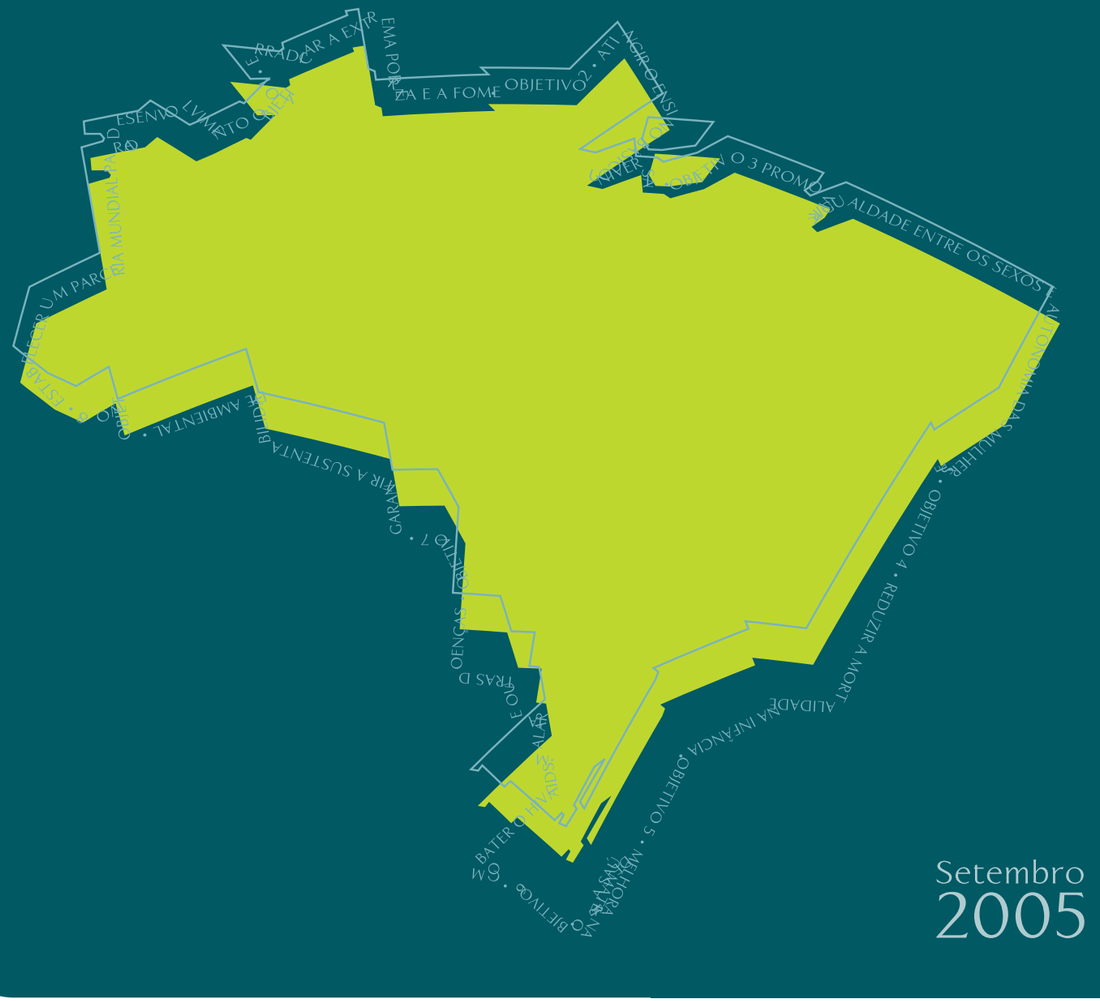
Presidência da República

OBJETIVOS DE DESENVOLVIMENTO DO MILÊNIO

RELATÓRIO NACIONAL DE ACOMPANHAMENTO



Setembro
2005

OBJETIVOS DE DESENVOLVIMENTO DO MILÊNIO • RELATÓRIO NACIONAL DE ACOMPANHAMENTO

SETEMBRO 2005

Apoio:

Fundo de População das Nações Unidas

Ipea – Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada

Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão

Casa Civil da Presidência da República

BRASIL UM PAÍS DE TODOS
GOVERNO FEDERAL

Presidência da República

OBJETIVOS DE DESENVOLVIMENTO DO MILÊNIO

RELATÓRIO NACIONAL DE ACOMPANHAMENTO

Supervisão

Grupo Técnico para o Acompanhamento dos
Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (Decreto de 31 de outubro de 2003)

Coordenação

Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada - Ipea

Setembro
2005

Objetivos de desenvolvimento do milênio: relatório nacional de acompanhamento / coordenação: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada ; supervisão: Grupo Técnico para o acompanhamento dos ODM.– Brasília: IPEA, 2005.

208 p.: il.

1. Política Social. 2. Combate à Pobreza. 3. Combate à Fome.
4. Educação Básica. 5. Igualdade de Gênero.
6. Política de Saúde. 7. Desenvolvimento Sustentável.
8. Direitos Humanos. 9. Brasil. I. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada.

CDD 361.25

República Federativa do Brasil

Presidente da República – Luiz Inácio Lula da Silva

Vice-Presidente da República e Ministro de Estado da Defesa – José Alencar

Ministra de Estado Chefe da Casa Civil da Presidência da República
Dilma Rousseff

Ministro de Estado da Justiça
Márcio Thomaz Bastos

Ministro de Estado das Relações Exteriores
Embaixador Celso Amorim

Ministro de Estado da Fazenda
Antonio Palocci

Ministro de Estado dos Transportes
Alfredo Pereira do Nascimento

Ministro de Estado da Agricultura, Pecuária e Abastecimento
Roberto Rodrigues

Ministro de Estado da Educação
Fernando Haddad

Ministro de Estado da Cultura
Gilberto Gil

Ministro de Estado do Trabalho e Emprego
Luiz Marinho

Ministro de Estado da Previdência Social
Nelson Machado

Ministro de Estado do Desenvolvimento Social e Combate à Fome
Patrus Ananias

Ministro de Estado da Saúde
Saraiva Felipe

Ministro de Estado do Desenvolvimento, Indústria e Comércio Exterior
Luiz Fernando Furlan

Ministro de Estado de Minas e Energia
Silas Rondeau Cavalcante Silva

Ministro de Estado do Planejamento, Orçamento e Gestão
Paulo Bernardo Silva

Ministro de Estado das Comunicações
Hélio Costa

Ministro de Estado da Ciência e Tecnologia
Sérgio Machado Rezende

Ministra de Estado do Meio Ambiente
Marina Silva

Ministro de Estado do Esporte
Agnelo Queiroz

Ministro de Estado do Turismo
Walfrido Mares Guia

Ministro de Estado da Integração Nacional
Ciro Gomes

Ministro de Estado do Desenvolvimento Agrário
Miguel Rossetto

Ministro de Estado das Cidades
Márcio Fortes de Almeida

Ministro de Estado Chefe da Secretaria-Geral da Presidência da República
Luiz Dulci

Ministro de Estado Chefe do Gabinete de Segurança Institucional da Presidência da República
General-de-Exercito Jorge Armando Félix

Advogado-Geral da União
Álvaro Augusto Ribeiro Costa

Ministro de Estado do Controle e da Transparência
Waldir Pires

Ministro de Estado Chefe da Secretaria de Relações Institucionais da Presidência da República
Jaques Wagner

Ministro de Estado Presidente do Banco Central do Brasil
Henrique Meirelles

Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres
Nilcéia Freire

Secretaria Especial de Aqüicultura e Pesca
José Fritsch

Secretaria Especial para Políticas de Promoção da Igualdade Racial
Matilde Ribeiro

ÍNDICE

8 Apresentação

12 Os Objetivos de Desenvolvimento do Milênio e a Proteção dos Direitos Humanos

24 Objetivo 1 • Erradicar a extrema pobreza e a fome

52 Objetivo 2 • Universalizar a educação primária

66 Objetivo 3 • Promover a igualdade entre os sexos e a autonomia das mulheres

92 Objetivo 4 • Reduzir a mortalidade na infância

104 Objetivo 5 • Melhorar a saúde materna

118 Objetivo 6 • Combater o HIV/aids, a malária e outras doenças

140 Objetivo 7 • Garantir a sustentabilidade ambiental

186 Objetivo 8 • Estabelecer uma parceria mundial para o desenvolvimento

APRESENTAÇÃO

Em setembro de 2004 meu governo divulgou o primeiro *Relatório Nacional de Acompanhamento dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio*. Era um levantamento detalhado, com a evolução das condições de vida da população brasileira no período entre 1990 e 2002, acompanhado das principais políticas sociais em andamento. A publicação marcava o início do acompanhamento das metas e indicadores que integram os Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODM), sancionados por 189 países na Cúpula do Milênio das Nações Unidas, em setembro de 2000.

Hoje estamos apresentando o segundo *Relatório Nacional de Acompanhamento dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio*. Desta vez com importantes inovações. Além de atualizar os dados de 2004, agregamos novos focos que permitem um olhar mais detalhado sobre os problemas sociais do Brasil, ao mesmo tempo em que relacionamos as principais iniciativas públicas com impacto direto nas metas perseguidas.

A primeira novidade, já no capítulo introdutório, é o destaque dado à proteção dos direitos humanos como parte indissociável da conquista dos ODM. Ao mesmo tempo, alguns objetivos fixados pelas Nações Unidas, que não possuíam vinculação direta com a nossa realidade social, foram adaptados; outros foram agregados de modo a aproximar ainda mais os ODM da problemática nacional. Uma gama de novos indicadores veio somar-se aos anteriores. Graças a esses cuidados é possível agora um acompanhamento mais criterioso da evolução das metas estabelecidas. Muitas delas foram desagregadas em enquadramentos de cor/raça, sexo, espaços urbano e rural ou grandes regiões, ressaltando assim a expressão histórica concreta das desigualdades que têm asfixiado nosso desenvolvimento econômico e humano. Finalmente, incluímos em cada um dos capítulos um quadro-síntese com as metas propostas, os indicadores utilizados e as principais iniciativas do nosso governo com impacto direto no alcance dos ODM.

Emerge desse esforço analítico um retrato minucioso das condições de vida da população brasileira. Ele demonstra que ainda há muito por fazer. As desigualdades entre grupos sociais e regiões permanecem elevadas. A existência de milhões de brasileiros pobres, bem como as assimetrias seculares da nossa estrutura de propriedade e renda, converge para indicadores muitas vezes incompatíveis com o grau de desenvolvimento já alcançado pelo país. Em outras palavras, o Brasil aprendeu a crescer, mas ainda não sabe repartir. Felizmente, este relatório mostra também que o longo aprendizado da justiça social tem registrado avanços encorajadores.

No período analisado, todos os indicadores comprovam que mudamos para melhor. É importante dizer, porém: essa vitória não pertence apenas ao governo. No caso do nosso país, os esforços para atingir os ODM partem de um leque de iniciativas de natureza federal, estadual e municipal, bem como de ações do setor privado e de toda a sociedade civil. É desse amálgama que temos extraído a energia necessária para os avanços já alcançados, bem como a confiança indispensável para fixar os novos compromissos a serem perseguidos em benefício de todos os brasileiros.

Com o segundo *Relatório Nacional de Acompanhamento dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio*, meu governo pretende contribuir para o maior controle e fiscalização da sociedade sobre a execução de metas e

políticas públicas destinadas a melhorar as condições de vida da nossa gente.

Da mesma forma que ocorre no Brasil, a desigualdade social em diferentes pontos do planeta ganhou maior transparência desde que representantes de 189 países se reuniram na Cúpula do Milênio da ONU, em 2000, e assumiram o compromisso de cumprir os ODM até 2015.

O último *Relatório Mundial sobre Desenvolvimento Humano das Nações Unidas*, divulgado em julho, ilumina esse mosaico para revelar dados preocupantes. A qualidade e a abrangência da educação, bem como a expectativa de vida e a renda das populações nos 177 países analisados, já não crescem como na década de 1980.

Segundo o Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD), um grande número de países viu seu desenvolvimento retroceder nos anos 1990. Em 46 nações, as pessoas estão mais pobres hoje do que há uma década. Em 25 delas há mais fome do que antes.

Os bastidores do relatório

Para garantir o rigor dessas informações, a Câmara de Políticas Sociais do governo decidiu criar sete grupos de trabalho encarregados de elaborar os relatórios aqui reunidos. Ao lado de profissionais de diversos ministérios e técnicos de agências da Organização das Nações Unidas, os grupos debruçaram-se na análise e coleta de informações das seguintes áreas: fome, pobreza e mercado de trabalho; educação; desigualdades de gênero e raciais; saúde; meio ambiente e energia; habitação e saneamento; e parceria mundial para o desenvolvimento.

A presente iniciativa contou com a valiosa colaboração de representantes da Casa Civil da Presidência da República; do Ministério da Justiça; Ministério das Relações Exteriores; Ministério da Fazenda; Ministério da Educação; Ministério do Trabalho e Emprego; Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome; Ministério do Desenvolvimento, Indústria e Comércio Exterior; Ministério de Minas e Energia; Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão; Ministério do Meio Ambiente; Ministério do Esporte; Ministério da Integração Nacional; Ministério do Desenvolvimento Agrário; Ministério das Cidades; Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres; e Secretaria Especial para Políticas de Promoção da Igualdade Racial. Pelo Sistema Nações Unidas, contou com o apoio logístico do Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD) e aportes técnicos da Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe (CEPAL); do Fundo das Nações Unidas para a População (UNFPA); do Programa das Nações Unidas para o Meio Ambiente (PNUMA); do Fundo de Desenvolvimento das Nações Unidas para a Mulher (UNIFEM); da Organização Pan-Americana de Saúde/Organização Mundial de Saúde (OPAS/OMS); e da Organização Internacional do Trabalho (OIT).

A supervisão geral dos trabalhos ficou a cargo da Casa Civil da Presidência da República e a coordenação técnica foi feita pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada - Ipea, que contou com a colaboração do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

Mantida essa evolução, os ODM simplesmente não serão alcançados por boa parte da humanidade. No caso da África subsaariana, a eliminação da fome e da miséria, assim como o acesso ao saneamento básico, seria postergada para além de 2200.

Tenho certeza de que a ação exclusiva do Estado não é suficiente para reverter essa trajetória. E isso vale também para o caso brasileiro. A sociedade civil – sindicatos de trabalhadores, entidades empresariais, igrejas, organizações não-governamentais, movimentos sociais – tem papel decisivo na articulação de recursos humanos e materiais exigidos para a batalha contra a pobreza e a exclusão.

O povo brasileiro já demonstrou ao longo da sua história uma extraordinária capacidade de mobilização em torno das grandes causas. Essa energia fabulosa certamente não nos faltará mais uma vez para superar os graves abismos sociais que se formaram ao longo dos últimos séculos.

O primeiro desafio é erradicar a fome e a pobreza extrema entre nós. Todos sabem que esse combate constitui um dos principais objetivos do nosso governo. Para enfrentá-lo criamos o Fome Zero, que inclui um conjunto de ações, entre as quais uma eficaz política de transferência de renda, o Bolsa-Família.

Creio que o primeiro resultado importante do Fome Zero foi colocar o tema da fome na agenda política do país. Além disso, o Bolsa-Família ampliou significativamente o número de famílias atendidas e quase triplicou o valor dos benefícios pagos, que passou de R$ 28 para R$ 75, em média. Em junho, o programa beneficiava cerca de 7 milhões de famílias em 5.500 municípios brasileiros, devendo ampliar para 11,2 milhões de famílias em 2006.

A concessão dos benefícios tem contrapartidas que incluem a exigência de freqüência escolar pelas crianças, além de exames regulares de saúde. Trata-se, desse modo, de um programa vinculado a ações emancipatórias, que ajudarão a romper o círculo vicioso da miséria e da exclusão.

Destaque-se ainda que mais de 70 mil cisternas para captação de água da chuva foram implantadas na região do Semi-Árido brasileiro, e a qualidade da merenda em escolas, creches e entidades filantrópicas foi reforçada. Elevamos em 40% o valor *per capita* destinado à merenda escolar, que estava congelado desde 1993.

Mas a melhor notícia de todas é que conseguimos superar os enormes desequilíbrios herdados que impediam o Brasil de retomar a rota do desenvolvimento. O país voltou a crescer e, desta vez, com geração de empregos, melhoria dos salários e acesso amplo ao crédito. Ou seja, a roda do crescimento passou a girar pelo eixo da inclusão social.

Nosso país está fazendo a sua parte, mas não poderíamos ignorar a responsabilidade solidária com o desenvolvimento econômico e social de outros povos igualmente necessitados. Temos a firme convicção de que no século 21 não há mais destino isolado nem futuro que não seja repartido.

Por isso levei à consideração da Assembléia Geral das Nações Unidas, em setembro de 2003, a proposta de criarmos, no âmbito da própria ONU, um Comitê Mundial de Combate à Fome integrado por chefes de Estado e de Governo de todos os continentes com o objetivo de unificar as propostas já existentes e torná-las mais efetivas.

Nós sabemos que os recursos materiais e humanos para solucionar os mais graves problemas mundiais da fome e da miséria já existem. O que falta é maior decisão e vontade política para orientar a destinação dos recursos disponíveis com base em critérios de solidariedade e justiça social.

A alavanca mais poderosa capaz de promover a junção entre as duas partes é a parceria entre governos e sociedade civil. Com ela atingiremos os Objetivos de Desenvolvimento do Milênio.

