precisa melhorar muito, mais salas, tem muita coisa para melhorar [...]”; “Falta melhorar bastante, principalmente a área de responsabilidade do Estado de 5ª ao 3º ano [...]”; “Falta sala, falta professores e a estrutura da escola está cheia de rachaduras [...]”; “Precisa de mais salas para escola, porque tem professor do Estado que chega aí para dar aula e não tem sala e tem que dar aula pela noite [...]”; “Eu acredito que precisa melhorar, mas em parte com o acompanhamento dos pais, por que existe muita falta por parte das famílias com a escola [...]”. (informação verbal).

b) Saúde

A percepção sobre a saúde em Sirituba evidencia poucos avanços nesta dimensão. Há 20 anos essa população era atendida apenas por uma agente de saúde e em 2009 mais uma agente foi efetivada para fazer o acompanhamento de doenças e vacinas nas famílias. Um morador diz que:

Melhorou o acesso, por que antes não tínhamos acesso a nada aqui no Sirituba, nem agente de saúde nós tínhamos, mas nosso é rio pequeno e populoso e assim por ser uma localidade perto de Abaetetuba, as autoridades não se interessam em colocar posto de saúde [...] (informação verbal).

A comunidade não possui posto de saúde, médicos, enfermeiros e dentistas, quando precisam destes profissionais da saúde se deslocam até a sede do município que, por sua vez, não tem estrutura suficiente para atender a população da área urbana e nem a população que se desloca da zona rural. Moradores dizem que:

Não está bom não, porque na saúde está faltando algumas coisas, um posto de saúde, enfermeira. [...] aí você vai para cidade e na cidade você vai para o Hospital Santa Rosa que não tem nada, não tem enfermeiro, não tem médico e aí a gente tendo aqui eu acho que era melhor [...]”; “Minha família é acompanhada pela agente, mas quando precisamos de hospital, temos que ir para a fila [...]”; “É péssimo! falta muita coisa, posto, médico, quando tem alguém doente tem que levar

para Abaetetuba [...]”; “As agentes de saúde fazem o que elas podem e o que nós temos aqui são apenas as agentes de saúde e elas visitam as casas e perguntam como é que está aquela família, mas a gente não tem um acompanhamento médico, pois aqui não temos posto de saúde, não temos enfermeiros [...]”; “As agentes de saúde vêm verificar a pressão, mas ainda faltam coisas [...]”; “As agentes de saúde que cobrem a nossa área fazem o papel de enfermeira e visitante, porque o trabalho delas é só acompanhar as famílias e fazer visita e se alguém adoecer na família ela vem e acompanha até o hospital, se ela tem que encaminhar dentro do hospital ela encaminha, mas se é a nível municipal tem que melhorar [...]”; “Não tem posto de saúde, nem enfermeiros e médicos [...]”; “O que eu queria que melhorasse na saúde era que a gente chegasse ao posto de saúde e fosse atendido, por que às vezes a gente chega com o filho doente no posto e não é atendido e aqui em Sirituba médico, enfermeiro, dentista, essas coisas que a gente mais precisa não tem [...]”; “Por enquanto não estou avaliando nada, por que se a gente sente doença aqui tem que ir para Abaetetuba e não é bom, não tem posto de saúde. Se a pessoa adoecer seja de qualquer um sofrimento, se não der conta de tratar aqui em casa aí já viu! Meu filho mesmo ficou doente e eu tive que ir para Abaetetuba para ele tomar soro [...]”; “Regular, não é bom nem ruim. Se tivesse um posto de saúde seria uma benção [...]”. (informação verbal).

c) Padrão de vida

A eletricidade proporcionou mudanças positivas para a população de Sirituba. As famílias puderam adquirir eletrodomésticos, melhorar a alimentação e conservação de alimentos, economizar com o gasto com métodos alternativos de energia que eram anteriormente usados e praticar novas atividades e trabalhos que exigem eletricidade. Sobre a introdução da energia elétrica os moradores dizem que:

A energia elétrica foi uma benção para nós, por que eu não vou deixar de morar no interior, por que aqui eu tenho tudo o que tem na cidade exceto o posto de saúde. Hoje a gente pode usar o que quiser aqui, computador, por exemplo, a televisão passa o dia todo ligada, temos geladeira, máquina de bater roupa, ventilador, liquidificador [...]. (informação verbal).

Com a energia a primeira coisa a mudar foi a alimentação, por que o gelo não dura nada e podíamos comprar a alimentação só para aquele dia, mas agora graças a Deus cada um já tem a sua geladeirazinha na sua casa aí dá para comprar comida para 2 ou 3 dias. Para ter luz a gente alugava bateria, conjugado, tinha que comprar a luz e agora o dinheiro de 4 dias desse aluguel (5 reais o aluguel por dia) é comparado a mensalidade da luz, e tem conta de luz em casa que vez pouquinho, R\$ 22 e até R\$ 11[...]. (informação verbal);

A luz foi demais boa, acabou com a lamparina, mas às vezes ela acaba e volta só no outro dia, antes eu comprava só comida salgada [...]”; “Graças a Deus com a energia melhorou bastante, a gente tinha conjugado e gastava muito com óleo, gastava gelo e agora não, agora a gente pode ter geladeira e fogão elétrico [...]”. (informação verbal).

Houve um benefício secundário relativo a introdução da energia elétrica: maior segurança. A segurança para os moradores melhorou com a chegada da luz, os portos das

casas ficam iluminados durante a noite o que impede o roubo de embarcações. Moradores relatam que: “A luz elétrica ajudou na segurança, pois no escuro era mais fácil para roubar, também pude ter máquina de lavar e se não tivesse energia tava na mão aí ralando [...]”. (informação verbal).

Também houve grande mudança em relação a aparelhos domésticos. Os moradores puderam comprar eletrodomésticos e melhorar a alimentação com a implantação da energia elétrica. Moradores dizem que:

Mudou muita coisa, a gente pode comprar geladeira e eletrodomésticos [...];

Mudou muita coisa, pode ver! As embarcações estão no porto, podemos guardar alimentos na geladeira e antes usava isopor com gelo que acabava rápido, além de jogar comida fora por causa disso [...]”; “Mudou tudo! A gente vê televisão com frequência, pode pegar vento com o ventilador, beber água gelada, a comida fica conservada, posso ter TV, geladeira, sanduicheira, fogão, rádio [...]”; “Muita coisa boa veio com a luz, porque geladeira a gente não tinha e agora já tem, a gente saía no claro e chegava estava escuro [...]. (informação verbal).

A gente não tinha nem como deixar comida de um dia para o outro que estragava, então melhorou na parte da alimentação, melhorou no trabalho, muitos já tem seu estaleiro próprio, uns têm soldador, suas máquinas de solda, têm uns marceneiros e os carpinteiros já tem toda a sua estrutura de ferramenta elétrica e então do nosso ponto de vista melhorou bastante, até aula a noite já tem e antes não tinha. Muitas pessoas conseguiram comprar um eletrodoméstico para ter, geladeira, máquina e freezer. Hoje dificilmente você vê uma pessoa na bacia é mais na máquina e o açai é só na máquina elétrica [...]. (informação verbal).

Não tinha como congelar o pescado e tinha que ir em Abaetetuba comprar gelo[...]” (informação verbal) .

A gente pode comprar uma geladeira para conservar os alimentos, liquidificador, lavadora, tudo isso [...]. (informação verbal).

Mudou muita coisa na parte alimentar e na segurança, primeiro você não podia ter geladeira, um som ou escutar uma música e também não tinha segurança porque era muito escuro, o ladrão invadia as casas e ninguém via; na parte alimentar ninguém podia comprar comida para muitos dias, temos aqui fogão elétrico, televisão e antena parabólica, as coisas mudaram muito a partir da energia elétrica, e hoje tu entra no Sirituba de noite e o Sirituba está como cidade, iluminado e também a questão de armazenar o pescado, o pessoal usava lamparina. [...]. (informação verbal).