Luiz Inácio Lula da Silva
Presidente da República

OS OBJETIVOS DE DESENVOLVIMENTO DO MILÊNIO

E A PROTEÇÃO DOS DIREITOS HUMANOS

AO FIXAR METAS, OBJETIVOS DE DESENVOLVIMENTO DO MILÊNIO MIRAM A IMPLEMENTAÇÃO DOS DIREITOS HUMANOS

Os Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODM), originados na Declaração do Milênio das Nações Unidas, incorporam pauta significativa de instrumentos internacionais de proteção dos direitos humanos. Sendo assim, partilham da mesma necessidade de ser respeitados e exigidos dos Estados por meio da realização de ações que contribuam para o seu alcance. São fundamentais para a Declaração do Milênio todas as medidas estabelecidas em convenções e tratados internacionais, tais como a Declaração Universal dos Direitos Humanos; o Pacto Internacional dos Direitos Econômicos, Sociais e Culturais; o Pacto Internacional dos Direitos Civis e Políticos; a Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Racial; a Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra a Mulher; a Convenção sobre os Direitos da Criança *(ver quadro 2)*.

A perspectiva dos direitos humanos e a lógica das necessidades não são incompatíveis. Os ODM procuram realizar uma síntese dessas duas dimensões, encontrando seu fundamento no permanente desafio de exigir a realização prática dos direitos econômicos, sociais e culturais diante de realidades tão díspares entre os países, particularmente entre aqueles considerados desenvolvidos, dos considerados em desenvolvimento e daqueles com economias em fase de transição. Nesse contexto, ao estabelecer metas e prazos para seu alcance, os ODM podem ser interpretados como um impulso para a realização dos direitos humanos e uma tentativa de romper com a postura de adiamento indeterminado de universalização dos benefícios do direito ao desenvolvimento para todos. A cada um dos oito ODM podem ser associadas medidas de direitos humanos, como se pode verificar pelo quadro 1.

Brasil tem participação ativa no debate sobre direitos humanos

O Brasil é membro da Comissão de Direitos Humanos da ONU de maneira praticamente ininterrupta desde 1978, tendo estado ausente da comissão apenas durante o ano de 1999. A participação brasileira na CDH é atualmente caracterizada pela busca de consensos que resultem em avanço de todos os direitos humanos no plano global, inclusive o direito ao desenvolvimento. Além de anualmente co-patrocinar a resolução da CDH sobre "O Direito ao Desenvolvimento", o Brasil é autor de três importantes resoluções aprovadas por consenso ou por ampla maioria da comissão:

- "Incompatibilidade entre Democracia e Racismo" – Apresentada e aprovada por consenso desde 2000. Afirma a incompatibilidade entre a democracia e o acesso ao poder de partidos cujas plataformas políticas sejam baseadas no racismo.

- "Acesso a Medicamentos no Contexto de Pandemias como HIV/aids, tuberculose e malária" – Aprovada com ampla maioria dos membros da CDH desde 2001. Essa resolução

Quadro 1 • Objetivos de Desenvolvimento do Milênio e principais medidas de direitos humanos associadas

1 ERRADICAR A EXTREMA POBREZA E A FOME	Declaração Universal dos Direitos Humanos: artigo 25(1) e Pacto Internacional dos Direitos Econômicos Sociais e Culturais: artigo 2º
2 ATINGIR O ENSINO PRIMÁRIO UNIVERSAL	Declaração Universal dos Direitos Humanos: artigo 25 (1); Pacto Internacional dos Direitos Econômicos Sociais e Culturais: artigos 13 e 14; Convenção dos Direitos da Criança: artigo 28 (1) (a); Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra a Mulher: artigo 10; Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Racial: artigo 5º (e) (v)
3 PROMOVER A IGUALDADE ENTRE OS SEXOS E A AUTONOMIA DAS MULHERES	Declaração Universal dos Direitos Humanos: artigo 2º; Pacto Internacional dos Direitos Econômicos Sociais e Culturais: artigo 3º; Convenção dos Direitos da Criança: artigo 2º; e Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra a Mulher
4 REDUZIR A MORTALIDADE NA INFÂNCIA	Declaração Universal dos Direitos Humanos: artigo 25; Convenção dos Direitos da Criança: artigos 6º, 24 (2) (a); Pacto Internacional dos Direitos Econômicos Sociais e Culturais: artigo 12 (2) (a)
5 MELHORAR A SAÚDE MATERNA	Declaração Universal dos Direitos Humanos: artigo 25; Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra a Mulher: artigos 10º (h), 11 (f), 12, 14 (b); Pacto Internacional dos Direitos Econômicos Sociais e Culturais: artigo 12; Convenção dos Direitos da Criança: artigo 24 (2) (d); Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Racial: Artigo 5º (e) (iv)
6 COMBATER O HIV/AIDS, A MALÁRIA E OUTRAS DOENÇAS	Declaração Universal dos Direitos Humanos: artigo 25; Pacto Internacional dos Direitos Econômicos Sociais e Culturais: artigo 12; Convenção dos Direitos da Criança: artigo 24; Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Racial: artigo 5º (e) (iv)
7 GARANTIR A SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL	Declaração Universal dos Direitos Humanos: artigo 25 (1); Pacto Internacional dos Direitos Econômicos Sociais e Culturais: artigo 11 (1) e 12; Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra a Mulher: artigo 14 (2) (h); Convenção dos Direitos da Criança: artigo 24; Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Racial: artigo 5º (e) (iii)
8 ESTABELECER UMA PARCERIA MUNDIAL PARA O DESENVOLVIMENTO	Declaração Universal dos Direitos Humanos: Artigos 22 e 28, Pacto Internacional dos Direitos Econômicos Sociais e Culturais: artigos 2º (1), 11 (1), 15 (4), 22 e 23; Convenção dos Direitos da Criança: artigos 4º, 24 (4) e 28 (3)

Fonte: Elaboração: Disoc/ Ipea a partir da Centre International des Droits de la Personne et du Développement Démocratique

Brasil propõe adoção de relatório global para monitoramento dos direitos humanos

reconhece como fundamental para a garantia dos direitos à vida e à saúde a necessidade de os Estados facilitarem o acesso dos indivíduos aos medicamentos destinados à prevenção e ao tratamento de pandemias como HIV/aids, tuberculose e malária.

- "Direito de Todos ao Desfrute do Mais Alto Padrão Atingível de Saúde Física e Mental" – Aprovada com ampla maioria dos membros da CDH desde 2002. Reconhece o direito à saúde como um direito humano, em toda a sua amplitude.

O Brasil também se encontra em consultas no âmbito da CDH com vistas a promover a adoção de um relatório global sobre direitos humanos. O estudo, a ser elaborado pelo Alto Comissariado das Nações Unidas para os Direitos Humanos, teria o objetivo de periodicamente apresentar a situação dos direitos humanos em todos os países do mundo, como maneira de fortalecer o multilateralismo e garantir o princípio da universalidade no monitoramento da proteção e promoção dos direitos. Acolhendo em parte a proposta brasileira, o Plano de Ação apresentado pelo Alto Comissariado dos Direitos Humanos, no âmbito da reforma do sistema de promoção e proteção dos direitos humanos das Nações Unidas, contempla a realização de um relatório global temático, representando uma iniciativa importante no sentido de reduzir a politização e seletividade que hoje caracterizam a engrenagem da Comissão de Direitos Humanos.

Em 2000, o Brasil tomou a iniciativa de apresentar um convite permanente (*standing invitation*) a todos os relatores especiais dos mecanismos temáticos da

QUADRO 2 · Declaração leva em conta principais deliberações de conferências da ONU

A Declaração do Milênio das Nações Unidas em seu capítulo 5º, intitulado "Direitos Humanos, Democracia e Boa Governança", concede especial destaque ao respeito "por todos os direitos humanos e liberdades fundamentais internacionalmente reconhecidos, nomeadamente, o direito ao desenvolvimento". Além disso, reitera o respeito e o empenho em se fazer aplicar integralmente a Declaração Universal dos Direitos Humanos e a plena proteção dos direitos civis, políticos, econômicos, sociais e culturais de todas as pessoas em todos os países. Ao fazer isso, a Declaração do Milênio se alia ao princípio da indivisibilidade dos direitos humanos, segundo o qual estes são indissociáveis, interrelacionados e interdependentes. Ao afirmar que sem liberdade não há igualdade possível e, por sua vez, sem igualdade, não há efetiva liberdade, a Declaração Universal dos Direitos Humanos de 1948 foi a que primeiro reconheceu o caráter indivisível dos direitos humanos. Posteriormente, a Declaração de Direitos Humanos de Viena, de 1993, afirma, no 5º parágrafo, que "todos os direitos humanos são universais e interrelacionados", realçando o alcance irrestrito dos direitos humanos, bem como sua natureza indivisível e interdependente.

O desenvolvimento é tratado na Declaração do Milênio sob a ótica dos direitos humanos, compreendendo que o fortalecimento das Nações Unidas "é o instrumento mais eficaz no desempenho das seguintes prioridades: a luta pelo desenvolvimento de todos os povos do mundo; a luta contra a pobreza, a ignorância e a doença; a luta contra a violência, o terror e o crime; a luta contra a degradação e a destruição do nosso planeta". A Declaração do Milênio traduz as principais recomendações acordadas nas grandes conferências mundiais sobre o desenvolvimento, incluindo também as chamadas conferências do ciclo social da ONU, realizadas desde 1990. O quadro ao lado destaca as conferências mundiais organizadas pela ONU após 1990.

QUADRO 3 • Conferências Mundiais do Sistema (1990-2002)

	Temas	Ano	Local
1	CONFERÊNCIA MUNDIAL SOBRE EDUCAÇÃO PARA TODOS	1990	Jomtien • Tailândia
2	CÚPULA MUNDIAL PARA AS CRIANÇAS	1990	Nova York • EUA
3	CONFERÊNCIA DAS NAÇÕES UNIDAS SOBRE MEIO AMBIENTE E DESENVOLVIMENTO	1992	Rio de Janeiro • Brasil
4	CONFERÊNCIA MUNDIAL SOBRE DIREITOS HUMANOS	1993	Viena • Áustria
5	CONFERÊNCIA INTERNACIONAL SOBRE POPULAÇÃO E DESENVOLVIMENTO	1994	Cairo • Egito
6	4ª CONFERÊNCIA MUNDIAL SOBRE AS MULHERES: IGUALDADE, DESENVOLVIMENTO E PAZ	1995	Beijing • China
7	CÚPULA MUNDIAL PARA O DESENVOLVIMENTO SOCIAL	1995	Copenhague • Dinamarca
8	SEGUNDA CONFERÊNCIA DAS NAÇÕES UNIDAS SOBRE ASSENTAMENTOS HUMANOS (HABITAT 2)	1996	Istambul • Turquia
9	CONFERÊNCIA DIPLOMÁTICA INTERNACIONAL PARA A PROIBIÇÃO TOTAL DAS MINAS ANTIPESSOAL	1997	Oslo • Noruega
10	CONFERÊNCIA MUNDIAL DE MINISTROS RESPONSÁVEIS PELA JUVENTUDE	1998	Lisboa • Portugal
11	CÚPULA DO MILÊNIO	2000	Nova York • EUA
12	3ª CONFERÊNCIA DAS NAÇÕES UNIDAS SOBRE PAÍSES MENOS DESENVOLVIDOS	2001	Bruxelas • Bélgica
13	CONFERÊNCIA MUNDIAL CONTRA O RACISMO, A DISCRIMINAÇÃO RACIAL, A XENOFOBIA E A INTOLERÂNCIA CORRELATA	2001	Durban • África do Sul
14	CONFERÊNCIA INTERNACIONAL SOBRE O FINANCIAMENTO PARA O DESENVOLVIMENTO	2002	Monterrey • México
15	CÚPULA MUNDIAL SOBRE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL	2002	Johannesburgo • África do Sul

Por iniciativa brasileira, a OEA deverá elaborar convenção contra o racismo e toda forma de discriminação

Comissão de Direitos Humanos da ONU para visitar e avaliar *in loco* a situação do país. Com essa medida, o Brasil facilitou a vinda desses relatores, que antes dependia da autorização do governo para cada caso, e reforçou a transparência e o espírito de cooperação com que trata a temática dos direitos humanos. Em apenas três anos após o convite permanente o país recebeu mais visitas de relatores especiais da CDH do que nos 15 anos anteriores. Todos desenvolveram livremente suas atividades e apresentaram ao governo brasileiro conclusões e recomendações de grande utilidade para o aprimoramento de diagnósticos sobre a situação dos direitos humanos no país e para a identificação de medidas concretas em favor de maiores avanços em seus respectivos campos de ação. O quadro 4 apresenta a relação de visitas de relatores especiais ao Brasil após o convite permanente.

Nos últimos anos, o Brasil passou a reconhecer a competência de alguns órgãos de monitoramento de tratados de direitos humanos (*treaty bodies*) para receber petições individuais com denúncias de violações, reforçando o seu compromisso com a efetiva implementação dos direitos internacionalmente protegidos. Nesse sentido, o país tornou-se parte, em 2002, do Protocolo Facultativo à Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra a Mulher e, em 2003, fez a declaração facultativa prevista no artigo 14 da Convenção para a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Racial, reconhecendo a competência dos respectivos comitês para receber denúncias de discriminação de gênero e de raça no país.

O Estado brasileiro tem procurado atualizar o cumprimento de todas as suas obrigações em atraso junto aos *treaty bodies* do sistema de promoção e proteção de direitos humanos das Nações Unidas. O esforço brasileiro nesse sentido pode ser verificado pelo envio, nos últimos anos, dos seguintes relatórios:

- Relatório inicial ao Comitê contra a Tortura (2001)
- Relatório ao Comitê sobre a Eliminação da Discriminação contra a Mulher (2002)
- Relatórios iniciais ao Comitê dos Direitos Econômicos, Sociais e Culturais (2003)
- Relatório ao Comitê sobre os Direitos da Criança (2003)
- Relatório periódico ao Comitê sobre a Eliminação da Discriminação Racial (2003)
- Relatório periódico ao Comitê de Direitos Humanos (2004)

Os relatórios brasileiros têm sido elaborados mediante esforço coordenado entre os órgãos governamentais interessados e em diálogo franco e construtivo com organizações da sociedade civil. Os debates sobre o conteúdo desses relatórios com os comitês pertinentes e as recomendações emanadas desses comitês representam ferramentas relevantes no sentido da cooperação internacional para a promoção e proteção dos direitos humanos no âmbito interno.

Merece igualmente ênfase a ativa participação brasileira no Sistema Interamericano de Direitos Humanos. O Brasil é parte de quase todos os tratados de direitos humanos no âmbito interamericano e tem contribuído de maneira decisiva para o desenvolvimento progressivo do Sistema. Por iniciativa brasileira, a Organização dos Estados Americanos (OEA) deverá instruir em breve a elaboração de uma convenção interamericana contra o racismo e toda forma de discriminação.

Em dezembro de 1998, durante as comemorações do cinqüentenário da Declaração Universal dos Direitos Humanos, o Brasil reconheceu a jurisdição obrigatória da Corte Interamericana de Direitos Humanos. Com essa medida, o país passou a submeter-se pela primeira vez à jurisdição de um tribunal internacional de direitos humanos, em demonstração do sólido compromisso com o tema. Atualmente, existe um procedimento de medidas cautelares e dois casos de mérito na Corte de São José relacionados ao Brasil.

QUADRO 4 • Presença de relatores especiais no Brasil após o convite permanente (2000)

Relatores de Mecanismos Especiais	Data
RELATOR ESPECIAL SOBRE O DIREITO À ALIMENTAÇÃO, JEAN ZIEGLER	Março de 2002
PERITO INDEPENDENTE SOBRE O DIREITO AO DESENVOLVIMENTO, ARJUN SENGUPTA	Agosto de 2003
RELATORA ESPECIAL SOBRE EXECUÇÕES EXTRAJUDICIAIS, SUMÁRIAS OU ARBITRÁRIAS, ASMA JAHANGIR	Setembro de 2003
RELATOR ESPECIAL SOBRE VENDA DE CRIANÇAS, PROSTITUIÇÃO INFANTIL E PORNOGRAFIA INFANTIL, JUAN MIGUEL PETIT	Novembro de 2003
RELATOR ESPECIAL SOBRE MORADIA ADEQUADA COMO COMPONENTE DO DIREITO A UM PADRÃO DE VIDA ADEQUADO, MILOON KOTHARI	Junho de 2004
RELATOR ESPECIAL SOBRE INDEPENDÊNCIA DE JUÍZES E ADVOGADOS, LEANDRO DESPOUY	Outubro de 2004

Universalização dos direitos ainda é desafio no Brasil

A Constituição brasileira incorporou os princípios da universalidade e da indivisibilidade dos direitos humanos. Em seu preâmbulo, a Carta institui "um Estado Democrático destinado a assegurar o exercício dos direitos sociais e individuais, a liberdade, a segurança, o bem-estar, o desenvolvimento, a igualdade e a justiça como valores supremos de uma sociedade fraterna, pluralista e sem preconceitos, fundada na harmonia social e comprometida, na ordem interna e internacional, com a solução pacífica das controvérsias". Seu artigo 1º elenca os fundamentos do Estado Democrático brasileiro, destacando a soberania, a cidadania, a dignidade da pessoa humana, os valores sociais do trabalho e da livre-iniciativa e o pluralismo político.

No campo dos direitos individuais e fundamentais, a Constituição brasileira

A Constituição brasileira deixa aberta a possibilidade de incorporação de novos direitos originados do debate internacional

enumera uma extensa lista de direitos que levam em consideração que "todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no país a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade". Além disso, a Constituição ressalva que os direitos e garantias ali expressos "não excluem outros decorrentes do regime e dos princípios por ela adotados, ou dos tratados internacionais em que a República Federativa seja parte", deixando aberta a possibilidade de incorporações de novos direitos originados da participação do país no debate internacional dos direitos humanos.

No Brasil, os direitos sociais integram os direitos e garantias fundamentais consagrados na Constituição, em que se encontram destacados: os direitos à educação; à saúde; ao trabalho; ao lazer; à segurança; à previdência social; à proteção à maternidade e à infância; e à assistência aos desamparados. Com efeito, a Constituição brasileira, ao incorporar a universalidade e a indivisibilidade dos direitos humanos, chama ao Estado a obrigatoriedade de garantir os direitos econômicos, sociais e culturais para todos os brasileiros. É justamente essa condição, associada às obrigações contraídas pelo Brasil ao tornar-se parte de tratados, convenções e declarações internacionais, que compromete o Estado brasileiro a implementar ações no sentido de promover o respeito àqueles direitos e reverter a situação de violação de direitos. Nesse escopo se enquadra o cumprimento dos ODM, uma vez que todos eles se referem aos direitos contidos na Carta Magna.

A despeito da existência de normas positivas consideradas avançadas no tocante aos direitos econômicos, sociais e culturais, ainda permanece no Brasil o desafio de sua aplicabilidade universal. É certo que o país vem dando largos passos na direção da universalização desses direitos. No entanto, ainda é imensa a distância entre aqueles que lograram conquistar a cidadania plena, incorporando em seu cotidiano todos os direitos e garantias fundamentais previstos na Constituição, e os que nem sequer conseguem prover suas necessidades mínimas de sobrevivência. Persistem, no Brasil, problemas sociais expressivos que, como em um círculo vicioso, são gerados, permanecem e se agravam pela desigualdade social.

Dessa forma, os ODM, assim como a ampliação do acesso aos direitos econômicos, sociais e culturais, requerem que os governos e comunidades nacionais desenvolvam ações e mecanismos que propiciem a cidadania ampliada, para além dos direitos individuais, a todos os brasileiros, indistintamente, empenhando seus esforços para abreviar o tempo necessário ao seu alcance. No Brasil, a estratégia que vem sendo implementada para vencer as iniqüidades e avançar na conquista dos direitos sociais para toda a população pode ser associada a três dimensões. A primeira refere-se à elaboração e implementação de políticas públicas mais equânimes, a segunda está associada à ampliação da participação social e a terceira à introdução de mecanismos de exigibilidade e de justiciabilidade, visando dotar a sociedade de instrumentos para acessar os direitos previstos na Constituição.

No campo das políticas públicas, revestem-se da maior importância aquelas que visam à equalização de posições, mais conhecidas como discriminações positivas ou políticas afirmativas, que, ao concederem um tratamento mais favorável em razão da maior vulnerabilidade de determinado grupo, buscam superar as desigualdades da origem. Nessa área cabe destacar que o Brasil vem, nos últimos anos, demonstrando seu firme propósito em combater as iniqüidades relacionadas a cor/raça e a gênero. Servem de exemplo, para ilustrar tal propósito, a crescente visibilidade das questões de direitos humanos, de cor/raça e de gênero proporcionada pela transparência de indicadores socioeconômicos oficiais e pela criação de canais institucionalizados no âmbito do governo federal para acolher as diversas demandas dos movimentos sociais e de ativistas das causas de direitos humanos no país.

Ainda com referência ao esforço empreendido para diminuir as iniqüidades associadas aos grupos vulneráveis, é importante mencionar a recente preocupação das políticas públicas nacionais em incorporar no seu desenho os aspectos da diversidade, introduzindo mecanismos que buscam superar as desigualdades na origem e propiciar maior inclusão social. São exemplos desse esforço todas as políticas de cotas aos negros, aos indígenas e às pessoas com deficiência, tais como as novas propostas educacionais de acesso ao ensino superior que visam à reserva de um determinado número de vagas para esses grupos, já em prática por diversas universidades públicas do país, e o sistema de cotas para as pessoas com deficiência para o emprego no setor público e no setor privado.

Nessa linha de preocupação também merece ser citada, de um lado, a elaboração do Plano Nacional de Direitos Humanos (PNDH 2), que incorpora ações nas áreas da garantia do direito à educação, à saúde, à previdência social, ao trabalho, à moradia, a um meio am-

No campo das políticas públicas, ganham importância aquelas que buscam superar as desigualdades de origem – as ações afirmativas

Quadro 5 · País busca fortalecer direitos humanos no Mercosul

Mais recentemente, o Brasil passou a atuar no fortalecimento da dimensão de direitos humanos do processo de integração do Mercosul, na convicção de que a promoção e a proteção dos direitos humanos são fundamentais ao desenvolvimento adequado do processo de integração.

A Reunião de Altas Autoridades Competentes em Direitos Humanos e Chancelarias do Mercosul e Estados Associados foi criada durante a 27ª reunião do Conselho do Mercado Comum, em 16 de dezembro de 2004, em Belo Horizonte, por iniciativa brasileira. A decisão do conselho foi consubstanciada no Comunicado Conjunto dos Presidentes dos Estados Partes do Mercosul e dos Estados Associados, a "Declaração de Ouro Preto".

A instituição da reunião, decorrente de iniciativa da Presidência "Pro Tempore" do Brasil, conferiu status formal e de alto nível às reuniões, que já vinham ocorrendo há alguns anos, em nível técnico e em base *ad hoc*, dando-lhes dimensão compatível com a prioridade da cooperação em direitos humanos entre os Estados Membros e Associados do Mercosul. Durante a primeira reunião, realizada em 5 e 6 de maio em Assunção, as altas autoridades em direitos humanos do Mercosul e dos Estados Associados discutiram o aprofundamento da cooperação técnica sub-regional nas áreas de promoção e proteção dos direitos da criança e do adolescente, de preservação e proteção do direito à verdade e à memória, de prevenção e combate ao tráfico de seres humanos e de aplicação interna das decisões e recomendações de órgãos internacionais de direitos humanos.

A principal iniciativa discutida durante a Reunião de Altas Autoridades foi o projeto de "cláusula de direitos humanos" do Mercosul, que busca complementar o Protocolo de Ushuaia sobre Compromisso Democrático no Mercosul, Bolívia e Chile, de 1999. Nos termos do Protocolo de Assunção, adotado pelos chefes de Estado do Mercosul em 20 de junho de 2005, em casos de violações graves e sistemáticas de direitos humanos em um Estado Membro do Mercosul, durante situações de crise institucional ou de estados de exceção, poderá ser aplicado o procedimento de consultas semelhante ao previsto no Protocolo de Ushuaia para casos de ruptura democrática. Esse procedimento, em hipóteses extremas, poderá implicar a suspensão da participação no Mercosul do Estado responsável pelas violações graves e sistemáticas nessas circunstâncias.

A participação da sociedade no processo de decisão das políticas públicas contribui, conseqüentemente, para o alcance dos ODM

biente saudável, à alimentação, à cultura e ao lazer[1]. De outro lado, como prosseguimento do PNDH 2, destaca-se a criação do Comitê Nacional de Educação em Direitos Humanos e do respectivo Plano Nacional de Educação em Direitos Humanos, que considera a educação um meio indispensável para a realização dos outros direitos e tem como meta difundir conhecimento, atitudes, valores e crenças a favor dos direitos humanos.

A participação da sociedade no processo de decisão das políticas públicas é outra dimensão considerada fundamental para a ampliação da cidadania, contribuindo, conseqüentemente, para o alcance dos ODM. A pressão da sociedade civil e suas reivindicações por direitos resultam em formulação e implementação de políticas mais próximas da necessidade da população. Nessa esfera, registra-se no Brasil um imenso avanço iniciado nos anos 80 na esteira do processo de redemocratização do país. Há hoje no âmbito público diversos espaços de participação e de reivindicação da sociedade civil. Para os diferentes direitos humanos econômicos, sociais e culturais (saúde, educação, assistência social, trabalho, cultura, segurança pública, alimentação, direitos humanos da criança, do idoso, da pessoa com deficiência etc.) foram criados fóruns de debate e de deliberação de políticas públicas. Trata-se dos conselhos de direitos e de políticas públicas, que são espaços públicos institucionalizados de participação social para o diálogo entre governo e sociedade em torno da gestão governamental de programas e políticas, da alocação orçamentária, da implementação da ação de governo, entre outros.

Por último, cabe mencionar a dimensão relativa aos mecanismos de exigibilidade dos direitos humanos no Brasil em seu aspecto legal. Nesse âmbito podem ser citados inúmeros avanços, que permitem aos cidadãos exigir do Estado os seus direitos, destacando-se, entre outros, os seguintes: a tipificação do racismo como crime inafiançável de acordo com a Constituição brasileira; a criação do Estatuto da Criança e do Adolescente (1990); a promulgação da Lei dos Direitos das Pessoas com Deficiência (1991); a criação do Estatuto dos Direitos do Idoso (2003); e a publicação da Lei da Ação Cível Pública, que trata da proteção aos direitos coletivos e difusos. No âmbito da justiciabilidade, cumpre destacar a preocupação do atual governo em reconstruir e modernizar os instrumentos disponíveis para ampliar o acesso à Justiça no país e a recente reforma do Judiciário, que visou torná-lo mais rápido e acessível à população brasileira. Nesse campo, é importante também citar o papel fundamental exercido pelo Ministério Público na apuração de crimes e de violações de direitos em defesa da sociedade. Vale registrar ainda a expansão no país das chamadas delegacias especiais, destacando-se aquelas voltadas para a defesa dos direitos da criança e do adolescente e para a defesa dos direitos da mulher.

Concluindo, pode-se afirmar que o Brasil conta com uma política de Estado de proteção e promoção dos direitos humanos e, nos últimos anos, tem avançado muito na sua implementação. Considerando que os ODM e suas metas são de longo prazo – e, portanto, deverão ser periodicamente avaliados e revisados –, sempre existirá a possibilidade, para o governo e para a sociedade, de aproximar cada vez mais essas metas à pauta dos direitos humanos.

NOTAS

1• Brasil, Ministério da Justiça, Programa Nacional de Direitos Humanos (PNDH 2).

Erradicar a Extrema Pobreza e a Fome

1

OBJETIVO DE DESENVOLVIMENTO DO MILÊNIO

META 1: REDUZIR PELA METADE, ENTRE 1990 E 2015, A PROPORÇÃO DA POPULAÇÃO COM RENDA INFERIOR A 1 DÓLAR PPC POR DIA

META 2: REDUZIR PELA METADE, ENTRE 1990 E 2015, A PROPORÇÃO DA POPULAÇÃO QUE SOFRE DE FOME

BRASIL REDUZ POBREZA E ASSUME NOVOS COMPROMISSOS SOCIAIS

O Brasil está muito próximo de atingir a meta de reduzir pela metade, no período entre 1990 e 2015, a proporção da população que vive com renda inferior a 1 dólar PPC por dia. Após um aumento do percentual de pessoas extremamente pobres no início da década de 1990, houve uma diminuição substantiva entre 1993 e 1995. Nos anos seguintes, essa taxa oscilou em torno de 8% da população, mas diminuiu novamente entre 2002 e 2003. O gráfico 1 revela que, entre 1990 e 2003, a pobreza extrema quase caiu à metade – passando de 9,9% da população para 5,7%, uma redução de 42,4%. Apesar da sensível melhora, o número absoluto de pessoas vivendo com menos de 1 dólar PPC por dia ainda é muito alto: cerca de 10 milhões.

Há diversas formas de dimensionar a extrema pobreza. No Brasil, tem sido utilizado como parâmetro o valor de 1/4 de salário mínimo de renda *per capita*/mês. Os resultados desse indicador revelam percentuais de famílias em situação de pobreza extrema cerca de duas vezes superiores àqueles encontrados a partir do indicador referência das Nações Unidas, isto é, 1 dólar PPC. Segundo esse critério, é também expressiva a queda do número de pessoas muito pobres no período entre 1990 e 2003. Ainda assim, o país convive com 13,8% da sua população nessa situação, o que representa um contingente de 24 milhões de brasileiros.

Gráfico 1 • Evolução da extrema pobreza no Brasil[1] (percentual da população sobrevivendo com menos de 1 dólar PPC por dia)

Fonte: Banco Mundial/PPC, IBGE/Pnad. **Elaboração:** Disoc/IPEA
(1) Exclusive a pop. rural de Rondônia, Acre, Amazonas, Roraima, Pará e Amapá

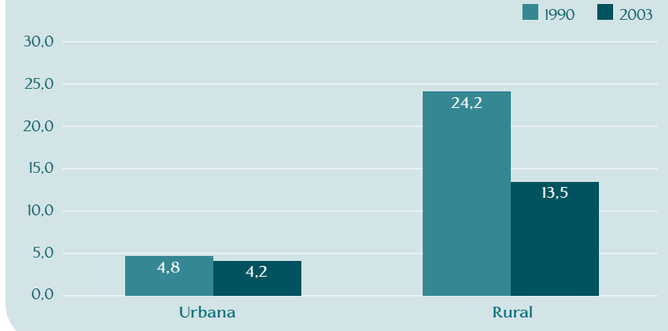
Considerados os resultados alcançados em relação à meta original e a persistência de um número absoluto ainda muito alto de pessoas na extrema pobreza, o Brasil assumiu uma nova meta para o período 1990-2015: reduzir a um quarto a proporção da população que vive com renda inferior a 1 dólar PPC por dia, tomando como ponto de referência o percentual de 1990. Assim, está se propondo a alcançar uma meta mais ousada, que vai além da originalmente prevista na Cúpula do Milênio.

É importante destacar que, para atingir a nova meta até 2015, é necessário o fortalecimento de várias políticas sociais, associado ao crescimento econômico. Entre os fatores que explicam a melhoria das condições de vida no Brasil nos últimos anos mencione-se a estabilização monetária resultante do Plano Real no que se refere ao período 1993-1995. Também tiveram influência a implementação de políticas públicas previstas na Constituição Federal de 1988 (como a previdência rural e o benefício de prestação continuada) e a valorização do salário mínimo. Já no período 2002-2003, pode-se citar o círculo virtuoso resultante da combinação entre a expansão de algumas dessas mesmas políticas sociais e o prosseguimento da valorização gradual, mas constante, do salário mínimo.

Pobreza extrema cai principalmente nas áreas rurais

A queda da taxa de extrema pobreza no Brasil ocorreu, em grande medida, por conta da melhoria da situação nas áreas rurais. Os dados revelam que no campo a pobreza extrema caiu de 24,2% para 13,5% entre 1990 e 2003, segundo a taxa medida pelo dólar PPC. Isso mostra a importância de diversas políticas públicas implementadas nos anos recentes, que têm impactos na melhoria da condição de renda das áreas rurais do país, como é o caso da previdência rural, da ampliação do acesso ao crédito e dos assentamentos da reforma agrária. No que se refere à extrema pobreza urbana, o gráfico 2 mostra uma relativa estabilização do indicador, que passou de 4,8%, em 1990, para 4,2%, em 2003.

Gráfico 2 • Evolução da extrema pobreza urbana e rural no Brasil[1] (percentual da população sobrevivendo com menos de 1 dólar PPC por dia)



Fonte: Banco Mundial/PPC, IBGE/Pnad **Elaboração:** Disoc/IPEA
(1) Exclusive a pop. rural de Rondônia, Acre, Amazonas, Roraima, Pará e Amapá

A indigência incide de maneira particularmente intensa sobre os pretos e os pardos no Brasil. Em 1990, 15,4% dessa população estava na extrema pobreza, contra 5,7% da população branca. É certo que, em 2003, acompanhando a tendência geral da indigência no país, essas taxas se reduziram bastante – para 8,4% e 3,2%, respectivamente *(ver gráfico 3)*. Apesar disso, manteve-se a distância que separa pretos e pardos, de um lado, e brancos, de outro. Os primeiros continuam com uma taxa de extrema pobreza cerca de duas vezes e meia superior à dos segundos.

País se propõe a atingir metas mais ousadas do que as previstas originalmente em relação à diminuição da extrema pobreza e da fome

Gráfico 3 • Evolução da extrema pobreza por cor/raça no Brasil[1]
(percentual da população sobrevivendo com menos de 1 dólar PPC por dia)

Fonte: Banco Mundial/PPC, IBGE/Pnad **Elaboração:** Disoc/IPEA
(1) Exclusive a pop. rural de Rondônia, Acre, Amazonas, Roraima, Pará e Amapá

Tabela 1 • Taxa de desocupação da população de 16 a 24 anos de idade, por sexo – Brasil e regiões[1], 2003

	Taxa de desocupação (%)		
		Sexo	
	Total	Homem	Mulher
Brasil	19,0	15,0	24,4
Norte	20,7	15,4	28,3
Nordeste	16,7	13,0	22,6
Sudeste	22,2	17,9	27,7
Sul	14,4	12,2	17,2
Centro-Oeste	17,1	12,8	23,2

Fonte: IBGE/Pnad **Elaboração:** Geiso/DPE/IBGE
(1) Exclusive a pop. rural de Rondônia, Acre, Amazonas, Roraima, Pará e Amapá

Jovens têm dificuldades de encontrar emprego e obtêm rendimentos baixos

A extrema pobreza vem afetando particularmente os jovens brasileiros, que têm tido dificuldades de ingressar no mercado de trabalho e, quando conseguem, seus rendimentos são geralmente muito baixos. Em 2003, a taxa de desocupação entre a população de 16 a 24 anos era de 19% – quase o dobro da observada para a população como um todo, de 10%. Essa situação se agrava para as mulheres jovens, 24,4%, enquanto a dos homens jovens era de 15% *(ver tabela 1)*.