A gente bate açai para as pessoas levarem para viagem, chope que eu faço e também compro sorvete para vender aqui [...]” (informação verbal).

Para a aquisição dos eletrodomésticos os moradores indicaram múltiplas fontes de subsistência. Os entrevistadores dizem que conseguiram comprar “ativos” através de diversas rendas:

A pesca e o programa bolsa família [...]”; “Açai e o matapi [...]”; “Eu tenho meu trabalho, sou professora e em partes meu marido também ajuda [...]”; “Foi a minha aposentadoria, meu neto que me ajuda e eu ganhei algumas coisas [...]”; “Foi o

nosso bolsa família, por que quem não tem, quase não tem os equipamentos em casa, por que a gente vai a uma loja, o preço a vista é mais barato, parcelado é mais caro, mas a gente já sabe que no final do mês vai ter aquele dinheirinho para pagar a parcela [...]”; “O que me ajudou é que a gente trabalha no matapi, trabalha na pesca e esse ano eu recebi o seguro defeso [...]”; “O que me ajudou foi o bolsa família e depois veio a bolsa verde e graças a Deus meu marido também está aposentado [...]”; “O que me ajuda é a minha aposentadoria, recebo um salário mínimo, por que eu estou aposentado, mas eu tenho meu açaiçal que eu planto e que eu limpo; eu tenho cana aí plantada, tudo essas coisas eu tenho, miriti, matapi para pegar camarão, rede para pegar o peixe e aí eu não fico só sobrevivendo do meu salário mínimo, dá para ir a loja comprar e pagar o objeto que comprou em dia [...]”; “Sou agente de saúde e meu marido é pescador [...]”; “Trabalho como pescador e recebo seguro defeso, e a gente compra uma coisa no ano e no outro ano compra outra e assim vai; o seguro defeso me ajudou muito, até para mandar pintar uma embarcação e dar uma ajeitada no motor [...]”; “Um das atividades que ajuda mais é a pesca e o artesanato do matapi [...]” (informação verbal).

As dimensões e os indicadores do IPM avaliados para a realidade da comunidade Sirituba demonstraram privação no nível da educação, pois a maior parte dos chefes de família tem menos de cinco anos de estudo. As crianças de 4 anos idade não sofrem privação na frequência escolar, pois em geral essas crianças estão estudando, e aquelas que completam a idade esperam o longo do ano (após o início das aulas) o início do ano letivo seguinte. No nível da saúde, foi descrito um caso de morte devido uma perfuração de prego, acusando apenas um caso de privação para as famílias em Sirituba. Não há privação no sentido nutricional nas famílias que são acompanhadas pelas agentes de saúde. No nível do padrão de vida, as famílias não têm privação em eletricidade, no piso e nos ativos. Algumas famílias sofrem privações no combustível para cozinhar, pois ainda cozinham com métodos rústicos. No saneamento sofrem privação, pois não possuem nenhum tipo de saneamento, mas algumas casas já estão melhorando seus banheiros que são compartilhados com todos da casa. As famílias sofrem privação na água, pois não tem acesso seguro a água potável e também podem demorar mais de 30 minutos para conseguir água potável. Atualmente, a maioria das famílias trata a água com hipoclorito que as agentes de saúde distribuem e algumas compram garrações de água mineral. As privações que contribuem para a pobreza em Sirituba mostram que é importante desenvolver esses serviços em muitos sentidos. Observando os dados de Sirituba, nota-se que é importante que os tomadores de decisão invistam em saneamento básico, com esgoto e água tratada, e também a criação de classes noturnas especiais para os chefes de família que há muito tempo não estudam ou para aqueles que nunca estudaram.

5.7 IDH Global e Municipal

De maneira geral os índices do PNUD avaliam a qualidade de vida. Existe uma convergência de rápidos avanços nos países da região Sul do mundo, de maior dimensão em países como o Brasil, a China, Índia, Indonésia, África do Sul, entre outros (RELATÓRIO DO DESENVOLVIMENTO MUNDIAL, 2013). O Brasil encontra-se na faixa de países com o desenvolvimento humano elevado, está classificado como desenvolvimento humano alto, na 85ª posição, seu IDH é 0,730.

No ano de 2012 o PNUD Brasil, o IPEA e a FJP adaptaram a metodologia do IDH global, com o intuito de calcular o IDH Municipal IDMH de 5.565 municípios e estados brasileiros, baseados em dados do Censo Demográfico de 2010 e usaram essa metodologia também para os anos de 1991 e 2000. O IDHM no Brasil utiliza as três dimensões do desenvolvimento humano adotadas no IDH global (longevidade, educação e renda). Em 1998, o Brasil foi um dos primeiros países a calcular o IDHM para municípios e estados e os seus valores que variam entre 0 (valor mínimo) e 1 (valor máximo) (ATLAS DO DESENVOLVIMENTO HUMANO 2014). Os municípios e estados são classificados de acordo com as faixas de desenvolvimento humano no IDHM (Tabela 19).

Tabela 19 - Faixas de Desenvolvimento Humano Municipal.

IDHM	Faixas de Desenvolvimento Humano Municipal
0 - 0,499	Muito Baixo
0,500 - 0,599	Baixo
0,600 - 0,699	Médio
0,700 - 0,799	Alto
0,800 e 1	Muito Alto

Fonte: Atlas do Desenvolvimento Humano (2014).

No Brasil ocorreram muitas mudanças em relação ao IDHM. Em 1991, o IDHM do Brasil 0,493, do estado do Pará 0,413 e do município de Abaetetuba 0,386 estava na faixa de “muito baixo desenvolvimento humano”, enquanto Belém 0,562 estava na faixa do “baixo desenvolvimento humano”. Para efeito de comparação, os municípios do Rio de Janeiro assim com o de São Paulo ocupavam a faixa do “médio desenvolvimento humano” nesse mesmo período. No período 2000 para 2010, o IDHM Brasil passou de 0,612 “médio desenvolvimento humano” para 0,727 “alto desenvolvimento humano”, o Pará passou de

0,518 “baixo desenvolvimento humano” para 0,646 “médio desenvolvimento humano” e Abaetetuba passou de 0,501 “baixo desenvolvimento humano” para 0,628 “médio desenvolvimento humano” (Tabela 20).

Tabela 20 - DHM do Brasil, estado do Pará e municípios de Belém e Abaetetuba.

	IDHM (1991)	IDHM (2000)	IDHM (2010)
Brasil	0,493	0,612	0,727
Pará	0,413	0,518	0,646
Belém (PA)	0,562	0,644	0,746
Abaetetuba (PA)	0,386	0,501	0,628

Fonte: Atlas do Desenvolvimento Humano (2014).

Dentro das dimensões do IDHM (Educação, Longevidade e Renda) de Abaetetuba considerando os anos 1991, 2000 e 2010, pode ver-se um aumento positivo percentual no nível de escolaridade de crianças, jovens e adultos, assim como um aumento na expectativa de vida e na renda per capita. A educação em Abaetetuba foi uma das dimensões que mais contribuiu para o aumento do IDHM, o percentual de crianças de 5 e 6 anos na escola quase atingiu 100%. No entanto, por mais que esses índices indiquem melhoras em todas as dimensões, os índices de Abaetetuba são considerados baixos comparando com outros municípios. (Tabela 21).

Tabela 21 - IDH Municipal e componentes em Abaetetuba/PA.

	1991	2000	2010
IDHM Educação	0,175	0,32	0,537
% de 18 anos ou mais com ensino fundamental completo	16,27	26,79	43,24
% de 5 a 6 anos na escola	35,31	83,55	95,78
% de 11 a 13 anos nos anos finais do fundamental ou com fundamental completo	19,86	29,96	76,18
% de 15 a 17 anos com fundamental completo	9,68	18,26	41,96
% de 18 a 20 anos com ensino médio completo	7,62	7,79	25,53
IDHM Longevidade	0,669	0,75	0,798
Esperança de vida ao nascer (anos)	65,15	69,98	72,89
IDHM Renda	0,49	0,523	0,579
Renda per capita	169,25	206,84	293,01

Fonte: Atlas do Desenvolvimento Humano (2014).

Com relação à dinâmica populacional em Abaetetuba, de 1991 a 2010, houve um crescimento na população total, urbana e rural. No que se refere à estrutura de idades e à taxa de envelhecimento (razão entre a população de 65 anos ou mais de idade em relação à população total) em Abaetetuba no período de 1991 a 2010, percebe-se a diminuição de crianças menores de 15 anos, e um aumento significativo nas pessoas com 15 a 64 anos de idade. Dessa forma a taxa de envelhecimento aumentou quase de 3,93 para 4,9% de 2000 para 2010 (Tabela 22).

Tabela 22 - Estrutura Etária da população de Abaetetuba/PA.

Estrutura Etária	% do total	% do total	% do total
	1991	2000	2010
Menos de 15 anos	46,3	39,94	30,73
15 e 64 anos	49,91	56,13	64,36
População de 65 anos ou mais	3,79	3,93	4,91
Taxa de envelhecimento	3,79	3,93	4,91

Fonte: Atlas do Desenvolvimento (2014).

O indicador usado para a dimensão Longevidade no IDHM é a esperança de vida. Em Abaetetuba no período de 1991 a 2010, percebe-se que a esperança de vida ao nascer aumentou passando de 65 anos para 73 anos. A taxa mortalidade de 1 até 5 anos de idade também diminuiu, caindo pela metade assim como a taxa de fecundidade caiu também em torno da metade de 5,1 filhos para 2,4 (Tabela 23).

Tabela 23 - Longevidade, Mortalidade e Fecundidade em Abaetetuba/PA.

Variáveis	1991	2000	2010
Esperança de vida ao nascer (em anos)	65,2	70,0	72,9
Mortalidade até 1 ano de idade (por mil nascidos vivos)	44,5	27,9	19,0
Mortalidade até 5 anos de idade (por mil nascidos vivos)	54,90	30,10	20,40
Taxa de fecundidade total (filhos por mulher)	5,10	3,20	2,40

Fonte: Atlas do Desenvolvimento Human (2014).

Bitoun (2005) utiliza o IDHM das metrópoles brasileiras para mostrar que é nessas grandes capitais que os índices são mais altos no Brasil, e, portanto, são nesses centros que se concentram as maiores oportunidades para o desenvolvimento humano do país (Tabela 24).

Tabela 24 - Índice de Desenvolvimento Humano Municipal – IDHM das metrópoles brasileiras em 1991 e 2000.

Capitais	1991		2000	
	Valor	Ranking	Valor	Ranking
Porto Alegre	0,824	1º	0,865	1º
Curitiba	0,799	2º	0,865	2º
Brasília	0,799	3º	0,844	3º
Rio de Janeiro	0,798	4º	0,842	4º
São Paulo	0,805	5º	0,841	5º
Belo Horizonte	0,791	6º	0,839	6º
Goiânia	0,778	7º	0,832	7º
Belém	0,767	8º	0,806	8º
Salvador	0,751	9º	0,805	9º
Recife	0,74	10º	0,797	10º
Fortaleza	0,717	11º	0,789	11º
BRASIL	0,696		0,766	

Fonte: Bitou (2005).

O alto IDHM de grandes centros urbanos (Tabela 24) mostra que os serviços públicos não estão disponíveis da mesma forma para toda a população de um município, podendo apresentar diferentes níveis de qualidade de vida especialmente entre a zona rural e urbana. Os dados do IBGE podem ser usados para mostrar essa variação entre os serviços rurais e urbanos disponíveis para a população.

Em 2000, o Censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) entrevistou 21.415 domicílios em Abaetetuba, sendo 13.385 urbanos e 8.030 rurais. Entre os domicílios entrevistados em 2000, 13.007 possuíam energia elétrica, 11.808 urbanos e 1.198 rurais, enquanto dos 6.807 domicílios que tinham abastecimento de água, 6.723 eram urbanos e somente 83 rurais. Em 2010, o Censo coletou dados de 30.917 domicílios em Abaetetuba, sendo 19.043 urbanos e 11.874 rurais. Nos domicílios entrevistados em 2010, 28.992 dos domicílios tinham energia elétrica, sendo a grande maioria (18.969) urbanos e 9.323 rurais, enquanto 8.244 possuíam abastecimento de água, 77.796 urbanos e 228 rurais. Essa análise mostra que a área urbana de Abaetetuba é diferente da área rural em termos de infraestrutura e habitação, e isso mostra que mesmo tendo aumentado os indicadores do IDHM a qualidade de vida não está disponível para zona rural da mesma forma que para a zona urbana em relação a esses indicadores (Tabela 25).

Tabela 25 - Domicílios que possuem energia elétrica e abastecimento de água na área urbana e rural de Abaetetuba/PA.

		2000		2010	
		Energia elétrica	Abastecimento de água	Energia elétrica	Abastecimento de água
Abaetetuba	Total	13.007	6.807	28.992	8.244
	Urbana	11.808	6.723	18.969	7.796
	Rural	1.198	83	9.323	448

Fonte: Dados do Censo (2010).

Existe uma tendência de evolução nas dimensões e indicadores do IDHM de Abaetetuba. Em um período de 19 anos o município evoluiu da faixa de “muito baixo desenvolvimento humano” para o “médio desenvolvimento humano”, isso representa uma evolução nos indicadores de educação, longevidade e renda. Os dados do Censo 2000 e 2010 demonstram a disparidade nos serviços de energia elétrica e abastecimento de água, comparando a área urbana com a área rural do município de Abaetetuba. Além desses serviços, Sirituba não tem serviços de coleta de lixo e rede de esgoto e a partir de 2011 a comunidade passou a ter energia elétrica.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pobreza é um problema multidimensional que se traduz em termos de privações em capacidades. Os índices multidimensionais permitem uma análise mais apurada da qualidade de vida relacionada com a pobreza, considerando algumas dimensões importantes e também representam um grande avanço na problemática do planejamento do desenvolvimento.

A pesquisa empírica realizada em Sirituba, zona rural do município de Abaetetuba/PA, teve o objetivo entender as privações que as famílias dessa comunidade enfrentam, para isso foi feita uma análise considerando os indicadores das dimensões educação, saúde e padrão de vida do IPM de acordo com a realidade e com os dados que foram levantados na localidade.

A análise em Sirituba demonstrou que as famílias sofrem privação em educação, pois a maior parte dos adultos chefes de família tem menos de cinco anos de estudo. As crianças de 4 anos idade não sofrem privação na frequência escolar, em geral essas crianças estão estudando, aquelas que acabaram de completar a idade esperam o início do ano letivo. No nível da saúde, foi possível apontar apenas um caso de privação relacionada à mortalidade infantil. Não há privação no sentido nutricional, segundo as agentes de saúde que acompanham a saúde das crianças. No nível do padrão de vida, as famílias possuem eletricidade, piso livre de sujeiras e ativos. Algumas famílias ainda sofrem privações no combustível para cozinhar, pois uma pequena parte ainda cozinha com métodos rústicos. Há privação no saneamento em Sirituba, pois as famílias não possuem nenhum tipo de saneamento de água ou tratamento de dejetos, mesmo com algumas casas já estão melhorando seus banheiros. As famílias sofrem privação na água potável, pois não tem acesso seguro a água potável e também podem demorar mais de 30 minutos para conseguir água potável. Atualmente, o rio Sirituba é o responsável pelo abastecimento de água das famílias, que para consumo fazem a cloração e a filtração. Algumas dessas famílias compram garrações de água mineral em Abaetetuba.

Para avaliar o impacto de transferências de renda sobre a aquisição de bens duráveis domésticos pelas famílias em Sirituba, compararam-se as que recebem transferências de renda (Programa Bolsa Família, da Aposentadoria e do Seguro Defeso) em relação as que não recebem. Não houve indícios suficientes de que as famílias que recebem transferências têm mais bens duráveis dos que as que não recebem. Possivelmente as múltiplas estratégias de renda das famílias resultam em grande variedade de renda total, não sendo possível nesse

nível de análise compreender as fontes de renda e sua relação com os ativos de uma forma mais profunda.