Renda dos mais pobres cresce, mas desigualdade de renda permanece

Apesar da queda da extrema pobreza nos anos recentes, a desigualdade de renda permaneceu praticamente estática, ou seja, o Brasil manteve-se como um dos países com maior desigualdade de rendimentos no mundo. É fato que os mais pobres aumentaram sua participação na renda nacional. Em 1992, no país como um todo, os 20% mais pobres detinham apenas 3% do total de rendimentos. Em 2003, registrou-se aumento de 1 ponto percentual *(ver gráfico 4)*. Destaque-se que esse crescimento foi maior nas localidades mais pobres do país. Assim, no Nordeste, esse acréscimo foi ainda mais expressivo: elevou-se de 1,5% para 4,4%, patamar três vezes superior. Já no Sudeste esse aumento foi menos significativo, passando de 4,2%, em 1992, para 4,5%, em 2003.

Apesar da melhora na renda dos mais pobres, a distância em relação aos mais ricos praticamente não se alterou. Em 2003, assim como em 1992, os 20% mais ricos seguiram se apropriando de mais da metade dos rendimentos *(ver gráfico 5)*. Deve-se ressaltar que a evolução dessas desigualdades variou conforme a região do país. No Nordeste, as distâncias que separam ricos de pobres se encurtaram nos últimos anos, porque a parcela da renda regional apropriada pelos 20% mais ricos caiu de 60,7% em 1992 para 54,6% em 2003. Por outro lado, no Sudeste, os rendimentos dos mais ricos aumentaram em importância, passando, no período em análise, de 51,8% para 54,1%.

A estabilidade da desigualdade de renda no Brasil pode ser aferida por um outro indicador, o índice de Gini. Tal índice representa uma medida de iniqüidade que varia entre 0 (igualdade absoluta de rendimentos) e 1 (desigualdade absoluta). Nos últimos anos, o Gini no Brasil praticamente não se modificou, oscilando entre 0,56 e 0,57 – o mesmo patamar do início da década de 1990.

Desigualdade afeta sobretudo pretos e pardos

Os pretos e pardos, que representam cerca da metade da população brasileira, são os mais afetados pela desigualdade de renda no país. Isso pode ser observado, por exemplo, na composição da base (os 10% mais pobres) e do topo (o 1% mais rico) da escala de rendimentos da população. Os pretos e pardos correspondem a 67,8% dos mais pobres, ao passo que os brancos compõem 86,8% do grupo dos mais ricos, mas constituem somente 32,2% do conjunto dos mais pobres *(ver gráfico 6)*.

São inúmeros os estudos disponíveis que evidenciam que no país a discriminação racial é responsável por parte significativa das distâncias que separam negros de brancos. Essas distâncias resultam não somente de discriminação ocorrida no passado, mas também de preconceitos e estereótipos raciais ainda presentes, que estimulam comportamentos discriminatórios. As conseqüências da persistência dos altos índices de desigualdades raciais são perversas. De um lado, a permanência dessas desigualdades reforça a estigmatização sofrida pelos negros, inibindo o desenvolvimento de suas potencialidades individuais e impedindo o usufruto de sua cidadania. De outro lado, o processo de exclusão vivido pela população negra compromete a construção de uma sociedade mais coesa e justa.

Problema da fome no país está relacionado à desigualdade de acesso aos alimentos, e não à sua indisponibilidade

Quadro 1 • O que são as linhas de extrema pobreza?

Há diversas formas de dimensionar a extrema pobreza. As duas medidas citadas neste relatório são a metodologia desenvolvida pelo Banco Mundial e um parâmetro baseado no salário mínimo. A metodologia do Banco Mundial permite a comparação internacional. Segundo ela, são consideradas como extremamente pobres as pessoas que percebem renda diária inferior a 1 dólar PPC (paridade de poder de compra) por dia, ou o equivalente a cerca de 33 dólares PPC por mês. A utilização da unidade monetária dólar PPC procura dar conta das diferenças de preços de bens e serviços entre os vários países. Um dólar PPC tem o mesmo poder de compra no Brasil e nos demais países. Para tanto, recorre-se a uma taxa de câmbio específica, que mostra o valor em moeda nacional dos dólares PPC. Já no Brasil, uma medida usual é a proporção de pessoas que percebem renda mensal domiciliar *per capita* de até 1/4 de salário mínimo (o que, em setembro de 2003, equivalia a R$ 60).

Tal processo fortalece características hierárquicas e autoritárias existentes na sociedade e aprofunda um processo de fratura social. Sua superação está atrelada a políticas de promoção da igualdade racial iniciadas em 2003, que, somadas às políticas universais de saúde, educação, previdência e assistência social, podem efetivamente construir uma democracia racial no Brasil.

Fome e desnutrição persistem no Brasil

A segunda meta do primeiro Objetivo de Desenvolvimento do Milênio é o combate à fome. Nesse sentido, a erradicação da desnutrição, expressão mais severa da insuficiência alimentar, constitui, igualmente, uma das mais importantes metas a ser perseguida pelos países signatários da Cúpula do Milênio.

No Brasil, a fome e a desnutrição ainda se fazem presentes, embora venham apresentando sensível redução no período recente.

Destaque-se que a questão da insuficiência alimentar no país não está associada a uma pequena oferta de alimentos, pois a agricultura nacional produz mais do que o suficiente para suprir as necessidades da população brasileira. Segundo cálculos da Organização das Nações Unidas para a Agricultura e Alimentação (FAO) para o Brasil, a disponibilidade total de alimentos tem aumentado continuamente nas últimas décadas, sendo atualmente da ordem de 3.000 kcal por pessoa/dia. Isso corresponde a um excedente de 23% no total de calorias médias necessárias para repor as energias consumidas por dia, de pouco menos de 2.400 kcal. Assim, as questões da fome e da desnutrição são, sobretudo, o resultado da falta de acesso aos alimentos, decorrente do baixo poder aquisitivo de milhões de brasileiros. No campo, o problema da fome torna-se mais agudo tendo em vista a dificuldade de acesso aos meios produtivos, inclusive o acesso à terra.

A insuficiência alimentar é agravada por um conjunto de outros problemas, tais como condições inadequadas de saneamento básico, baixos níveis de educação e precários serviços de saúde, que se manifestam no uso da água contaminada, na baixa prevalência de aleitamento materno, na alimentação inadequada, no manuseio incorreto dos alimentos e nos conseqüentes agravos à saúde sem tratamento apropriado. A associação desses problemas a um organismo já debilitado pela fome e, portanto, com menor capacidade para enfrentar as enfermidades, leva a uma piora das condições de saúde, à desnutrição e, eventualmente, à morte, especialmente no caso das crianças. Dessa maneira, a persistência da fome e da desnutrição está diretamente relacionada às dificuldades de acesso a bens e serviços sociais e às condições de misé-

Quadro 2 · Homens e mulheres experimentam a pobreza de maneiras distintas

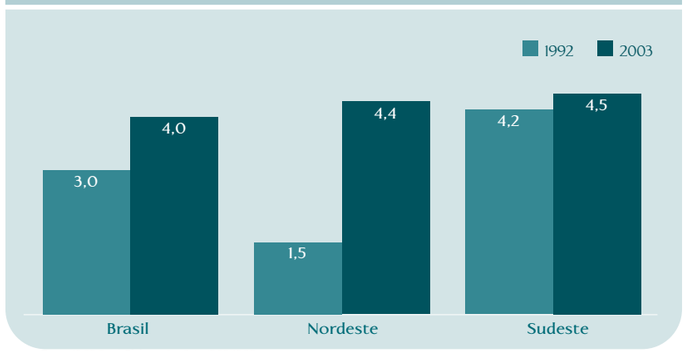
A promoção da igualdade de gênero – o terceiro Objetivo de Desenvolvimento do Milênio – é essencial não só para a garantia da cidadania como também para a consecução da meta de redução da pobreza. As mulheres sofrem uma série de desvantagens, em comparação com os homens, que passam pela realização de atividades domésticas não-remuneradas, maior desemprego e discriminação salarial, assim como desigualdade no acesso, uso e controle dos recursos produtivos. Em conseqüência, homens e mulheres experimentam a pobreza de maneira diferente.

No entanto, em geral os indicadores de pobreza não são suficientes para evidenciar as desigualdades de gênero. Eles se referem ao domicílio, e não aos indivíduos, retratando como pobres todos aqueles que vivem em famílias cuja renda familiar *per capita* seja inferior a uma determinada linha de pobreza, o que torna os níveis de pobreza extrema e de pobreza mais ou menos equivalentes entre homens e mulheres. Isso significa que, ao adotar essa opção metodológica, supõe-se uma distribuição eqüitativa dos recursos entre todos os integrantes do domicílio e que suas necessidades são equivalentes. Mas o fato é que parte significativa das desigualdades de gênero está relacionada ao que ocorre dentro das famílias e que afeta de maneiras distintas pessoas de sexos diferentes. Sob a perspectiva de gênero, portanto, a mensuração da pobreza pela renda familiar ou domiciliar não reflete a situação de homens e mulheres nem identifica os fatores que intervêm nas dificuldades que ambos enfrentam para superá-la.

A pobreza entre as mulheres envolve outros aspectos que determinam a sua participação no mercado de trabalho. A vulnerabilidade econômica das mulheres está relacionada ao crescente desemprego feminino e à sua concentração em atividades de baixa qualificação e mal remuneradas, bem como às restrições de tempo e mobilidade, uma vez que elas têm de conciliar o trabalho remunerado com o trabalho reprodutivo (atividades domésticas e cuidado da família). Algumas outras dimensões podem ser úteis para identificar as especificidades femininas, como, por exemplo, a análise das pessoas que não têm renda própria. Isso possibilita realizar uma aproximação da pobreza feminina do ponto de vista da capacidade de gerar recursos financeiros e tomar decisões sobre os gastos. Nas áreas urbanas observa-se que, em 2003, 36% das mulheres maiores de 16 anos careciam de renda própria, comparados com 18% dos homens. No caso das mulheres que vivem em zonas rurais essa dependência econômica é ainda maior (46% das mulheres não tinham renda própria). Essa condição se reflete na falta de autonomia econômica, o que potencializa as chances de essas mulheres tornarem-se ainda mais pobres ou enfrentarem a extrema pobreza, sobretudo se as circunstâncias familiares e conjugais forem modificadas (viuvez, rupturas matrimoniais).

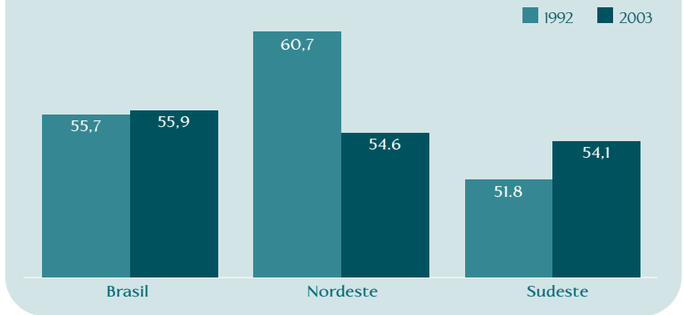
A conclusão, portanto, é que a análise da pobreza deve ser capaz de refletir a situação das mulheres em comparação com a dos homens. Assim, não pode deixar de lado as medidas multidimensionais, que abrangem características individuais, como o uso do tempo, a inserção no mundo do trabalho e o acesso a títulos de propriedade. Essas medidas permitem evidenciar a heterogeneidade da pobreza, indicando que a posição dos indivíduos na família, sua idade, sexo e cor determinam formas diferenciadas de enfrentar esse fenômeno.

Gráfico 4 • Participação dos 20% mais pobres na renda nacional[1] – Brasil[2], Nordeste e Sudeste, 1992 e 2003 (em %)



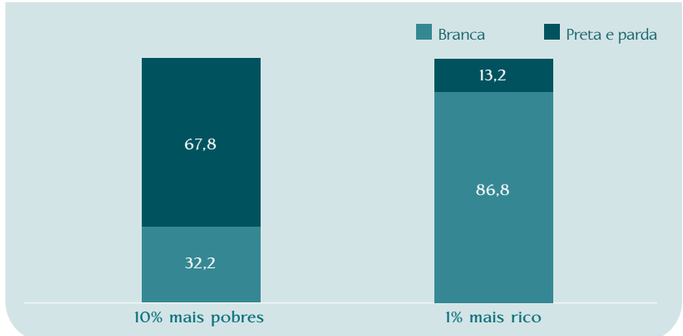
Fonte: IBGE/Pnad Elaboração: Geiso/DPE/IBGE
(1) Total da renda domiciliar (2) Exclusive a pop. rural de Rondônia, Acre, Amazonas, Roraima, Pará e Amapá

Gráfico 5 • Participação dos 20% mais ricos na renda nacional[1] – Brasil[2], Nordeste e Sudeste, 1992 e 2003 (em %)



Fonte: IBGE/Pnad Elaboração: Geiso/DPE/IBGE
(1) Exclusive a pop. rural de Rondônia, Acre, Amazonas, Roraima, Pará e Amapá

Gráfico 6 • Distribuição das pessoas entre os 10% mais pobres e o 1% mais rico por cor/raça – Brasil[1], 2003 (em %)



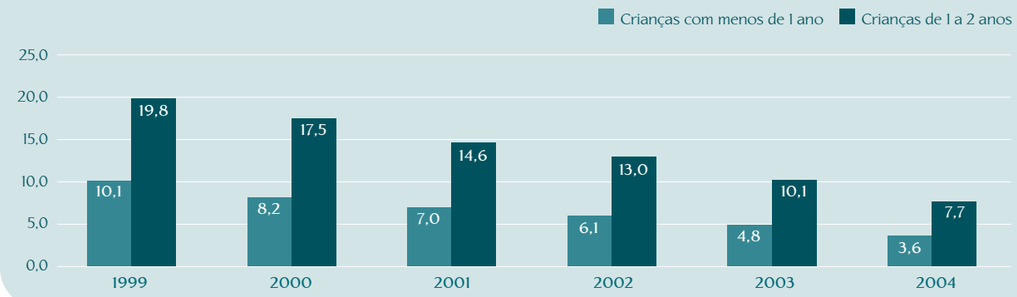
Fonte: IBGE/Pnad Elaboração: Geiso/DPE/IBGE
(1) Exclusive a pop. rural de Rondônia, Acre, Amazonas, Roraima, Pará e Amapá

ria e de pobreza em que vive parte da população.

Cai desnutrição infantil

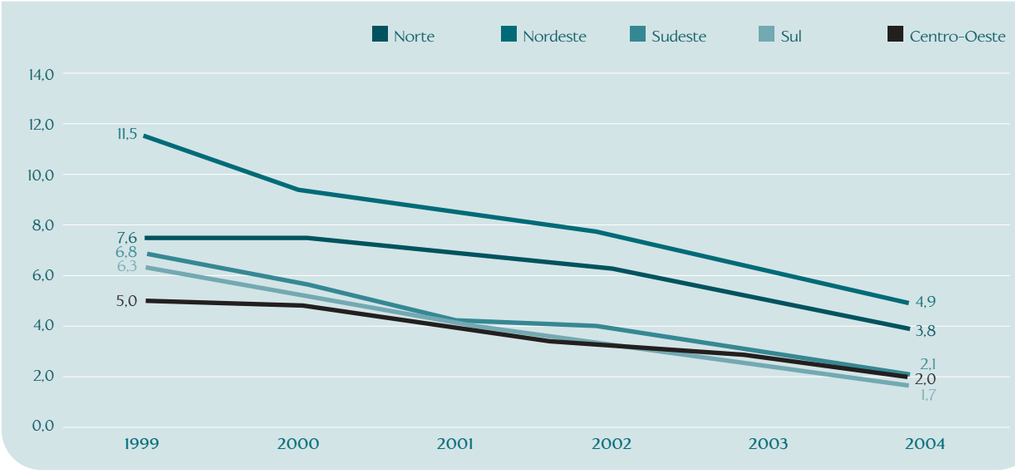
No Brasil a desnutrição infantil vem diminuindo nas últimas décadas. Segundo o Estudo Nacional da Despesa Familiar (Endef), do Ministério da Saúde e do IBGE, em 1975, 18,4% da população com menos de 5 anos apresentava peso abaixo do esperado para sua idade. Vinte e um anos depois, em 1996, de acordo com a Pesquisa Nacional Sobre Demografia e Saúde (PNDS) do Ministério da Saúde e instituições associadas, a taxa havia caido para 5,7%, o que corresponde a uma redução de 70%. Em parte, tal fenômeno deveu-se à urbanização ocorrida durante esses dois decênios, concomitante à implementação de políticas de educação, saúde, saneamento e acesso a alimentos.

Gráfico 7 • Desnutrição proteico-calórica* em crianças menores de 1 ano e entre 1 e 2 anos de idade nas áreas cobertas pela Estratégia Saúde da Família no Brasil – 1999 a 2004



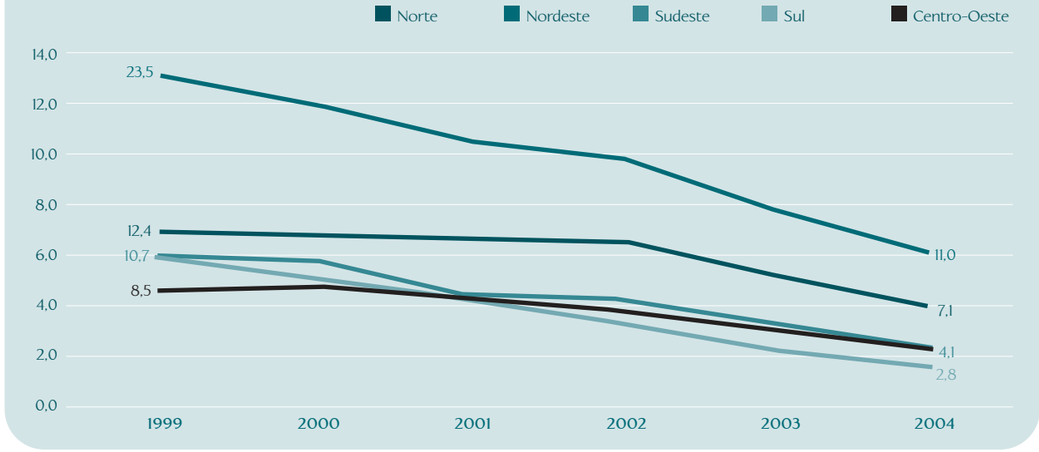
Fonte: Siab/MS – Base ajustada
*Criança cujo peso ficou abaixo do percentil 3 (curva inferior) da curva de peso por idade do Cartão da Criança.