Em um contexto mais abrangente, existe uma tendência de melhora no IDHM de Abaetetuba, mas que não demonstra necessariamente uma homogeneização desses serviços entre zona rural e urbana. Em um período de 19 anos o município evoluiu da faixa de “muito baixo desenvolvimento humano” para o “médio desenvolvimento humano”, isso representa uma evolução nos indicadores de educação, longevidade e renda. Porém, as áreas urbanas não apresentam as mesmas condições estruturais que uma área rural e o IDHM ainda não faz a separação desses dados. O Censo 2000 e 2010 mostram proporções de serviços ofertados distintos para a área urbana e rural de Abaetetuba, mostrando que os serviços de energia elétrica e abastecimento de água, prestados na área rural, são muito atrasados em comparação a área urbana de Abaetetuba. Em Sirituba, por exemplo, não existe abastecimento de água e a luz passou a ser disponibilizada em 2011.

Por fim, diante dos resultados da pesquisa constata-se que as famílias em Sirituba sofrem privações na educação, na saúde e no padrão de vida, apesar de existirem melhorias aparentes em todos os níveis. Dessa forma, as estratégias para enfrentamento da pobreza e superação das privações devem ser pensadas sistematicamente, considerando todas as dimensões. Sugere-se aos tomadores de decisão que trabalhem principalmente na implantação do saneamento básico, com esgoto e água encanada, a criação de classes de aula noturnas para os chefes de família que há muito tempo não estudam ou nunca estudaram e também um projeto para doação de fogão a gás para as famílias que cozinham com métodos rústicos como lenha ou carvão.

REFERÊNCIAS

- ALKIRE, Sabina. The missing dimensions of poverty data. **OPHI Working Paper**, n. 00, may, 2007.
- _____. Human development: definitions, critiques, and related concepts. **OPHI Working Paper**, n. 36, may, 2010.
- _____. Multidimensional poverty and its discontents. **OPHI Working Paper**, n. 46, november, 2011.
- ALKIRE, Sabina; FOSTER, James. Understandings and misunderstandings of multidimensional poverty measurement. **OPHI Working Paper**, n. 43, may 2011.
- _____. Counting and Multidimensional Poverty Measures. **OPHI Working Paper**, n. 7, revised january (2008), 2007.
- ALKIRE, Sabina; ROCHE, José Manuel; SUMNER, Andy. Where Do the World's Multidimensionally Poor People Live?. **OPHI Working Paper**, n. 61, mar. 2013.
- ALKIRE, Sabina; SANTOS, Maria Emma. Multidimensional Poverty Index. **OPHI Research Brief**, jul. 2010.
- _____. **Measuring acute poverty in the developing world: robustness and Scope of the Multidimensional Poverty Index.** **OPHI Working Paper Series**, n. 59, mar. 2013.
- ANDERSON, S. D. Engenhos na várzea: uma análise de declínio de um sistema de produção tradicional na Amazônia. In: LENA, P.; OLIVEIRA, A. E. de. (Org.). **Amazônia: a fronteira agrícola 20 anos depois.** Belém: MPEG, 1991. p. 101-121. (Coleção Eduardo Galvão)
- ALMEIDA, O. T. et al. **Diagnóstico, tendências, potencial e políticas públicas para o desenvolvimento da pesca de subsistência.** Belém: SEPAQ, 2008, v. 3, p. 116-.
- ATLAS DO DESENVOLVIMENTO HUMANO – PNUD, IPEA ; FJP (Atlas Brasil 2013): **Consulta para dados do IDHM e GINI de 1991, 2000 e 2010.** <http://www.atlasbrasil.org.br/2013/pt/o_atlas/o_atlas/>. Acesso em: 15 maio, 2014.
- ATTANASIO, O.; MESNARD. A. **The Impact of a Conditional Cash Transfer Programme on Consumption in Colombia.** London: The Institute for Fiscal Studies, 2006.
- ARAÚJO, G. **Programa Bolsa Família e o trabalho de crianças e adolescentes: limites e alcances.** Economia. Uberlândia, MG, 2009.
- BARROS, Ricardo Paes, et al. **Uma análise das principais causas da queda recente na desigualdade de renda brasileira.** *Econômica*: revista do programa de Pós-Graduação em Economia da UFF, v. 8, n. 1, 2006.
- BARROS, Ricardo Paes; CARVALHO, Mirela; FRANCO, Samuel. O Papel das Transferências de Públicas na Queda Recente da Desigualdade de Renda Brasileira. In:

BARROS, R., P., FOGUEL, M., N., ULYSSEA, G. **Desigualdade de renda no Brasil: uma análise da queda recente**. Rio de Janeiro: IPEA, 2007. v. 2.

_____. **Pobreza Multidimensional no Brasil**. Rio de Janeiro: IPEA, out, 2006. (Texto para Discussão, nº 1227).

BASTOS, Ana Paula; ALMEIDA, Oriana Trindade; CASTRO, Edna; ACEVEDO, Rosa; PIMENTEL, Márcia da Silva; RIVERO, Sérgio; CÂMARA DA SILVA, Ione; TORRES, I. Economia e sociedade na região do Tocantins, Pará. **Papers do NAEA**, Belém, n. 259, p. 1-35, 2010.

BATISTA, João Luís, F. **Amostragem Estratificada**. USP: ESALQ. Métodos de Amostragem em Levantamentos Florestais do Programa de Pós-graduação em Recursos Florestais, 2006.

BITOUN, Jan. O que revelam os índices de desenvolvimento humano. In: **Atlas do desenvolvimento humano no Recife: atlas municipal**. Recife: [s.n.], 2005.

COTTA, Jamie; VERBICARO, Camilla; VAZ, Gláucio; LIMA, Rilson; BARROSO, Petrônio. **Principais atividades na comunidade Sirituba (Abaetetuba, PA)**. Projeto PEN RAVA, CIFOR, ICRAF. [2010] não publicado.

CRESPO, Antônio Albernaz; GUROVITZ, Elaine. A pobreza como um fenômeno multidimensional. São Paulo: FGV; Escola de Administração de Empresas São Paulo, **RAE-eletrônica**, v. 1, n. 2, jul-dez./2002.

CURRALERO, C. R. B.; LICIO, E. C.; MORENO, A. L.; PONTES, A. C. Desafios para gestão intersetorial e intergovernamental do programa bolsa família para o enfrentamento da pobreza. In: CONGRESSO CONSAD DA GESTÃO PÚBLICA, 6., 2011, Brasília. **Anais...** Brasília, DF, 2011.

DINIZ, Marcelo Bentes; ARRAES, Ronaldo A. Há superestimações das taxas de pobreza nas regiões do Brasil? **Revista Econômica do Nordeste**, Fortaleza, v. 39, n. 4, out./dez. 2008.

DINIZ, Marcelo Bentes; DINIZ, Marcos Monteiro. Um indicador comparativo de pobreza multidimensional a partir dos objetivos do desenvolvimento do milênio. **Economia Aplicada**, Ribeirão Preto, v. 13, n. 3, p. 399-423, maio, 2009.

DRAIBE, Sônia M. As políticas de combate à pobreza na América Latina. São Paulo em **Perspectiva**, v. 4, n. 2, p. 18-24, 1990.

DRAIBE, Sônia Miriam et al. Políticas Sociales y Programas de Combate a la Pobreza em Brasil. In: REDE DE CENTROS DE INVESTIGACIÓN ACÓNOMICA APLICADA. Estratégias para Combater la Pobreza em América Latina: programas, instituciones y recursos. Santiago: Banco Mundial de Desarrollo, p. 97-162, 1995.

FARINELI, Alexsandro Menezes. **Aposentadoria rural: teórica e prática**. 2. ed. Leme/SP: Mundo Jurídico, 2013.