Gráfico 8 • Desnutrição proteico-calórica* em crianças menores de 1 ano de idade nas áreas cobertas pela Estratégia Saúde da Família nas regiões do Brasil – 1999 a 2004



Fonte: Siab/MS - Base ajustada
*Criança cujo peso ficou abaixo do percentil 3 (curva inferior) da curva de peso por idade do Cartão da Criança.

Gráfico 9 • Desnutrição proteico-calórica* em crianças entre 1 e 2 anos de idade nas áreas cobertas pela Estratégia Saúde da Família nas regiões do Brasil - 1999 a 2004



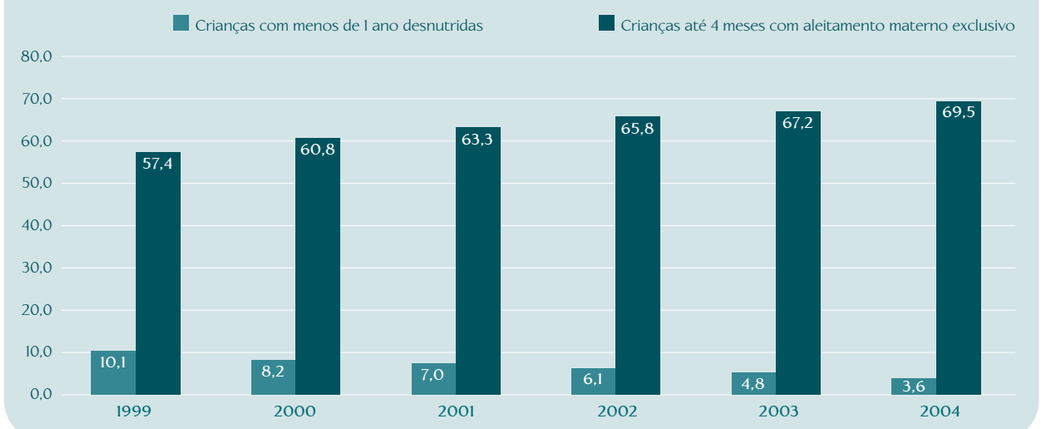
Fonte: Siab/MS - Base ajustada
*Criança cujo peso ficou abaixo do percentil 3 (curva inferior) da curva de peso por idade do Cartão da Criança.

Em que pese não existirem dados nacionais mais atualizados sobre a situação nutricional do grupo infantil, é possível fazer algumas estimativas para as crianças atendidas pelos programas de agentes comunitários de saúde e de equipes de saúde da família do Ministério da Saúde. Essas estimativas podem ser calculadas a partir de informações oriundas do Sistema de Informação da Atenção Básica (Siab) do Ministério da Saúde, que consolida dados referentes a aproximadamente 40% da população brasileira. Assim, quando se analisa o indicador de peso por idade da população com menos de 1 ano de vida do Siab, nota-se que a desnutrição diminuiu de 10,1%, em 1999, para 3,6%, em 2004, aproximando-se dos valores esperados para países desenvolvidos (entre 2% e 3%). No que se refere às crianças entre 1 e 2 anos de idade, a desnutrição reduziu sua incidência de 19,8% para 7,7% *(ver gráfico 7)*. Ou seja, os dados revelam que os distúrbios por déficits nutricionais das crianças de ambas as faixas etárias apresentam uma queda expressiva, superior a 60%, em apenas cinco anos. E mais: essa queda é observada em todas as regiões do país, ainda que com comportamentos diferenciados.

De acordo com o Siab, entre 1999 e 2004 a desnutrição reduziu-se de forma mais acentuada naquelas localidades que já apresentavam menor incidência da enfermidade, quais sejam, o Sul e o Sudeste. No Sul, a proporção de crianças com até 2 anos com deficiência de peso para sua idade caiu 73%; no Sudeste, essa diminuição foi da ordem de 65%. Já no Nordeste, onde se encontram os maiores percentuais de desnutrição infantil, a queda foi de 55%, no mesmo período. Note-se, contudo, que nessa região a prevalência de meninos e meninas de 1 a 2 anos com déficit de peso para a idade é bastante expressiva, de 11%, em 2004. No Norte, este indicador é de 7,1% *(ver gráficos 8 e 9)*. Vale destacar que as informações do Siab evidenciam as relações entre a amamentação das crianças e a diminuição de seu déficit nutricional. Segundo o sistema, o aleitamento mater-

Em cinco anos, a desnutrição infantil em crianças até 2 anos registrou queda superior a 60%

Gráfico 10 • Prevalência de aleitamento materno exclusivo em crianças até 4 meses de idade e desnutrição proteico-calórica* em crianças menores de 1 ano de idade, nas áreas cobertas pela Estratégia Saúde da Família no Brasil – 1999 a 2004



Fonte: Siab/MS - Base ajustada

*Criança cujo peso ficou abaixo do percentil 3 (curva inferior) da curva de peso por idade do Cartão da Criança

Metade dos adultos brasileiros enfrenta dificuldades para comprar alimentos

no exclusivo até os 4 meses de idade aumentou sua prevalência, de 57,4%, em 1999, para 69,5%, em 2004. Esse aumento, conforme pode ser observado no gráfico 10, foi acompanhado de expressiva redução da desnutrição infantil em crianças menores de 1 ano.

As crianças correspondem ao grupo biologicamente mais sensível aos problemas de nutrição de uma sociedade. Os principais determinantes da desnutrição infantil são a oferta insuficiente e inadequada de calorias e de nutrientes associada à incidência repetida de episódios de doenças, sobretudo as infecciosas. Assim, a perversa sinergia entre uma alimentação inadequada e a exposição freqüente a enfermidades acaba por deteriorar o estado nutricional das crianças. E isso se reflete em inadequações do peso em relação à idade ou à altura, que retratam a desnutrição infantil.

As conseqüências da desnutrição na população infantil expressam a violação do direito humano à alimentação adequada, pois as crianças acometidas por esse mal têm maior probabilidade de morrer ou, quando sobrevivem, de apresentar baixo desenvolvimento cognitivo, de sofrer danos neurológicos e de ter menor resistência a doenças.

Desnutrição ainda afeta grupos específicos da população adulta

Os dados do IBGE também mostram que, para o Brasil como um todo, a desnutrição adulta é da ordem de 4%, compatível, portanto, com os padrões internacionais. Mesmo assim, a Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF), realizada em 2002 e 2003 pelo IBGE, trouxe dados que revelam que metade dos brasileiros se defronta com dificuldades para garantir uma alimentação adequada. Segundo a pesquisa, 46,6% das famílias declararam que tinham restrições para comprar alimentos e, 13,9% afirmaram que o alimento era normalmente insuficiente.

Diante desses resultados, pode-se perceber que o direito humano à alimentação adequada não está assegurado no país. Tendo em vista que cerca da metade da população tem dificuldades para adquirir seus alimentos, para não passar fome é obrigada a recorrer a outros mecanismos, entre eles: (1) sacrificar gastos básicos, tais como, transporte, moradia, medicamentos e vestuário; (2) recorrer a doações; (3) depender de programas institucionais de alimentação gratuita ou subsidiada; ou, ainda, mais grave, (4) abastecer-se em lixões. Essas diversas estratégias de sobrevivência têm contribuído para reduzir a desnutrição entre os adultos. Contudo, evidenciam o quanto é grave a questão alimentar no Brasil.

A pesquisa também revela que, se a desnutrição não é um problema para os adultos brasileiros em geral, o quadro nacional esconde especificidades de determinados grupos da população. Segundo os dados da POF, quase 9% dos homens com mais de 75 anos apresentam sinais de desnutrição, sendo tais prevalências provavelmente associadas a doenças crônicas debilitantes. Entre as mulheres de 20 a 24 anos de idade, a desnutrição é de 12% e, entre as de 25 a 30 anos, de 7%. Por fim, em torno de 7% das mulheres de todas as idades das áreas rurais do Nordeste apresentam déficit ponderal.

Tendo em vista que a insuficiência alimentar ainda representa um grave problema social no país, o governo brasileiro está assumindo uma proposta mais rigorosa no que se refere à segunda meta do milênio: a erradicação da

Quadro 3 • O que é fome e desnutrição?

"A fome é a manifestação mais extrema da pobreza e da privação humana, é expressão da violação do mais fundamental dos direitos humanos, o direito a uma alimentação adequada" (FAO – 2003). Assim, ela abrange desde a sensação fisiológica proveniente da vontade não satisfeita de comer até as formas mais brutais de violentação do ser humano associadas à pobreza e à exclusão social. A fome pode ser aguda, quando a falta de alimentos é momentânea, ou crônica, quando a alimentação diária, habitual, não propicia à pessoa energia e nutrientes suficientes para a manutenção do seu organismo e para o desempenho de suas atividades cotidianas. O fenômeno da fome, especialmente em sua manifestação crônica, é produzido pelo contexto sociopolítico e econômico e deve ser enfrentado na perspectiva da cidadania, dos direitos sociais e da dignidade da pessoa humana.

A desnutrição é uma doença resultante da insuficiência, quantitativa ou qualitativa, da alimentação associada a outros agravos que determinam o mau aproveitamento biológico dos alimentos. O estado nutricional é medido por vários indicadores. Para o adulto, o mais indicado é o uso do Índice de Massa Corporal (IMC), obtido pela divisão do peso, em quilos, pelo quadrado da altura, em metros. A desnutrição ocorre quando o IMC é menor que 18,5 kg/m^2. Taxas de prevalência entre 5% e 10% da população configuram baixa exposição à doença; entre 10% e 20%, moderada; entre 20% e 30%, alta; e, acima de 30%, muito alta. Por sua vez, o sobrepeso em adultos é medido pelo IMC igual ou maior que 25 kg/m^2. Já a obesidade é caracterizada por um IMC igual ou superior a 30 kg/m^2.

Para o grupo infantil são recomendados indicadores antropométricos, podendo-se destacar: o baixo peso em relação à altura, que indica perda de peso, recente ou continuada, e a baixa estatura para a idade, que revela lentidão no crescimento e reflete o passado da criança, isto é, a associação da desnutrição com sucessivos episódios de infecção. As diversas manifestações da desnutrição infantil estão associadas a variáveis socioeconômicas tais como: a falta de cuidados no pré-natal, o baixo peso ao nascer, o desmame precoce, a deficiência ou a inadequação da alimentação, o difícil acesso aos serviços de saúde, as condições insalubres de moradia, a baixa escolaridade materna, além da insuficiência da renda.

fome no período 1990-2015. O alcance dessa decisão será medido por meio de indicadores de desnutrição e de consumo de alimentos. É importante destacar que o cumprimento dessa nova meta irá exigir, por parte do poder público, além da implementação de políticas governamentais apropriadas, o levantamento regular de informações tanto no que se refere às medidas de peso, idade e altura da população brasileira como dos alimentos efetivamente ingeridos.

Pobres convivem com desnutrição e obesidade

As informações oriundas da POF trazem à tona a complexidade da questão alimentar no Brasil. A pesquisa confirmou que, além do histórico problema de acesso aos alimentos, ganham cada vez mais relevância, entre todas as classes de renda, os distúrbios ligados a uma alimentação inadequada, que se expressam por meio do sobrepeso e da obesidade de boa parte da população. Atualmente 38,8 milhões dos adultos brasileiros sofrem de excesso de peso, o que corresponde a 40,6% da população com 20 anos ou mais de idade. Dentre esses, 10,5 milhões (10,9%) são considerados obesos. Esse quadro alarmante é, sobretudo, decorrente da associação de vida sedentária com uma alimentação rica em açúcar, gordura e sal e pobre em cereais, frutas, verduras e legumes. As prevalências elevadas de sobrepeso e de obesidade contribuem para que mais pessoas morram por doenças cardiovasculares, diabetes e câncer, entre outras doenças crônicas não-transmissíveis.

A complexidade da questão alimentar no Brasil é revelada pela coexistência da fome, de um lado, e do sobrepeso, de outro

No Brasil, o excesso de peso não é um problema exclusivo dos mais abastados; ele também aflige as classes de menor rendimento. Assim, os mais pobres são duplamente sacrificados, em termos de risco à saúde: convivem, muitas vezes sob o mesmo teto, com o excesso de peso, a obesidade e a desnutrição. Entre as mulheres em situação de extrema pobreza, 8,5% sofrem de des-

Quadro 4 •

A segurança alimentar e nutricional no Brasil: uma história original

A consolidação da idéia de alimentação como direito humano básico e a construção do conceito de segurança alimentar e nutricional no Brasil percorreram um longo processo, no qual movimentos sociais, organizações não-governamentais e especialistas da área ocuparam lugar de destaque. As primeiras reflexões sistematizadas sobre o tema datam da década de 1930 e são atribuídas a um estudioso de grande visibilidade nacional e internacional, Josué de Castro (1908-1973), que percebia, de forma inédita para a época, a fome como produto do subdesenvolvimento, resíduo das estruturas socioeconômicas herdadas do colonialismo e conseqüência das políticas governamentais e de dinâmicas econômicas produtoras de desigualdades e injustiças sociais.

Entre as décadas de 1950 e 1980 foram implantados diversos programas de alimentação e nutrição especialmente direcionados para os grupos materno-infantis e para os escolares. Foi, entretanto, em meados da década de 1980, na esteira do processo de redemocratização do país, que se registrou, no âmbito governamental, a primeira referência a uma política de "segurança alimentar". Em 1985, no Ministério da Agricultura, foi elaborada uma proposta de "política nacional de segurança alimentar" para atender às necessidades alimentares da população e para atingir a auto-suficiência nacional na produção de alimentos. Sugeriu-se, também, a criação de um conselho nacional de segurança alimentar subordinado à Presidência da República e composto por ministros de Estado e representantes de sindicatos patronais e de trabalhadores.

Apesar de não ter sido efetivada naquela época, a proposta contribuiu para introduzir a discussão na agenda dos debates nacionais. Assim, em 1986, no bojo da I Conferência Nacional de Alimentação e Nutrição (I CNAN), o conceito inicial de segurança alimentar foi ampliado ao incorporar, às esferas da produção agrícola e do abastecimento, as dimensões do acesso aos alimentos, das carências nutricionais e da qualidade dos bens alimentares. A alimentação foi abordada como direito, e para sua consecução propôs-se a criação de um conselho nacional de alimentação e nutrição subordinado ao Ministério da Saúde e de um sistema de segurança alimentar e nutricional coordenado pelo Ministério do Planejamento.

O começo da década de 1990 representou um marco em relação à questão da segurança alimentar e nutricional no Brasil. Em 1992, o governo brasileiro, com apoio da sociedade, implementou uma experiência inédita de participação que se concretizou por intermédio de três instrumentos, quais sejam: (1) a elaboração, pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea), do "Mapa da Fome", o qual subsidiou o debate e a formulação de políticas ao revelar a dimensão do problema no Brasil: 32 milhões de brasileiros não tinham renda suficiente para se alimentar; (2) a elaboração do Plano de Combate à Fome e à Miséria; (3) a criação, em abril de 1993, do Conselho Nacional de Segurança Alimentar (Consea), cuja função de consulta, de assessoria e de indicação de prioridades ao presidente da República deveria ser exercida por uma parceria entre ministros de Estado e personalidades de destaque na sociedade brasileira, identificadas com vários setores da sociedade civil.

A experiência do Consea, que durou dois anos (1993 e 1994), encontrou, forte respaldo, entre outros, no âmbito da I Conferência Nacional de Segurança Alimentar (I CNSA). Realizada em 1994, a I CNSA resultou de um processo de mobilização nacional em torno da questão alimentar e da dimensão do problema da fome no país. Pode-se dizer que os avanços conquistados pelo Consea foram, sobretudo, de cunho político. Na prática, algumas limitações foram observadas, na medida em que o conselho não conseguiu obter, no âmbito governamental, a efetivação de políticas que de fato tornassem a segurança alimentar e nutricional um objetivo estratégico. Em 1995 o Consea foi extinto.

O que se observou nos anos seguintes foi a realização de várias iniciativas, mais pontuais, voltadas para a segurança alimentar e nutricional. Em 1999, após ampla consulta a instituições governamentais e não-governamentais, o Ministério da Saúde aprovou a Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN), na qual a alimentação é, em caráter inédito, explicitamente entendida como direito humano básico. Nesse período, instituições da sociedade afeitas ao problema fundaram o Fórum Brasileiro de Segurança Alimentar e Nutricional (FBSAN). Esse fórum, assim como diversas outras organizações não-governamentais, está inserido em redes mundiais de segurança alimentar que articulam a sociedade civil global e se relacionam com governos e organizações intergovernamentais no tocante a esse campo. É preciso destacar ainda o processo de revisão do Programa Nacional de Direitos Humanos (PNDH), que foi realizado em parceria com organizações da sociedade civil de todas as regiões do país. A inclusão, na nova versão desse programa, dos direitos econômicos, sociais e culturais, bem como de um capítulo específico sobre o direito à alimentação, é consentânea com a noção de indivisibilidade e de interdependência de todos os direitos humanos expressa na Declaração e no Programa de Ação de Viena (1993).