HIRAOKA, M.; RODRIGUES, D. L. Porcos, palmeiras e ribeirinhos na várzea. In: FURTADO, L. G. (Ed.). **Amazônia**: desenvolvimento, sociodiversidade e qualidade de vida. Belém: UFPA; NUMA, 1997.

HOFFMANN, R. Transferência de renda e a redução da desigualdade no Brasil em cinco regiões entre 1997 e 2004. **Econômica**, Rio de Janeiro, v. 8, n. 1, 2006.

_____. **Distribuição de renda**: medidas de desigualdade e pobreza. São Paulo: EDUSP, 1998.

IBGE. **População urbana e rural de Abaetetuba/PA** Disponível em:<<http://www.sidra.ibge.gov.br/bda/tabela/protabl.asp?c=200&z=cd&o=27&i=P>>, Acesso em: 20 maio, 2014.

KAGEYAMA, A; HOFFMANN, R. Pobreza no Brasil: uma perspectiva multidimensional. In: **Economia e Sociedade**. Campinas, v. 15, n.1, p. 79-112, jan./jun. 2006.

LADERCHI, C. R.; SAITH, R.; STEWART, F. **Does it matter that we don't agree on the definition of poverty?** A comparison of four approaches. University of Oxford, 2003. (QEH Working Paper Series – QEHWPS107)

LAVADO, K. **Uso dos recursos naturais e sazonalidade no estuário amazônico**: estratégias e gestão dos produtores de açaí. 2014. Dissertação (Mestrado em Planejamento do Desenvolvimento) – Núcleo de Altos Estudos Amazônicos, Universidade Federal do Pará, Belém, [2014] não publicado.

LUGO, María Ana. **A proposal for internationally comparable indicators**. OPHI Working Paper, n. 2, 2007.

MATHIS, Adriana. Programa de complementação de renda Bolsa: família: política de Estado ou política de governo. **Novos Cadernos NAEA**, Belém: NAEA, v. 10, n. 2, p.67-88, dez. 2007.

MCGRATH, David; ALMEIDA, O. T.; MERRY, F. D. Acordos para criação de gado e manejo de pesca na várzea do baixo Amazonas. **Papers do NAEA**, Belém: NAEA, v. 263, p. 1-25, 2010.

MEDEIROS, Marcelo, BRITO, Tatiana, SOARES, Fábio. Transferências de Renda no Brasil. **Novos Estudos - CEBRAP**, São Paulo, n. 79, p. 5-21, 2007.

MINISTÉRIO DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À POBREZA. **Benefícios**. Disponível em:<<http://www.mds.gov.br/bolsafamilia/beneficios>> Acesso em: 26 fev. 2013.

_____. **Valores dos benefícios**. Disponível em: <<http://www.mds.gov.br/bolsafamilia/valores-dos-beneficios>>, Acesso em: 1 abr. 2013.

_____. **PNAS** - Política Nacional de Assistência Social. Disponível em:<http://www.mds.gov.br/falemds/perguntas-frequentes/assistencia-social/assistencia->

[social/usuario/pnas-politica-nacional-de-assistencia-social-institucional](#). Acesso em: 20 mar. 2013.

MOREIRA, Nathalia Carvalho *et al.* Empoderamento das mulheres beneficiárias do programa bolsa família na percepção dos agentes dos Centros de Referência de Assistência Social. **RAP**, Rio de Janeiro, v. 46, n. 2, p. 403-23, mar./abr. 2012.

PAGGE, Thomas. **Onde se traça a Linha**. Centro Internacional de Pobreza. One Pager. nº69. Brasília. Outubro, 2008.

PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO - PNUD. 2013. Relatório do Desenvolvimento humano 2013. **A ascensão Sul**: progresso humano num mundo diversificado. Nova Iorque, 2013.

QUEIROZ, José Carneiro (apresentação). In: SIMÕES, Maria do Socorro; GOLDER, Christophe (Coord.). **Abaetetuba Conta**. Belém: CEJUP: Universidade Federal do Pará, 1995. (Série Pará Conta; 3).

RAVALLION, Martin. Qual Linha de Pobreza? Centro Internacional de Pobreza. **One Pager**. N. 53, Brasília, DF, jul. 2008.

REYLES, Diego Zavalet. A proposal for internationally comparable indicators of shame and humiliation. **OPHI Working Paper**, n. 3, 2007.

ROCHA, Sonia. **Renda e pobreza**: os impactos do Plano Real. Rio de Janeiro: IPEA, 1996. (Texto para Discussão, n. 439).

_____. Impacto sobre a Pobreza dos Novos Programas Federais de Transferência de Renda. **Revista Econômica Contemp**. Rio de Janeiro, v. 9, n. 1, p. 153-185, jan./abr. 2005.

_____. **Crescimento, renda e pobreza**: Como ficam os pobres? .XXII Fórum Nacional 2009 – Na Crise, Brasil, desenvolvimento de uma Sociedade Ativa e Moderna (Sociedade do diálogo, da Tolerância, da Negociação), “Programa Nacional de Direitos Humanos”. E Novos Temas 17 a 20 de maio de 2010. Estudos e pesquisas nº 349, Rio de Janeiro, 2009.

RODRIGUES, E. T. **Organização comunitária e desenvolvimento territorial**: o contexto ribeirinho em uma ilha da Amazônia. 2006. 120 f. Dissertação (Mestrado em Planejamento do Desenvolvimento) - Universidade Federal do Pará, Belém, 2006.

RODRIGUES, G. S. **Direitos sociais e Pesca Artesanal**, 2009.

SANTOS, Marcelo Solon Xavier et al. **O Programa bolsa família e seus efeitos sobre atendimento escolar, oferta de trabalho e mortalidade infantil**: cenários para as regiões. Fórum BNB de Desenvolvimento / Encontro Regional de Economia. Norte/Nordeste e Brasil. Fortaleza: 2010.

SCHWARTZMAN, Simon. **Redução da desigualdade, da pobreza, os programas de transferência de renda**. [S.l.]: IETS, 13 fev. 2006.

SEN, Amartya. **Desigualdade reexaminada**. 3. ed. Rio de Janeiro: Record, 2012.

_____. **Desenvolvimento como liberdade**. São Paulo: Companhia das Letras, 2010.

SENA A. L. S. **Trabalho e trabalhadores da pesca industrial no Pará face à metamorfose do capital**. 2003. 289 f. Tese (Doutorado em Desenvolvimento Sustentável)-Núcleo de Altos Amazônicos, Universidade Federal do Pará. Belém, 2003.

SILVA, Ana Maria Rodrigues. **Um estudo sobre a pobreza multidimensional na região nordeste do Brasil**. 2009. 192f. Dissertação (Mestrado em Economia). Universidade Federal de Uberlândia, Minas Gerais, 2009.

SILVA, Ana Maria Rodrigues; NEDER, Henrique Dantas. Abordagem das capacitações: um estudo empírico sobre pobreza multidimensional no Brasil. In: CONFERÊNCIA LATINO AMERICANA E CARIBENHA SOBRE ABORDAGEM DAS CAPACITAÇÕES E DESENVOLVIMENTO HUMANO,3., 2010, Porto Alegre. **Anais...**Porto Alegre, 2010. Disponível em: < <http://www.pucrs.br/eventos/alca-deca/download/abordagem-das-capacitacoes-um-estudo-empirico-sobre-pobreza.pdf>>. Acesso em: 16 abr. 2014.

SILVA, Hilton P. Silva. A saúde humana e a Amazônia no século XXI: reflexões sobre os objetivos do milênio. **Novos Cadernos do NAEA**. Belém: NAEA, v. 9, n. 1, p. 77-94, jun. 2006.

SILVA, Maria Ozanira Silva e. **Os programas de transferências de renda como eixo da proteção social na América Latina: o bolsa família no Brasil**. Maranhão, 2009.

SOUZA, Luciana de Rosa. **Desenho e implementação dos programas bolsa família e juntos: constituindo uma “curva de aprendizagem”**. Unicamp; Campinas: [s.n.], 2010.