No Brasil, as políticas de alimentação e nutrição historicamente enfrentaram a falta de prioridade política e a sua conseqüente insuficiência de recursos. Em decorrência disso, essas políticas se depararam com a descontinuidade das ações, com a desarticulação entre os três níveis de governo (federal, estadual e municipal) e com a baixa eficiência administrativa. Nesse sentido, o desafio que se apresentava para a área no começo dos anos de 2000 era consolidar uma política estatal eficiente e eficaz de segurança alimentar e nutricional, com a participação da sociedade na sua formulação, acompanhamento e controle social.

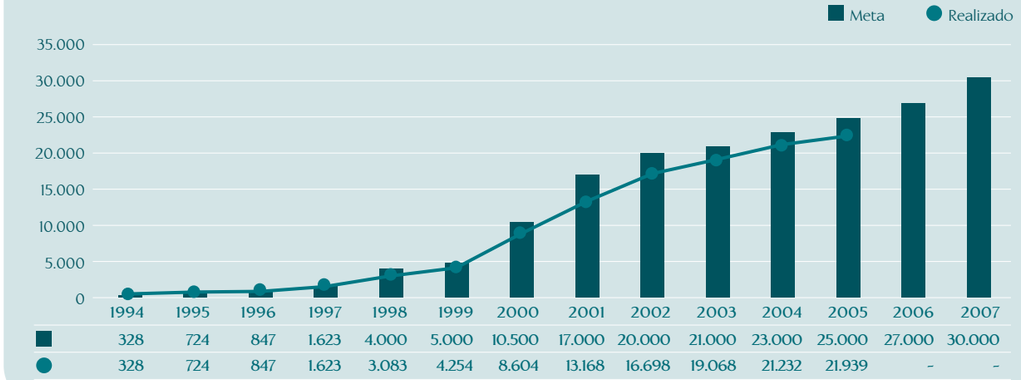
A temática da segurança alimentar é tomada com vigor no governo do Presidente Luiz Inácio Lula da Silva, a partir de 2003. Cria-se novamente o Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (Consea), integrado majoritariamente por representantes da sociedade civil. Compõem também o conselho ministros de Estado ligados ao tema. A prioridade é conferida ao combate à fome por intermédio do Fome Zero. Ainda em 2004 é realizada a II Conferência Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (II CNSAN), com o objetivo de construir conjuntamente, Estado e sociedade, os rumos da política.

nutrição e percentual semelhante, 8,8%, padece de obesidade. Conclui-se que a questão alimentar brasileira é multifacetada e, portanto, exige formas de enfrentá-la distintas e adequadas a cada uma das diversas realidades.

PROGRAMAS E POLÍTICAS

O governo federal, desde o início da atual gestão, estabeleceu como uma de suas prioridades o combate à extrema pobreza, à fome e à desnutrição. Para tanto, instituiu o Fome Zero, que articula várias iniciativas voltadas para a garantia do direito humano à alimentação, cuja implementação vem ocorrendo de forma associada a outras ações que buscam combater as causas da pobreza, tais como o fortalecimento da agricultura familiar e a geração de trabalho e renda. Além disso, são implementadas ações destinadas a grupos populacionais específicos, como as crianças e os jovens, os idosos, as pessoas com deficiência, as comunidades quilombolas e os trabalhadores em condição análoga à escravidão. Ressalte-se que a estratégia brasileira prevê não só a mobilização dos governos nas diferentes esferas da Federação, mas também a participação da sociedade civil, reconhecida como fundamental no combate à fome e à exclusão social no país.

GRÁFICO 11 • Evolução do número de equipes de Saúde da Família implantadas – Brasil, 1994 a abril de 2005



	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Meta	328	724	847	1.623	4.000	5.000	10.500	17.000	20.000	21.000	23.000	25.000	27.000	30.000
Realizado	328	724	847	1.623	3.083	4.254	8.604	13.168	16.698	19.068	21.232	21.939	-	-

Fonte: Siab/MS

Um dos destaques do Fome Zero é o Programa Bolsa-Família, implementado pelo Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Em junho de 2005, atendia 7 milhões de famílias, o que correspondia a dois terços dos pobres brasileiros, configurando-se, portanto, como o maior programa de transferência de renda do país. As famílias beneficiadas recebem, em média, R$ 66 por mês (equivalentes a US$ 26,05 – considerando-se a taxa média de câmbio oficial do Banco Central, para compra, no primeiro semestre de 2005, de R$ 2,53 para cada US$ 1). Tais benefícios são condicionados à freqüência escolar dos filhos e à participação das famílias nos programas preventivos de saúde pública. Nesse particular, destaque-se a parceria realizada entre o Bolsa-Família e o Programa Saúde da Família, do Ministério da Saúde, descrito no quadro 5. É importante ressaltar, ainda, que o Programa Bolsa-Família dedica especial atenção à Região Nordeste, onde se concentra boa parte da extrema pobreza brasileira: cerca de metade das famílias atendidas está localizada nessa área. No que tange à universalização do atendimento, ela está prevista para ocorrer em 2006, quando serão beneficiadas 11,2 milhões de famílias pobres, a um custo estimado em R$ 10 bilhões.

Outra iniciativa é o Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE), do Ministério da Educação, um dos maiores programas alimentares hoje existentes em todo o mundo. O PNAE oferece pelo menos uma refeição diária para 37 milhões de crianças e adolescentes matriculados na pré-escola e em escolas públicas do ensino fundamental. Depois de quase dez anos sem serem atualizados, os recursos desse programa foram reajustados de modo expressivo nos últimos dois anos: o valor diário *per capita* transferido aos governos estaduais e municipais aumentou em 40%. Além disso, em 2003 a alimentação escolar foi estendida às creches públicas e filantrópicas, que nunca haviam sido contempladas com esse benefício.

O Programa Bolsa-Família deverá ampliar seu atendimento de 7 milhões de famílias pobres para 11,2 milhões até 2006

QUADRO 5 · O que é o Programa Saúde da Família?

O Programa Saúde da Família (PSF), também conhecido como Estratégia de Saúde da Família, vem sendo implantado pelo Ministério da Saúde desde o começo dos anos 1990. O PSF trabalha dentro de uma nova lógica, mais adequada para atender às necessidades de saúde da população em sua área de abrangência. A estratégia incorpora e reafirma os princípios básicos do Sistema Único de Saúde (SUS): universalização, descentralização, integralidade e participação da comunidade. Atualmente, a Estratégia Saúde da Família é uma realidade em mais de 4.700 municípios brasileiros, chegando a quase 22 mil equipes e atendendo cerca de 40% da população brasileira (*ver gráficos 11 e 12*).

A Unidade de Saúde da Família está inserida no primeiro nível de ações e serviços do sistema local de assistência, denominado Atenção Básica. A inserção na rede de serviços se dá de modo a garantir a atenção integral às pessoas e famílias e assegurar a referência e a contra-referência para clínicas e serviços de maior complexidade, sempre que o estado de saúde da pessoa assim exigir.

A Equipe de Saúde da Família (ESF) é composta por um grupo multiprofissional integrado por, no mínimo, um médico, um enfermeiro, um auxiliar de enfermagem e de quatro a seis agentes comunitários de saúde. Outros profissionais – a exemplo de dentistas, assistentes sociais, nutricionistas e psicólogos – podem ser incorporados às equipes ou formar equipes de apoio, de acordo com as necessidades e possibilidades locais. A função da ESF é prestar assistência contínua à comunidade, acompanhando integralmente a saúde da criança, do adolescente, do adulto, da mulher, dos idosos, ou seja, de todas as pessoas que vivem no território sob sua responsabilidade.

As equipes do PSF realizam visitas às residências para cadastrar as famílias e conhecer suas necessidades de saúde. Funcionando adequadamente, as unidades básicas do programa são capazes de resolver até 85% dos problemas de saúde em sua comunidade, prestando atendimento de bom nível, prevenindo doenças, evitando internações desnecessárias e melhorando a qualidade de vida da população.

A estratégia do PSF foi iniciada em junho de 1991, com a implantação do Programa de Agentes Comunitários de Saúde. Em janeiro de 1994, foram formadas as primeiras ESF, incorporando e ampliando a atuação dos agentes (cada equipe do PSF tem de quatro a seis agentes comunitários de saúde; esse número varia de acordo com o tamanho do grupo sob a responsabilidade da equipe, numa proporção média de um agente para 575 pessoas acompanhadas). Destaque-se que, desde maio de 2003, o Ministério da Saúde vem aumentando os recursos destinados à estratégia. Dessa forma, em 2004 foram transferidos a Estados e municípios incentivos financeiros à saúde da família, agentes comunitários de saúde e saúde bucal da ordem de R$ 2,1 bilhões.

O Programa de Alimentação do Trabalhador (PAT), implementado pelo Ministério do Trabalho e Emprego, beneficia cerca de 8 milhões de trabalhadores do mercado formal de trabalho, com auxílio financeiro específico para refeições e aquisição de alimentos.

Merece atenção a distribuição gratuita de cestas de alimentos, realizada pelo Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome em parceria com o Ministério da Agricultura (Conab/Mapa), que se destina ao atendimento de grupos específicos da população – trabalhadores rurais acampados, populações atingidas pela construção de barragens, populações indígenas e remanescentes de quilombos. Em 2004 foram distribuídas 709,7 mil cestas, beneficiando 280,9 mil famílias em todo o Brasil.

O Fome Zero compreende, ainda, a promoção de hábitos de vida e de alimentação saudáveis, implementada pelos ministérios do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, da Saúde e da Educação. Tais atividades de promoção envolvem cerca de 2.000 municípios no esclarecimento acerca da situação alimentar e nutricional de suas populações. Cerca da metade desses municípios está com o Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (Sisvan) implantado. Esse sistema é uma ferramenta importante para as iniciativas promotoras da segurança alimentar e nutricional em âmbitos locais. Registre-se a capacitação, em 2004, de 12,2 mil profissionais, bem como a viabilização de 15 unidades móveis de capacitação, a produção de 9.200 kits educativos, com programas de rádio e de TV e material impresso, e a produção de 54 milhões de cartilhas educativas e 700 mil manuais do professor.

Complementando tais iniciativas, vale mencionar a instalação de restaurantes populares em grandes cidades, de cozinhas comunitárias em pequenas localidades, de bancos de alimentos e, também, as iniciativas de produção alimentar para autoconsumo. No que se refere ao acesso à água, cita-se, como iniciativa impulsionada pelo Fome Zero, a construção de cerca de 70 mil cisternas, beneficiando aproximadamente 300 mil pessoas da região do semi-árido nordestino. Essa atividade contou com a parceria do Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome, dos Estados, dos municípios, da rede de organizações não-governamentais Articulação para o Semi-Árido (ASA) e da Federação Brasileira de Bancos (Febraban).

Outra importante medida foi a desoneração de tributos que incidem sobre os produtos da cesta básica no país. Com a produção e a distribuição de itens importantes da alimentação brasileira pagando menos impostos, alimentos como arroz, feijão, farinha de mandioca, fubá e leite estão se tornando mais acessíveis à população.

O Fome Zero também diz respeito às ações de articulação dos beneficiários. Estão aí inseridas atividades desenvolvidas pelo Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome, tais como o Programa de Atendimento Integral à Família (PAIF), chamado de Casa das Famílias. Trata-se de espaços físicos localizados estrategicamente em áreas de pobreza que prestam atendimento socioassistencial e articulam os serviços disponíveis, potencializando a rede de proteção social básica. Até junho de 2005 o ministério havia implantado Casa das Famílias em mais de mil municípios brasileiros.

Além disso, há outras formas de mobilização e organização da sociedade civil em torno do Fome Zero, que buscam celebrar parcerias entre organizações públicas e privadas, promover mutirões, realizar doações e capacitar agentes sociais para uma educação cidadã e atividades de controle social de programas públicos.

Agricultura familiar é incentivada

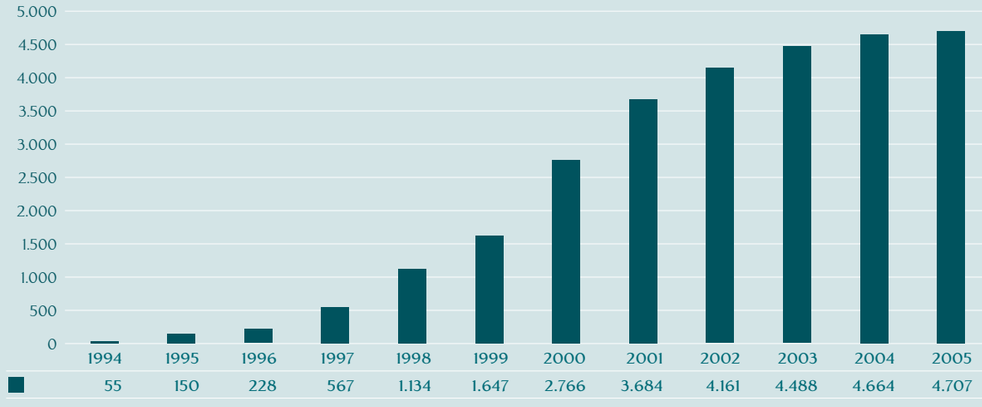
Os programas de desenvolvimento agrário são estratégicos na promoção da segurança alimentar e nutricional. Não só porque geram trabalho e renda nas áreas rurais, contribuem para a redistribuição da propriedade e da renda, ampliam o acesso dos pobres do campo às políticas sociais, mas também porque promovem uma agricultura diversificada, de base familiar que responde por um terço dos alimentos produzidos em todo o país. Uma das principais iniciativas nesse sentido é a implementação da reforma agrária, com o assentamento de famílias de agricultores, dotando-as de condições técnicas e financeiras para que sua produção tenha sustentabilidade econômica e ambiental. Sob a responsabilidade do Ministério do Desenvolvimento Agrário, em 2004 foram assentadas 81,2 mil famílias no país.

Enfatize-se, também desse ministério, o Programa Nacional de Fortalecimento da Agricultura Familiar (Pronaf), que procura garantir acesso ao crédito, bem como o apoio técnico adequado para a produção de alimentos em regime familiar. Na safra de 2002-2003, foram assinados 900 mil contratos de financiamento no Pronaf, disponibilizando R$ 2,4 bilhões em crédito. Na safra seguinte, de 2003-2004, esses números elevaram-se para 1,4 milhão de contratos e R$ 4,5 bilhões, o que corresponde a um aumento de 89% em relação aos recursos do período anterior. Já para a safra 2004-2005, o programa prevê R$ 7 bilhões em crédito para a agricultura familiar (um acréscimo de 30% em relação ao valor anterior). Complementando o crédito, o Seguro de Agricultura Familiar e o Fundo Garantia Safra contribuem para a redução dos riscos inerentes à atividade agrícola e para a manutenção da renda familiar na pequena propriedade rural.

Outra iniciativa a ser sublinhada no Fome Zero é o Programa de Aquisição de Alimentos (PAA), uma parceria entre os ministérios do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, da Agricultura, Pecuária e Abastecimento e do Desenvolvimento Agrário. O PAA assegura a compra da produção do agricultor familiar e distribui os alimentos adquiridos a entidades sociais e grupos em situação de vulnerabilidade. Assim, de um lado, garante renda e trabalho para homens e mulheres do campo e, de outro, contribui para a melhoria das condições nutricionais das famílias

Os programas de desenvolvimento agrário são estratégicos no combate à extrema pobreza e à fome

Gráfico 12 • Número de municípios com equipes de Saúde da Família implantadas – Brasil, 1994 a abril de 2005



Fonte: Siab/MS

mais pobres. Iniciado em 2003, o programa proporcionou a compra da produção de cerca de 150 mil agricultores, num investimento da ordem de R$ 500 milhões.

Finalmente, mencione-se a Previdência Rural, de responsabilidade do Ministério da Previdência Social, que é uma modalidade previdenciária diferenciada, voltada especificamente aos trabalhadores agrícolas envolvidos com a produção familiar. Em 2004, a Previdência Rural disponibilizou benefícios mensais, de valor igual a um salário mínimo, a mais de 7 milhões de trabalhadores familiares. O impacto desses benefícios é bastante significativo. Estima-se que, caso eles não existissem, cerca de 17 milhões de indivíduos (os beneficiários e seus familiares) cairiam na extrema pobreza em todo o Brasil.

Programas buscam estimular criação de trabalho e renda

A criação de novas oportunidades de trabalho, emprego e renda nas áreas urbanas é essencial para o enfrentamento da extrema pobreza, da fome e da desnutrição no país. Uma iniciativa central nesse sentido tem sido a dinamização do Programa de Geração de Emprego e Renda (Proger). Constituído por linhas de crédito apoiadas por recursos do Fundo de Amparo ao Trabalhador (FAT), esse programa foi reestruturado pelo Ministério do Trabalho e Emprego, em parceria com o Conselho Deliberativo desse fundo (Codefat), para ampliar seus impactos. Em conseqüência, no biênio 2003-2004 houve crescimento exponencial das operações de crédito, em especial das linhas de financiamento para os pequenos empreendimentos. Nesse período foram realizadas 2,3 milhões de operações, disponibilizando R$ 7 bilhões. Somente em 2004 foram 1,5 milhão de operações, envolvendo um montante de R$ 4,4 bilhões. No biênio anterior, foram realizadas 221 mil operações, mobilizando R$ 1,8 bilhão.