SOARES, Fabio; SOARES, Serguei; MEDEIROS, Marcelo; OSÓRIO, Rafael Guerreiro. **Programas de Transferências de Renda no Brasil: impactos sobre a desigualdade**. Brasília, DF: IPEA, out, 2006. (Texto para Discussão, nº 1228).

SOARES, Serguei. Análise de bem-estar e decomposição por fatores da queda na desigualdade entre 1995 e 2004. **Econômica**: revista do programa de pós-graduação em Economia da UFF. Rio de Janeiro: UFF, v. 8, n. 1, 2006, p. 83-115.

SOARES, Serguei et al. **Programas de transferências condicionadas de renda, no Brasil, Chile e México: impactos sobre a desigualdade**. Brasília, DF: IPEA, jul, 2007. (Texto para Discussão, nº 1293).

STIGLITZ, Joseph E.; SEN, Amartya; FITOUSSI, Jean Paul. **Relatório da Comissão sobre a Mensuração do Desemprego Econômico e Progresso social**. (2009). Curitiba: SESI/ Departamento Regional do Paraná, 2012. Título original: Rapport de la Commission sur la mesure des performances économiques et du progrès social.

SUPLICY, Eduardo Matarazzo. **Renda de Cidadania: a saída é pela porta**. São Paulo: Cortez, 2002.

SUPLICY, Eduardo Matarazzo; BUARQUE, Cristovam. Garantia de renda mínima para erradicar a pobreza: o debate e a experiência brasileiros. **Estudos Avançados**, v. 11, n. 30, 1997.

UGÁ, Vivian Domingues. A categoria “pobreza” nas formulações de política social do banco mundial. **Rev. Sociol. Política**, Curitiba, v. 23, p. 55- 62, nov.2004.

APÊNDICES

APÊNDICE A- Questionário aplicado no levantamento de campo.

Nome do entrevistador: _____

Município: Abaetetuba/PA

Comunidade: _____

Data: ____/____/2013. Hora do início: _____

Informações Gerais do Entrevistado (Chefe de Família)

Quem foi entrevistado?	Nome (colocar o nome do entrevistado e de seu cônjuge)	Apelido	Idade	Onde nasceu?	Qt tempo reside na comunidade?	Escolaridade
Esposa <input type="checkbox"/>						
Marido <input type="checkbox"/>						

1) Telefone: _____

2) Há quanto tempo é casado ou mora junto? _____

3) Filiado a Colônia dos Pescadores Z-14?

a) Esposa Sim Nãob) Marido Sim Não

4) Filiado Sindicato dos Trabalhadores Rurais de Abaetetuba STRA?

a) Esposa Sim Nãob) Marido Sim Não

5) Filiado associação comunitária Santa Maria do Rio Sirituba (associação local)?

a) Esposa Sim Nãob) Marido Sim Não

6) Qual a sua ocupação, o que faz para se sustentar?

a) Esposa Qual? _____

b) Marido Qual? _____

8) Possui filhos?

Filhos	Idade	Sexo	Grau de escolaridade	Frequenta a escola?	Mora com o senhor (a)?
1 <input type="checkbox"/>					
2 <input type="checkbox"/>					
3 <input type="checkbox"/>					
4 <input type="checkbox"/>					
5 <input type="checkbox"/>					
6 <input type="checkbox"/>					
7 <input type="checkbox"/>					
8 <input type="checkbox"/>					
9 <input type="checkbox"/>					
10 <input type="checkbox"/>					
11 <input type="checkbox"/>					
12 <input type="checkbox"/>					
13 <input type="checkbox"/>					
14 <input type="checkbox"/>					
15 <input type="checkbox"/>					
16 <input type="checkbox"/>					
17 <input type="checkbox"/>					

10) Além dos filhos moram outras pessoas na casa?

Quantas Pessoas?	Idade	Sexo	Ocupação (o que faz para se sustentar)	Filiado Colôn/Sindi/Coop	Parentesco
1 <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F		<input type="checkbox"/> Col <input type="checkbox"/> Sin Coop	
2 <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F		<input type="checkbox"/> Col <input type="checkbox"/> Sin Coop	
3 <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F		<input type="checkbox"/> Col <input type="checkbox"/> Sin Coop	
4 <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F		<input type="checkbox"/> Col <input type="checkbox"/> Sin Coop	

5 <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F		<input type="checkbox"/> Col <input type="checkbox"/> Sin Coop	
6 <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F		<input type="checkbox"/> Col <input type="checkbox"/> Sin Coop	

11) Quantas pessoas na casa recebem salário mínimo referente a emprego? [preencher para pais, filhos e agregados]

Se o entrevistado não lembrar a data exata pode ser uma data aproximada de quando começou a receber.

Quantas pessoas?	Parentesco	Valor ?	Desde que ano?	Frequência [Mês, Ano]	Carteira Assinada?	Sexo F ou M
1 <input type="checkbox"/>						
2 <input type="checkbox"/>						
3 <input type="checkbox"/>						
4 <input type="checkbox"/>						
5 <input type="checkbox"/>						
6 <input type="checkbox"/>						

12) Você possui? S ou N	Quantos?	Desde quando?	Quanto custou ou custa?	Onde comprou? (Anotar a Cidade)	Comprou: a vista, a prazo, ganhou ou mandou fazer?	Ainda paga parcela? S ou N
TV						
Forno farinha						
Máquina Costura						
Rádio						
Fogão a gás						
Lavadora roupa						
Geladeira						

Parabólica						
Bajara						
Casco						
Bote						
Rabeta						
Motor de Luz						
Freezer						
Rabudo						
Bomba d'água						
Maq. de açai						
Outros						

13) Apresenta dificuldades no pagamento das parcelas dos bens adquiridos?

Sim Não, Porque _____

14) Na casa o teto: Telha de barro Madeira Brasilit Palha Outro _____

15) Estrutura da casa: Tijolo Madeira Palha Outra _____

16) Banheiro da casa? Alvenaria Não. Quantos banheiros? _____

17) Qual o transporte que usa para ir até a cidade? _____

17) Quanto tempo leva para ir daqui para cidade de barco? _____

18) Quanto gasta ida e volta para cidade em litros?

óleo diesel gasolina outros qual? _____

19) Quanto gasta ida e volta para cidade em dinheiro?

óleo R\$_____ gasolina R\$_____

20) Qual o transporte que usa para ir até a cidade? _____

21) Onde prefere residir? comunidade cidade

22) Pretende comprar casa na cidade? Sim Não

23) Tem casa na cidade? Sim Não Onde? _____

24) Na sua casa alguém já morou na cidade e voltou para morar aqui de novo?

Sim Não, Quanto tempo morou na cidade? _____

25) Essa pessoa trabalhou na cidade? Sim Não Em que? _____

Seguro Defeso

	1)Recebe Seguro Defeso?	Quando começou a receber?	Onde foi se cadastrar?
Esposa	<input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N	____/____/____	
Marido	<input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N	____/____/____	

SE NÃO RECEBER PULAR PARA AS PERGUNTAS 8, 9 E 10

2) Porque consegue receber o seguro defeso?

a) Esposa Motivo? _____

b) Marido Motivo? _____

3) Como ficou sabendo que poderia receber o seguro defeso?

a) Esposa _____

b) Marido _____

4) Teve dificuldade em conseguir o seguro defeso?

a) Esposa Sim Não. Qual dificuldade? _____

b) Marido Sim Não. Qual dificuldade? _____

5) O que mudou, como era antes quando passou a receber o seguro defeso?

a) Esposa _____

b) Marido _____

6) Período que para de pescar? J F M A M J J A S O N D

8) No caso de não recebimento, já fez o cadastro para o seguro defeso?

a) Esposa Sim Não. Onde? _____

b) Marido Sim Não. Onde? _____

9) Porque não consegue receber o seguro defeso?

a) Esposa. Motivo? _____

b) Marido. Motivo? _____

10) Além do casal, outra pessoa na casa recebe o seguro defeso? Sim Não

Quantas Pessoas?	Idade	Sexo	Desde quando?	Parentesco
1 <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F		
2 <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F		
3 <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F		

Pesca dos últimos 6 dias com canoa ou bote ou canoa ou rabuda.

Desde que idade pesca? _____

Quantas pessoas pescam na sua família? Homens _____ Mulheres _____

- 1) Você pesca: Para consumo Para vender Para vender e consumo
- 2) Nos últimos 6 dias quantos quilos de peixe pescou no total? _____
- 3) Que apetrecho usou? _____
- 4) Em quantas viagens de pesca? _____
- 5) Quantos quilos vendeu na semana passada? _____ Qual foi o valor dessa venda? _____
- 6) Quantos quilos de peixe você acha que pesca por ano? _____
- 7) 20 anos atrás pescava mais ou menos que hoje? _____
- 8) Quantos %? _____ (a mais ou a menos).

BARCO DE PESCA

- 9) Possui barco para pescar? Sim Não
- 10) Em que meses pesca com o barco: J F M A M J J A S O N D ano todo
- 11) Onde pesca? _____
- 12) Tamanho do barco:..... (em metros) Força do Motor (HP):.....
Capacidade do barco (de gelo):..... (em toneladas ou quilos) Idade do Barco:.....

- 13) Qual a renda líquida que obtem por ano com o barco?.....
- 14) Mais ou menos quantos quilos pesca por ano?_____

BARCO DE COMPRA DE PESCADO

[Barco de compra não possui arreo de pesca nem pescador. Geralmente fica na comunidade comprando o peixe ou viaja para comprar em outras comunidades e depois vender]

- 15) Possui barco para comprar pescado? Sim Não
- 16) Compra o ano todo? Sim Não
- 17) Tamanho do barco:..... Força do Motor (HP):.....
 Capacidade de barco:..... Idade do Barco:.....
- 18) Qual a renda líquida (lucro) que obtém por ano com o barco?

TRABALHA EM BARCOS DE OUTROS

- 19) Você ou outra pessoa em sua casa trabalha como pescador no barco de outras pessoas?
 Sim Não
- 20) Em que meses trabalha como pescador no barco outros? J F M A M J J A S O N D

Onde pesca?	
Número de viagens por mês?	
Quanto ganha por mês?	

- 21) Quantos quilos vendeu semana passada? _____ Quanto vendeu em valor semana passada? _____
- 22) Essa venda referiu a quantos dias de pesca? _____

Bolsa Família

	Recebe Bolsa Família?	Quando começou a receber?	Onde foi se cadastrar?
Esposa	<input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N	____/____/____	
Marido	<input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N	____/____/____	

SE NÃO RECEBER PULAR PARA AS PERGUNTAS 8, 9 E 10

A esposa está grávida? S N

2) Porque consegue receber o Bolsa Família?

a) Esposa. Motivo? _____

b) Marido. Motivo? _____

3) Como ficou sabendo que poderia receber o Bolsa Família?

a) Esposa _____

b) Marido _____

4) Teve dificuldade em conseguir o Bolsa Família?

a) Esposa Sim Não. Qual dificuldade? _____

b) Marido Sim Não. Qual dificuldade? _____

5) Tem dificuldade em manter as exigências do Bolsa Família? (exame pré-natal, acompanhamento nutricional (peso), acompanhamento de saúde (vacinas), frequência escolar).

a) Esposa Sim Não. Qual dificuldade? _____

b) Marido Sim Não. Qual dificuldade? _____

5) O que mudou quando passou a receber o Bolsa Família?

a) Esposa _____

b) Marido _____

6) como era antes de receber o Bolsa Família?

a) Esposa _____

b) Marido _____

7) No caso de não recebimento, já fez o cadastro para o Bolsa Família?

a) Esposa Sim Não. Onde? _____

b) Marido Sim Não. Onde? _____

8) Porque não consegue receber o Bolsa Família?

a) Esposa. Motivo? _____

b) Marido. Motivo? _____

Aposentadoria

	1) Recebe Aposentadoria?	Quando começou a receber?	Onde foi se cadastrar?
Esposa	<input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N	____/____/____	
Marido	<input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N	____/____/____	

SE NÃO RECEBER PULAR PARA AS PERGUNTA 8, 9 E 10

2) Porque consegue receber a aposentadoria?

a) Esposa. Motivo? _____

b) Marido. Motivo? _____

3) Como ficou sabendo que poderia receber a aposentadoria?

a) Esposa _____

b) Marido _____

4) Teve dificuldade em se aposentar?

a) Esposa Sim Não. Qual dificuldade? _____

b) Marido Sim Não. Qual dificuldade? _____

5) O que mudou quando passou a receber a aposentadoria?

a) Esposa _____

b) Marido _____

6) Alguma vez já contribuiu com a previdência social?

a) Esposa Sim Não. Quanto tempo? _____

b) Marido Sim Não. Quanto tempo? _____

7) Valor que recebe pela aposentadoria?

a) Esposa. R\$ _____

b) Marido. R\$ _____

8) No caso de não recebimento, já fez o cadastro para a aposentadoria?

a) Esposa Sim Não. Onde? _____

b) Marido Sim Não. Onde? _____

9) Porque não consegue receber a aposentadoria?

a) Esposa. Motivo? _____

b) Marido. Motivo? _____

Hora: Final da entrevista _____

APÊNDICE B- Questionário de privações aplicado no levantamento de campo.

Nome do entrevistador: _____

Município: Abaetetuba/PA

Comunidade: _____

Data: ____/____/2013. Hora do início: _____

1- Nome do responsável pelo domicílio

2- Telefone

EDUCAÇÃO

3- Nesta família tem algum adulto com menos de 5 anos de estudo?

Sim

Não

Quantos?

4- Nesta família tem alguma criança de 1 a 8 anos que não frequenta a escola?

Sim

Não

Quantas?

SAÚDE

5- Alguma criança morreu nessa família?

Sim

Não

Quantas?

6- Alguma criança está desnutrida na família?

Sim

Não

Quantas?

7- Algum adulto está desnutrido na família?

Sim

Não

Quantas?

PADRÃO DE VIDA

8- De que maneira cozinha?

Gás

Lenha

Carvão

Outros: _____

PERCEPÇÃO

9- Como você avalia os serviços públicos em Sirituba? De 0 a 10

Saúde_____

Educação_____

Saneamento (esgoto, coleta de lixo, água tratada)_____

Energia Elétrica_____

Segurança_____

Outros: _____

10- Qual o serviço público que você gostaria que fosse implantado em Sirituba?

11- Como você avalia atualmente os serviços de saúde em Sirituba?

12- Como você avalia atualmente os serviços de educação em Sirituba?

13- O que mudou com a chegada da Energia Elétrica?

14- O que ajudou financeiramente na aquisição de eletrodomésticos com a chegada da luz elétrica?

15- O que mudou quando passou a receber do Programa Bolsa Família?

Horário do Final da entrevista: _____

APÊNDICE C- Questionário do levantamento de campo aplicado com a diretora da escola.

Nome do entrevistador: _____

Município: Abaetetuba/PA

Comunidade: _____

Data: ____/____/2013. Hora do início: _____

- 1- Nome da diretora da Escola
- 2- Formação
- 3- Desde quando trabalha na escola com diretora?
- 4- Quantos professores a escola tem?
- 5- Com quantos professores começou?
- 6- Quantos funcionários?
- 7- Quantas salas de aula?
- 8- Qual o ano que escola começou a funcionar? Até que série oferecia?
- 9- Em que anos se implantou novas séries?
- 10- Quando não tinha escola, como a população fazia para estudar?
- 11- Qual o ano de implantação do ensino Médio?
- 12- A implantação do Ensino Médio foi completa, com todos os anos?
- 13- Existe proposta para reforma e ampliação da escola?
- 14- A evasão escolar é alta hoje em dia?
- 15- Teria dados na escola em relação a evasão e frequência escolar?
- 16- As matrículas escolares aumentaram a partir de qual ano? Por qual motivo?
- 17- Quais os principais problemas encontrados para se trabalhar na escola?
- 18- Quais os principais pontos positivos?
- 19- De que forma se deu a ampliação das séries do fundamental e qual o ano?
- 20- Como os alunos se transportavam anteriormente?
- 21- Como esse transporte é feito hoje?
- 22- Em que ano o governo ofereceu o transporte?
- 23- Isso diminuiu a evasão escolar?
- 24- Como você avalia o recebimento do Programa Bolsa Família para a Escola?
- 25- Você acha que diminuiu a evasão escolar?
- 26- A educação melhorou?
- 27- Quais os elementos que mostram isso?