Outra iniciativa de relevo é o Plano Nacional de Qualificação (PNQ), do Ministério do Trabalho e Emprego, que procura melhorar a capacitação social e profissional dos trabalhadores, bem como certificá-los e orientá-los para que aumentem a probabilidade de permanecer ocupados no mercado de trabalho. Em 2004, cerca de 142 mil trabalhadores foram capacitados no âmbito desse plano, que dá prioridade a segmentos com maiores dificuldades de inserção no mercado de trabalho, por questões relacionadas a gênero, cor/raça, idade e escolaridade. Desses trabalhadores, 61% eram do sexo feminino; 62% negros; 52% jovens entre 16 e 24 anos; e 60% não possuíam sequer o ensino médio completo. O PNQ foi reformulado nos últimos anos, visando o aumento de sua qualidade e maior precisão quanto ao público a ser atendido. A carga horária média dos cursos cresceu de 61 horas, em 2002, para 107,9 horas, em 2003, e para 194 horas, em 2004.

Ao final de 2004, foi criado, pelo Ministério do Trabalho e Emprego, o Programa Nacional de Microcrédito Produtivo Orientado, cujo propósito é oferecer acesso ao crédito a empreendedores de baixa renda. A partir de novas metodologias voltadas para tornar as condições de acesso e de custo do crédito compatíveis com a realidade desses empreendedores, o governo federal busca apoiar a sustentabilidade de pequenos negócios, estimulando o desenvolvimento local e a inclusão social. Esse novo programa de microcrédito produtivo se soma às várias ações, adotadas desde 2003, destinadas a ampliar o acesso da população de baixa renda ao sistema financeiro. Destacam-se, nesse sentido, iniciativas como a abertura de contas correntes e de poupança simplificadas e isentas de tarifas e tributos, a expansão das operações de penhor e de crédito (como o crédito consignado) e a implantação de novos pontos de atendimento, que tendem a aproximar o sistema financeiro da população em situação de pobreza.

Têm destaque os estímulos oferecidos pelo Ministério do Trabalho e Emprego à economia solidária. Ela consiste na produção de bens e serviços que tem seu dinamismo ancorado na organização coletiva dos próprios trabalhadores, em cooperativas e empresas autogeridas,

O governo federal realizou mais de 2 milhões de operações de crédito para pequenos empreendedores urbanos em 2003-2004

TABELA 2 • Operações de erradicação de trabalho escravo – Brasil, 1995 a 2005

Anos	Número de Operações	Número de trabalhadores libertados	Número de estabelecimentos fiscalizados
1995	11	84	77
1996	26	425	219
1997	20	394	95
1998	18	159	47
1999	19	725	56
2000	25	516	88
2001	26	1.305	149
2002	30	2.285	85
2003	69	5.228	196
2004	76	2.887	275
20051	32	1.354	55
Total	352	17.209	1.342

Fonte: MTE
(1) Para 2005, dados até junho

QUADRO 6 • Governo assume compromisso de erradicar o trabalho escravo

Em 1995, frente a denúncias quanto à existência de trabalhadores submetidos a condições análogas ao trabalho escravo, o governo brasileiro constituiu o Grupo Especial de Fiscalização Móvel (GEFM). As ações do GEFM são organizadas pela Secretaria de Inspeção do Trabalho (SIT), do Ministério do Trabalho e Emprego, a partir de denúncias recebidas sobre práticas de exploração do trabalho escravo nas diversas regiões do país. A execução das operações ocorre em sigilo e conta com a participação da Polícia Federal, que exerce o papel de polícia judiciária e também é responsável pela segurança dos demais integrantes das equipes.

Em 2003, os resultados das ações do GEFM e a credibilidade por ele alcançada, assim como o apoio da população e da mídia, criaram as condições para que o Brasil desse um passo adicional no enfrentamento do problema, adotando uma política de erradicação do trabalho escravo. Ações fundamentais para esse novo enfoque foram: (1) o lançamento do Plano Nacional para Erradicação do Trabalho Escravo, contendo um conjunto de medidas para garantir aos agentes públicos instrumentos mais efetivos de atuação; (2) a criação da Comissão Nacional para Erradicação do Trabalho Escravo (Conatrae), dotando o Estado e a sociedade de um instrumento mais ágil e eficaz para a coordenação do conjunto de políticas governamentais direcionadas ao combate do trabalho escravo; (3) a inclusão dos trabalhadores libertados da condição de escravos no sistema de concessão de seguro-desemprego.

Também em 2003 foi criado o Cadastro de Empregadores, a chamada "Lista Suja", formada por empresários e empresas flagradas pelo GEFM submetendo trabalhadores a condições análogas à escravidão. Os inscritos no cadastro, que hoje já contém 160 infratores, ficam impedidos de obter financiamentos nos bancos oficiais. Essa mudança de enfoque se expressa na intensidade das ações do GEFM e nos resultados obtidos. Entre 2002 e 2004, o número de equipes de fiscalização do GEFM foi ampliado, além de contar com maior apoio das unidades regionais do Ministério do Trabalho e Emprego. No mesmo período, o GEFM ampliou de 30 para 76 o número de operações realizadas, permitindo a libertação de 10.400 trabalhadores, o que corresponde a 62% do total de trabalhadores libertados desde 1995 (*ver tabela 3*). Ressalte-se que entre 2003 e 2004 diminuiu o número de trabalhadores libertados, mesmo com o aumento do número de operações do GEFM, indicação de maior eficácia da política. No âmbito do Legislativo, está tramitando, com apoio do governo federal, Projeto de Emenda Constitucional prevendo a expropriação das terras onde forem identificados trabalhadores submetidos à condição de escravos. Também está em análise projeto de lei que propõe a criação de multas específicas para a punição de exploradores do trabalho escravo, bem como o aprimoramento de aspectos ligados à lei penal.

entre outras formas de estruturação. Em 2004 foram apoiados 917 empreendimentos econômicos solidários, com participação direta de mais de 13 mil famílias em diversos Estados, e formados 129 agentes de desenvolvimento para acompanhar esses empreendimentos. Foram também formados 318 agentes para atuação em várias modalidades de microcrédito e fundos rotativos solidários. Na promoção do consumo ético e do comércio justo, foram apoiadas 19 feiras de economia solidária, nas quais participaram cerca de 2.800 empreendimentos econômicos solidários. Houve também a criação de 27 fóruns estaduais de economia solidária. E, em paralelo, foram estudados e mapeados 22 mil empreendimentos solidários, além de mil instituições que os apóiam em todo o Brasil.

Finalmente, mencione-se que o Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome vem co-financiando ações de inserção produtiva de pessoas, famílias e comunidades. Trata-se de ações complementares às políticas públicas setoriais, em especial o Programa Bolsa-Família, que favorecem a formação profissional, a capacitação e a geração de renda como estratégia básica para a conquista da autonomia pessoal e familiar.

Quadro 7 · Povos indígenas recebem atenção em saúde

Para contribuir com a consecução dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio com eqüidade, é necessário introduzir as especificidades étnico-raciais nas políticas e programas sociais, em consonância com os preceitos constitucionais brasileiros. Com essa meta, o governo federal está implementando a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas. Tal política adota os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) na organização dos serviços voltados para a proteção, promoção e recuperação da saúde por meio dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEIs). Os DSEIs possuem delimitações geográficas distintas das divisões de Estados e municípios e contemplam aspectos demográficos, etnoculturais e de acesso aos serviços de saúde sob responsabilidade do Ministério da Saúde.

A partir de uma referência territorial de gestão, os DSEIs devem contar com uma rede de serviços de atenção básica organizada de forma hierarquizada e articulada com a rede de média e alta complexidade do SUS, incluindo o trabalho do agente indígena de saúde (AIS) e do agente indígena de saneamento (Aisan), bem como de equipes multidisciplinares de saúde indígena.

Uma das prioridades da Política de Saúde Indígena, para o quadriênio 2004-2007, é a implantação da Vigilância Alimentar e Nutricional, isto é, do diagnóstico e do acompanhamento do estado nutricional da população indígena com fins de planejamento e de avaliação das políticas, bem como da intervenção governamental. Para a realização de tal estratégia, inovadora no âmbito do Ministério da Saúde, o Departamento de Saúde Indígena (Desai) estabeleceu parceria com a Fundação Osvaldo Cruz para capacitação das equipes de saúde indígena e com o apoio do Banco Mundial no bojo do Projeto Vigisus II.

A implementação do Sistema Nacional de Vigilância Alimentar e Nutricional Indígena (Sisvan-Indígena), padronizado para todos os DSEIs, permitirá o levantamento e o acompanhamento regular de informações nutricionais. Essas atividades serão de responsabilidade das Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena, que atuarão a partir das aldeias, permitindo desde ações locais até o direcionamento para os diferentes grupos étnicos de políticas e programas federais intersetoriais.

Estudos preliminares apontam prevalências variadas de déficit nutricional nas populações indígenas, revelando problemas de saúde pública leves, altos ou muito altos, a depender do DSEI analisado. Assim, enquanto o Sisvan-Indígena está em fase de implantação, o Desai da Funasa organiza a realização de um inquérito nutricional com representatividade nacional dos povos indígenas, contando com o apoio do Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome.

Crianças e jovens são foco de programas

Várias ações do governo federal de combate à extrema pobreza e à exclusão social têm como foco principal as crianças e os jovens. No que se refere ao grupo infantil, faz-se menção ao Programa de Prevenção e Erradicação do Trabalho Infantil (Peti), que objetiva eliminar o trabalho de crianças e adolescentes até 15 anos (salvo na condição de aprendiz ou trabalhador registrado a partir de 14 anos). Esse programa, de responsabilidade do Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome, e realizado em parceria com o Ministério do Trabalho e Emprego e a Subsecretaria de Direitos Humanos, da Secretaria-Geral da Presidência da República, beneficia por volta de 931 mil crianças e adolescentes em todo o país por meio da transferência de renda (R$ 25 por mês nas áreas rurais e R$ 40 nas áreas urbanas), associada a atividades socioeducativas em horário complementar ao da escola regular.

Adicionalmente, cita-se o lançamento, em 2003, do Plano Presidente Amigo da Criança e do Adolescente. Tal plano é composto pelos programas e ações que visam atender aos quatro compromissos internacionais assumidos pelo governo brasileiro com a Organização das Nações Unidas: (1) promover vidas saudáveis; (2) prover educação de qualidade; (3) garantir a proteção contra abuso, exploração e violência; e (4) combater a epidemia de HIV/aids. A cada um desses compromissos estão relacionados desafios. O orçamento previsto para a execução do plano é da ordem de R$ 56 bilhões para o quadriênio 2004-2007. O plano é acompanhado e monitorado por um Comitê Gestor, que é coordenado pela Subsecretaria de Direitos Humanos e integrado por representantes de vários ministérios e do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (Conanda).

Já no que tange ao grupo juvenil, tem-se atuado buscando enfrentar os diversos problemas que o afetam, tais como a violência, o desemprego e a informalidade. Para tanto, vem-se implementando, por meio de diversos ministérios, um conjunto de programas e ações complementares que visam promover a educação, a qualificação para o trabalho e a prática do esporte, entre outros. Nesse sentido, destaque-se o Programa Nacional de Estímulo ao Primeiro Emprego (PNPE). Criado pelo Ministério do Trabalho e Emprego no segundo semestre de 2003, o PNPE visa contribuir para a geração de oportunidades de trabalho para a juventude brasileira, mobilizando o governo e a sociedade para a construção conjunta da Política Nacional de Trabalho Decente para a Juventude. O público-alvo do programa são jovens de 16 a 24 anos, sem experiência prévia no mercado de trabalho formal, que possuam renda familiar *per capita* de até meio salário mínimo, e estejam cursando ou tenham completado o ensino fundamental ou médio, com atenção especial para focos de discriminação social. Para atingir seus objetivos, o PNPE articula várias ações: estímulo financeiro às empresas para contratação de jovens, formação de parcerias com entidades da sociedade civil para qualificação e intermediação de jovens, estímulo ao empreendedorismo, aprendizagem profissional, ampliação da incorporação de jovens no serviço militar por meio do Soldado Cidadão, entre outros. De 2003 até junho de 2005 o PNPE atendeu, por meio dessas ações, 360 mil jovens.

Outra iniciativa é o Programa Agente Jovem de Desenvolvimento Social e Humano, que oferecia, até junho de 2005, qualificação comunitária e profissional a 63 mil jovens entre 15 e 17 anos de idade, além de uma transferência monetária (R$ 65 por mês). A idéia desse programa, implementado pelo Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, é oferecer capacitação por meio de atividades que não se caracterizam como trabalho, mas possibilitam a permanência dos jovens no sistema de ensino, além de prepará-los para futuras inserções no mercado de trabalho.

O Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (Peti) beneficia cerca de 1 milhão de crianças

Tabela 3 • Número de pessoas com deficiência e idosos beneficiários do BPC (ou da RMV) e número de idosos em situação de pobreza extrema no Brasil

	Nº de benefícios BPC/RMV (Modalidade Invalidez/PPD) emitidos em dezembro de 2003	Nº de benefícios BPC/RMV (Modalidade Idoso) emitidos em dezembro de 2003	Nº de idosos (65 anos ou +) com renda familiar *per capita* inferior a 1/4 SM em setembro de 2003 no Brasil(1)
Brasil	1.316.366	782.971	157.278
Norte	94.850	63.834	9.401
Nordeste	533.642	255.423	86.638
Sudeste	473.068	312.671	45.260
Sul	116.351	79.755	9.971
Centro-Oeste	98.455	71.288	6.008

Fonte: INSS/MPS e IBGE/Pnad **Elaboração:** Disoc/Ipea
(1) Exclusive a pop. rural de Rondônia, Acre, Amazonas, Roraima, Pará e Amapá

Uma iniciativa inovadora lançada no final de 2004 é o Programa Nacional de Inclusão de Jovens (Projovem). Ele se destina às pessoas com idade entre 18 e 24 anos, residentes nas regiões metropolitanas e capitais, que terminaram a 4ª série, mas não concluíram a 8ª série do ensino fundamental, e não têm vínculos formais de trabalho. O objetivo desse programa é oferecer capacitação com certificação e currículo que integra formação geral, além de qualificação profissional e engajamento cívico. Como acréscimo, os jovens devem ter acesso a material didático e a uma transferência de renda mensal, no valor de R$ 100. Destaque-se também o Programa Segundo Tempo, do Ministério dos Esportes, que disponibiliza atividades esportivas em horário complementar ao da escola regular, para crianças e jovens matriculados no ensino fundamental e médio da rede pública. Além das atividades desportivas, esses alunos contam com reforço alimentar e reforço escolar. Os beneficiados por esse programa chegam a 838 mil em todo o país.

O Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome é responsável pelo Programa de Combate ao Abuso e à Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes (Programa Sentinela), com ações dirigidas especialmente à população infantil e juvenil envolvida com a violência sexual. Registre-se também o atendimento, em 2004, de 1,7 milhão de crianças e adolescentes pelos serviços de proteção socioassistencial à população infantil e juvenil. Esses serviços envolvem estados e municípios na atenção ao público infanto-juvenil e suas famílias em situação de extrema pobreza.

Idosos e pessoas com deficiência recebem benefícios

Entre o conjunto de iniciativas de combate à extrema pobreza e à exclusão social do governo federal, é importante destacar o enfoque nos idosos e nas pessoas com deficiência. Nesse sentido, merecem atenção especial o Benefício de Prestação Continuada (BPC) e a Renda Mensal Vitalícia (RMV), que são direitos sociais vinculados à política nacional de assistência social no Brasil. Ambas iniciativas visam garantir um salário mínimo mensal a idosos (com idade igual ou superior a 65 anos) e a pessoas com deficiência incapacitadas para o trabalho e para a vida independente. Em qualquer dos casos, são beneficiados aqueles que auferem renda familiar *per capita* inferior a 1/4 de salário mínimo, isto é, considerados em situação de extrema pobreza. Destaque-se que a RMV foi extinta em 1995 e substituída pelo BPC. No entanto, as transferências de renda permanecem enquanto houver beneficiários vinculados a essa modalidade de atendimento.

Nos anos recentes, esses benefícios adquiriram impacto expressivo no combate à extrema pobreza no Brasil, uma vez que apresentaram crescimento significativo: em 1996, 356,2 mil pessoas receberam o BPC e, em 2003, esse número elevou-se para mais de 2 milhões *(ver tabela 3)*. Não obstante, é importante ressaltar que ainda há espaço para a ampliação de tais benefícios. Assim, por exemplo, em 2003, 783 mil idosos recebiam o BPC ou a RMV. Segundo estimativas construídas a partir da PNAD/IBGE, nesse mesmo ano existiam 157 mil pessoas com 65 anos de idade ou mais com renda mensal familiar de até 1/4 de salário mínimo, das quais 53% não tinham acesso a benefícios dessa natureza (BPC, pensões e aposentadorias).

Diante dessas constatações, o governo assume como desafio implementar medidas que contribuam para elevar a qualidade de vida das pessoas com deficiência e das pessoas idosas com idade a partir de 65 anos que se encontram em situação de pobreza extrema.