Horário do final da entrevista: _____

APÊNDICE D- Questionário do levantamento de campo aplicado com as agentes de saúde

Nome do entrevistador: _____

Município: Abaetetuba/PA

Comunidade: _____

Data: ____/____/2013. Hora do início: _____

- 1- Nome da Agente de Saúde:
- 2- Quando começou a ter agente de saúde?
- 3- De que maneira a agente se saúde atende a população local?
- 4- O que não é feito pelo agente de saúde
- 5- Quais os problemas que você não pode resolver?
- 6- Quais os serviços que os agentes de saúde passaram a ter ao longo do tempo?
(perguntar o ano do início de cada serviço)
- 7- Quais são as principais limitações para o trabalho como agente de saúde ?
- 8- Quais os pontos positivos do seu trabalho?
- 9- Quais as limitações e os problemas que enfrenta no trabalho como agente?
- 10- Por que Sirituba não tem posto de saúde?
- 11- Com relação à mortalidade infantil. Morrem muitas crianças de até 8 anos de idade?
Teria dados sobre isso
- 12- Você sabe o total de crianças que atende?
- 13- Quantas mulheres engravidam por ano na comunidade?
- 14- O que você acha que melhorou com a implantação do Programa Bolsa Família?
- 15- Do que mais ficam doentes os moradores?
- 16- Qual o principal problema de saúde?
- 17- Tem dados de peso das crianças? O que eles apresentam?
- 18- Tem dados da nutrição de crianças? O que eles apresentam?
- 19- Existe muita gravidez precoce?
- 20- Quais as doenças mais graves enfrentadas?
- 21- Existe carência de profissionais na área da saúde?
- 22- Quais as principais demandas em sirituba?
- 23- Você tem dados sobre saúde e nutrição dessas famílias que atende?
- 24- Existe caso de desnutrição em Sirituba?

Horário do final da entrevista: _____

APÊNDICE E- Questionário do levantamento de campo aplicado com o presidente da comunidade

Nome do entrevistador: _____

Município: Abaetetuba/PA

Comunidade: _____

Data: ____/____/2013. Hora do início: _____

- 1- Nome do Presidente da Comunidade
- 2- Qual a atual população de Sirituba?
- 3- Qual é a atividade que melhor ajuda as famílias em termos de renda?
- 4- Que ano chegou a energia elétrica?
- 5- Vocês pagam a energia?
- 6- O que os moradores de Sirituba puderam fazer com a chegada da energia elétrica?
- 7- Quais os principais problemas que as famílias enfrentam na comunidade?
- 8- Porque tem esses problemas?
- 9- Quando se iniciou o projeto do INCRA?
- 10- Quantas famílias esse projeto beneficiou?
- 11- Qual o projeto desse governo para desenvolver Sirituba?
- 12- Quais os serviços de saúde e educação que foram oferecidos para a população recentemente? e o ano.
- 13- E em relação ao saneamento, existe alguma proposta?
- 14- Qual o principal problema da população?

Horário do final da entrevista: _____

APÊNDICE F- Tipos de benefícios do Programa Bolsa Família

Tipo de Benefício	Valores	Renda per capita (por pessoa)	Características	Limite de Beneficiários
Benefício Básico (BB)	R\$ 70,00	Igual ou inferior a R\$ 70,00	Concedidos a famílias em situação extrema de pobreza, mesmo sem crianças, adolescentes ou jovens.	-
Benefício Variável (BV)	R\$ 32,00	Até R\$ 140,00 por pessoa	Concedidos a famílias desde que tenham crianças de 0 até 15 anos, gestantes, nutrizes.	5 beneficiários por família, ou seja, até R\$ 160,00.
Benefício Vinculado ao Adolescente (BVA)	R\$ 38,00	Até R\$ 140,00 por pessoa	Concedidos a famílias do PBF que tenham jovens entre 16 e 17 anos frequentando a escola.	2 benefícios por família, ou seja, até R\$ 76,00.
Benefício de caráter Extraordinário (BVCE)	Calculado caso a caso	-	Concedido para famílias migradas de Programas Remanescentes (Bolsa Escola, Auxílio-Gás entre outros) ao PBF com perdas financeiras.	-
Benefício para Superação extrema da Pobreza na Primeira Infância (BSP)	Correspondente ao necessário para que famílias do BPC superem R\$ 70 de renda mensal.	Igual ou inferior a R\$ 70	Concedidos a famílias com crianças entre 0 e 6 anos.	-

Fonte: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à fome, 2013 (elaboração própria).

APÊNDICE G- Benefícios do Programa Bolsa Família pagos aos considerados extremamente pobres.

Número de gestantes, nutrizes, crianças e adolescentes de até 15 anos	Número de jovens de 16 e 17 anos	Tipo de benefício	Valor do benefício
0	0	Básico	R\$ 70,00
1	0	Básico + 1 variável	R\$ 102,00
2	0	Básico + 2 variáveis	R\$ 134,00
3	0	Básico + 3 variáveis	R\$ 166,00
4	0	Básico + 4 variáveis	R\$ 198,00
5	0	Básico + 5 variáveis	R\$ 230,00
0	1	Básico + 1 BVJ	R\$ 108,00
1	1	Básico + 1 variável + 1 BVJ	R\$ 140,00
2	1	Básico + 2 variáveis + 1 BVJ	R\$ 172,00
3	1	Básico + 3 variáveis + 1 BVJ	R\$ 204,00
4	1	Básico + 4 variáveis + 1 BVJ	R\$ 236,00
5	1	Básico + 5 variáveis + 1 BVJ	R\$ 268,00
0	2	Básico + 2 BVJ	R\$ 146,00
1	2	Básico + 1 variável + 2 BVJ	R\$ 178,00
2	2	Básico + 2 variáveis + 2 BVJ	R\$ 210,00
3	2	Básico + 3 variáveis + 2 BVJ	R\$ 242,00
4	2	Básico + 4 variáveis + 2 BVJ	R\$ 274,00
5	2	Básico + 5 variáveis + 2 BVJ	R\$ 306,00

Fonte: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à fome, 2013 (elaboração própria).

APÊNDICE H- Benefícios pagos aos considerados pobres pelo Programa Bolsa Família.

Número de gestantes, nutrizes, crianças e adolescentes de até 15 anos	Número de jovens de 16 e 17 anos	Tipo de benefício	Valor do benefício
0	0	Não recebe benefício básico	-
1	0	1 variável	R\$ 32,00
2	0	2 variáveis	R\$ 64,00
3	0	3 variáveis	R\$ 96,00
4	0	4 variáveis	R\$ 128,00
5	0	5 variáveis	R\$ 160,00
0	1	1 BVJ	R\$ 38,00
1	1	1 variável + 1 BVJ	R\$ 70,00
2	1	2 variáveis + 1 BVJ	R\$ 102,00
3	1	3 variáveis + 1 BVJ	R\$ 134,00
4	1	4 variáveis + 1 BVJ	R\$ 166,00
5	1	5 variáveis + 1 BVJ	R\$ 198,00
0	2	2 BVJ	R\$ 76,00
1	2	1 variável + 2 BVJ	R\$ 108,00
2	2	2 variáveis + 2 BVJ	R\$ 140,00
3	2	3 variáveis + 2 BVJ	R\$ 172,00
4	2	4 variáveis + 2 BVJ	R\$ 204,00
5	2	5 variáveis + 2 BVJ	R\$ 236,00

Fonte: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à fome, 2013 (elaboração própria).