Nos últimos anos, os benefícios pagos a idosos e pessoas com deficiência tiveram impacto expressivo no combate à extrema pobreza

Erradicar a Extrema Pobreza e a Fome

Meta 1
(Nações Unidas)

reduzir pela metade, entre 1990 e 2015, a proporção da população com renda inferior a 1 dólar PPC por dia

Indicadores Nações Unidas

INDICADOR 1 • proporção da população que ganha menos de 1 dólar PPC por dia (dados do Banco Mundial referentes ao período 1990-2003)

INDICADOR 2 • proporção da população abaixo da linha nacional de pobreza (utilizado corte de 1/4 S.M., dados da PNAD, 2003)

INDICADOR 3 • índice de hiato de pobreza – incidência x grau de pobreza (não utilizado)

INDICADOR 4 • participação dos 20% mais pobres da população no consumo nacional (utilizados dados para participação na renda nacional da PNAD, 2003)

INDICADOR 5 • taxa de desemprego na faixa etária entre 15 e 24 anos, por sexo e total (utilizada taxa de desocupação de jovens entre 16 e 24 anos da PNAD, 2003)

Meta 1A
(Brasileira)

reduzir a um quarto, entre 1990 e 2015, a proporção da população com renda inferior a 1 dólar PPC por dia

Indicadores Brasileiros

A. participação dos 20% mais ricos da população na renda nacional (dados da PNAD, 2003)

B. distribuição das pessoas entre os 10% mais pobres e o 1% mais rico, por cor/raça (dados da PNAD, 2003)

C. nº de operações de fiscalização de trabalho escravo, nº de estabelecimentos fiscalizados e nº de trabalhadores libertados (dados do MTE referentes ao período 1995-2004)

D. nº de beneficiários e de potenciais beneficiários do BPC/RMV

Iniciativas Governamentais

FOME ZERO E PROGRAMAS DE INCLUSÃO SOCIAL

1 • Acesso à Alimentação:
A. Programa Bolsa-Família
B. Programa Nacional de Alimentação Escolar – PNAE
C. Distribuição de cestas de alimentos para grupos populacionais específicos
D. Programa de Prevenção e Controle das Carências Nutricionais
E. Promoção de hábitos de vida e de alimentação saudáveis
F. Instalação de restaurantes que disponibilizam alimentação saudável a preços populares, de cozinhas comunitárias, de bancos de alimentos e de hortas comunitárias
G. Programa de Alimentação do Trabalhador – PAT
H. Desoneração da Cesta Básica
I. Programa de Cisternas
J. Mobilização e Controle Social
K. Programa de Atendimento Integral à Família – PAIF

2 • Desenvolvimento Agrário:
A. Programa Nacional de Reforma Agrária – PNRA
B. Programa Nacional de Fortalecimento da Agricultura Familiar – PRONAF
C. Programa de Aquisição de Alimentos da Agricultura Familiar – PAA
D. Previdência Rural

3 • Geração de Trabalho e Renda:
A. Programa de Geração de Emprego e Renda Urbano – Proger Urbano
B. Economia Solidária
C. Ampliação do acesso ao crédito
D. Programa Nacional de Qualificação – PNQ
E. Programa de Inclusão Produtiva

4 • Criança e Adolescente:
A. Programa de Erradicação do Trabalho Infantil – PETI
B. Programa Nacional de Estímulo ao Primeiro Emprego – PNPE
C. Programa Saúde da Família – PSF
D. Programa Segundo Tempo
E. Programa Agente Jovem
F. Programa Nacional de Inclusão de Jovens – PROJOVEM
G. Programa Sentinela
H. Plano Presidente Amigo da Criança e do Adolescente

5 • Idosos e Portadores de Deficiência:
A. Benefício de Prestação Continuada e Renda Mensal Vitalícia

6 • Cidadania e Inclusão Social:
A. Libertação de trabalhadores em condição análoga à escravidão

OBJETIVO 1

Erradicar a Extrema Pobreza e a Fome

Meta 2
(Nações Unidas)

Reduzir pela metade, entre 1990 e 2015, a proporção da população que sofre de fome

Indicadores Nações Unidas

INDICADOR 4 • prevalência de crianças (com menos de 5 anos) abaixo do peso (dados do IBGE/MS, 1975 e 1996)

INDICADOR 5 • proporção da população que não atinge o nível mínimo de consumo dietético de calorias (não utilizado)

Meta 2A
(Brasileira)

Erradicar a fome até 2015

Indicadores Brasileiros

A. disponibilidade de kcal para consumo da população (dados da FAO/ONU de 2001)

B. prevalência de crianças (com menos de 2 anos de idade) abaixo do peso por regiões (dados do SIAB/MS, 1999 e 2004)

C. prevalência de adultos (20 anos ou mais de idade) abaixo do peso (dados da POF/IBGE, 2003)

D. prevalência de adultos com sobrepeso ou obesidade (dados da POF/IBGE, 2002 e 2003)

Iniciativas Governamentais

FOME ZERO E PROGRAMAS DE INCLUSÃO SOCIAL

1 • Acesso à Alimentação:
A. Programa Bolsa-Família
B. Programa Nacional de Alimentação Escolar – PNAE
C. Distribuição de cestas de alimentos para grupos populacionais específicos
D. Programa de Prevenção e Controle das Carências Nutricionais
E. Promoção de hábitos de vida e de alimentação saudáveis
F. Instalação de restaurantes que disponibilizam alimentação saudável a preços populares, de cozinhas comunitárias, de bancos de alimentos e de hortas comunitárias
G. Programa de Alimentação do Trabalhador – PAT
H. Desoneração da Cesta Básica
I. Programa de Cisternas
J. Mobilização e Controle Social
K. Programa de Atendimento Integral à Família – PAIF

2 • Desenvolvimento Agrário:
A. Programa Nacional de Reforma Agrária – PNRA
B. Programa Nacional de Fortalecimento da Agricultura Familiar – PRONAF
C. Programa de Aquisição de Alimentos da Agricultura Familiar – PAA
D. Previdência Rural

3 • Geração de Trabalho e Renda:
A. Programa de Geração de Emprego e Renda Urbano – Proger Urbano
B. Economia Solidária
C. Ampliação do acesso ao crédito
D. Programa Nacional de Qualificação – PNQ
E. Programa de Inclusão Produtiva

4 • Criança e Adolescente:
A. Programa de Erradicação do Trabalho Infantil – PETI
B. Programa Nacional de Estímulo ao Primeiro Emprego – PNPE
C. Programa Saúde da Família – PSF
D. Programa Segundo Tempo
E. Programa Agente Jovem
F. Programa Nacional de Inclusão de Jovens – PROJOVEM
G. Programa Sentinela
H. Plano Presidente Amigo da Criança e do Adolescente

5 • Idosos e Portadores de Deficiência:
A. Benefício de Prestação Continuada e Renda Mensal Vitalícia

6 • Cidadania e Inclusão Social:
A. Libertação de trabalhadores em condição análoga à escravidão

UNIVERSALIZAR A EDUCAÇÃO PRIMÁRIA

2

OBJETIVO DE DESENVOLVIMENTO DO MILÊNIO

META 3: GARANTIR QUE, ATÉ 2015, AS CRIANÇAS DE TODOS OS PAÍSES, DE AMBOS OS SEXOS, TERMINEM UM CICLO COMPLETO DE ENSINO

APÓS A EXPANSÃO DO ENSINO FUNDAMENTAL, É PRECISO INVESTIR NA QUALIDADE

A Constituição Federal de 1988 estabelece como escolaridade mínima obrigatória o ensino fundamental, que atualmente corresponde a oito anos de estudos. Desse modo, o acesso à escola e a conclusão desse ciclo de escolarização constituem direitos de todo cidadão brasileiro e, conseqüentemente, dever do Estado em provê-lo gratuitamente, inclusive àqueles que não tiveram a oportunidade de fazê-lo na idade adequada. Por essa razão, ampliou-se a meta contida no segundo Objetivo de Desenvolvimento do Milênio, que se refere à conclusão da educação primária, equivalente a quatro anos de estudos, para a conclusão do ensino fundamental.

Após a promulgação da Carta, um dos principais avanços da sociedade brasileira no campo educacional foi a quase universalização do acesso ao ensino fundamental ao longo dos anos 90. No entanto, o progresso alcançado no tocante à oferta de vagas sobrepôs novos desafios. Ainda hoje temos crianças e jovens fora da escola, e entre os matriculados há aqueles que não aprendem ou progridem lentamente, repetem o ano e acabam abandonando os estudos. Os fatores que contribuem para essa situação estão relacionados à qualidade do ensino, à gestão das escolas e dos sistemas de ensino, às condições de acesso e permanência e às desigualdades sociais, exigindo atualmente um conjunto de políticas e ações no intuito de enfrentar o desafio de universalizar o ensino fundamental.

Tabela 1 • Taxa de freqüência escolar líquida das pessoas de 7 a 17 anos por grupos de idade e nível de ensino freqüentado, segundo sexo, cor/raça e situação do domicílio – Brasil e Grandes Regiões, 1992 e 2003 (em %)

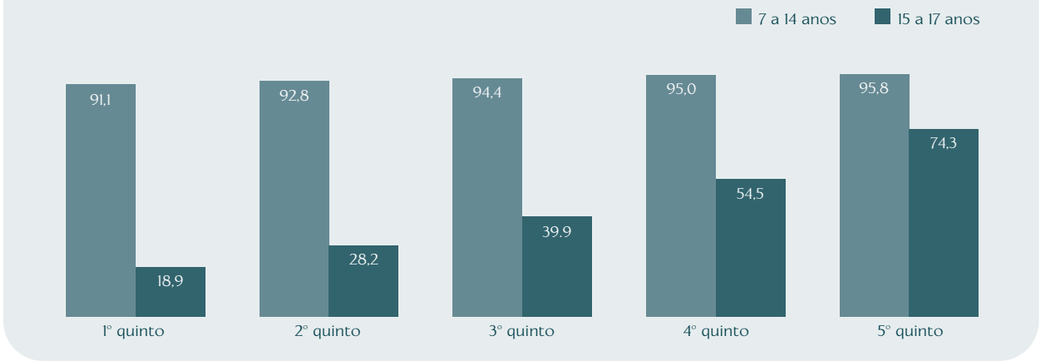
Características selecionadas	Fundamental 7 a 14 anos		Médio 15 a 17 anos	
	1992	2003	1992	2003
Brasil*	81,4	93,8	18,2	43,1
Norte**	82,5	92,6	11,7	31,7
Nordeste	69,7	91,6	9,5	25,5
Sudeste	88,0	95,2	24,3	55,5
Sul	86,9	95,6	23,1	52,7
Centro-Oeste	85,9	93,8	17,5	44,2
Sexo				
Homem	79,9	93,4	15,1	38,1
Mulher	82,7	94,2	21,3	48,2
Cor/raça				
Branca	87,5	95,0	27,1	54,9
Preta e parda	75,3	92,7	9,2	31,9
Situação do domicílio				
Urbana	86,2	94,3	22,3	47,5
Rural	66,5	91,7	5,3	21,7

Fonte: IBGE, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 2003
* Exclusive a população rural dos estados de RO, AC, AM, RR, PA e AP. ** Exclusive a população rural

O desafio é ampliar o acesso a toda a educação básica

De acordo com a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (Pnad) realizada em 2003, 97,2% da população na faixa etária de 7 a 14 anos freqüentava a escola. No entanto, parte desse total se encontrava matriculada em outros níveis de ensino – pré-escola e ensino médio –, razão pela qual apenas 93,8% cursavam o ensino fundamental. Mesmo assim, em comparação com 1992, essa taxa subiu 12,4 pontos percentuais, conforme se observa na tabela 1.

Gráfico 1 • Taxa de freqüência líquida das pessoas de 7 a 17 anos de idade, por grupos de idade, segundo os quintos de rendimento familiar mensal *per capita* – Brasil, 2003 (em %)



Fonte: IBGE, Pnad 2003

Quando se levam em conta, para efeito da análise da freqüência escolar da população de 7 a 14 anos, as desigualdades socioeconômicas, regionais e familiares, a situação do domicílio e a questão racial, não se observam variações expressivas em relação a esse indicador. No Nordeste, região menos desenvolvida do país, a taxa média de freqüência líquida no ensino fundamental foi de 91,6% em 2003, enquanto no Sul e Sudeste, regiões mais desenvolvidas, era de pouco mais de 95%. Os diferenciais entre a população branca e a negra, por sua vez, situaram-se em níveis um pouco menores (cerca de 2,3 pontos percentuais). Quanto ao aspecto gênero, percebe-se que as mulheres se encontram em situação ligeiramente superior à dos homens.

A análise pelos níveis de rendimento mensal familiar *per capita* dos estudantes identificou correspondência com o recorte regional, tendo em vista que a taxa de freqüência do ensino fundamental variou de 91,1%, para os 20% mais pobres, a 95,8%, para os 20% mais ricos *(ver gráfico 1)*. Por fim, há que ressaltar a equalização ocorrida entre a área rural e a urbana, no tocante a esse indicador. Se em 1992 apenas 66,5% das crianças de 7 a 14 anos da área rural freqüentavam o ensino fundamental, em 2003 já correspondiam a 91,7% do total.

Embora apenas o ensino fundamental tenha caráter obrigatório, a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB), de 1996, instituiu o conceito de educação básica, que inclui, além do ensino fundamental, a educação infantil (direcionada às crianças até 6 anos de idade) e o ensino médio (adequado à faixa de 15 a 17 anos), bem como a progressiva extensão da obrigatoriedade e gratuidade a este nível de ensino.

É importante destacar que são justamente esses níveis de ensino não-obrigatórios que concentram as maiores desigualdades de acesso. Por exemplo, conforme mostra a tabela 1, a freqüência escolar dos jovens de 15 a 17 anos evidencia grandes desequilíbrios inter-regionais e inter-raciais. Entre a zona urbana e a rural, as disparidades se revelaram ainda mais acentuadas. É alta também a defasagem escolar. Embora

De 1992 a 2003, a taxa de freqüência líquida no ensino fundamental subiu mais de 12 pontos percentuais

Tabela 2 • Taxa média esperada e tempo médio para conclusão da 8ª série do ensino fundamental – Brasil e Grandes Regiões, 2003

	Taxa média esperada de conclusão (em %)	Tempo médio esperado para conclusão (em anos)
Brasil	57,1	9,9
Norte	42,3	10,7
Nordeste	40,6	11,0
Sudeste	72,9	9,0
Sul	70,4	9,4
Centro-Oeste	47,6	10,1

Fonte: MEC/Inep

Tabela 3 • Proporção dos alunos que atingem a 5ª série do ensino fundamental – Brasil e Grandes Regiões, 2003 (em %)

Brasil	**82,7**
Norte	74,9
Nordeste	70,2
Sudeste	91,4
Sul	91,7
Centro-Oeste	81,1

Fonte: MEC/Inep

Pouco mais da metade dos alunos que ingressam no ensino fundamental consegue concluí-lo

82% desses jovens estivessem freqüentando a escola em 2003, somente 43% cursavam o ensino médio, ou seja, o nível de ensino adequado à idade. Tal tendência se verifica em todas as grandes regiões brasileiras, em especial no Nordeste, onde pouco mais de 25% dos estudantes dessa faixa etária estavam matriculados no ensino médio.

Também se observam desigualdades de gênero, cor/raça e renda. No aspecto gênero, as mulheres prevaleceram, apresentando taxa de freqüência líquida de aproximadamente 48%, contra 38% dos estudantes do sexo masculino. Como no Brasil as desigualdades de cor/raça e renda estão estreitamente correlacionadas, verificou-se uma diferença de mais de 20 pontos percentuais entre as taxas de freqüência líquida de brancos e pretos/pardos e de mais de 50 pontos percentuais entre os 20% mais pobres e os 20% mais ricos *(ver gráfico 1)*.

Progressão e conclusão do ensino fundamental revelam desigualdades

É importante ressaltar que, não obstante a maioria das crianças de 7 a 14 anos de idade estar freqüentando seu nível adequado de ensino, a meta 3 enfatiza que todas devem, até 2015, completar o ensino fundamental, não sendo suficiente apenas freqüentá-lo. Desse modo, ganham relevância as questões relacionadas à defasagem e evasão escolares dos estudantes brasileiros, com sérias implicações sobre o tempo médio esperado de conclusão do ensino fundamental e a respectiva taxa de conclusão.

Apesar de a taxa de freqüência líquida média no ensino fundamental ter atingido 93,8%, à medida que se obtêm progressos nesse nível crescem a distorção idade-série e a evasão escolar, de modo que pouco mais da metade dos que ingressam na 1ª série do ensino fundamental consegue concluir a 8ª série. Mesmo nas regiões economicamente mais desenvolvidas do país, Sul e Sudeste, apenas 70% dos alunos chegam ao fim desse nível de ensino. Em situação ainda mais desvantajosa estão as regiões Norte e Nordeste, onde somente 40% concluem o ensino fundamental *(ver tabela 2)*.

A análise combinada dos dados sobre freqüência escolar e expectativa de conclusão do ensino fundamental sugere que hoje a universalização da escolaridade obrigatória, no Brasil, tem como principal obstáculo as condições intra e extra-escolares que afetam o desempenho e a trajetória dos alunos. Para parcela considerável dos 57% dos alunos que conseguem concluir o ensino fundamental, o percurso se torna mais longo do que aquele inicialmente apresentado como possível e desejável. O tempo médio de conclusão dos oito anos aumenta para dez anos, com evidentes desigualdades regionais: enquanto no Sudeste a distorção é de um ano, no Nordeste chega a três. De todo modo, esses índices revelam grandes avanços em relação a 1991, quando apenas 37,6% dos estudantes concluíram o ensino fundamental, levando em média 11,7 anos.

Já a proporção de alunos que chegam à 5ª série do ensino fundamental é bem mais expressiva. Em 2003, eles somaram cerca de 83% do total de matrículas *(ver tabela 3)*. Também nesse caso as distorções regionais se mostram acentuadas: no Nordeste, apenas 70% dos alunos alcançaram a 5ª série, contra 92% no Sul e no Sudeste. Deve-se ressaltar, no entanto, que a taxa média brasileira registrada em 2003 é bastante superior aos 70,8% referentes a 1991.

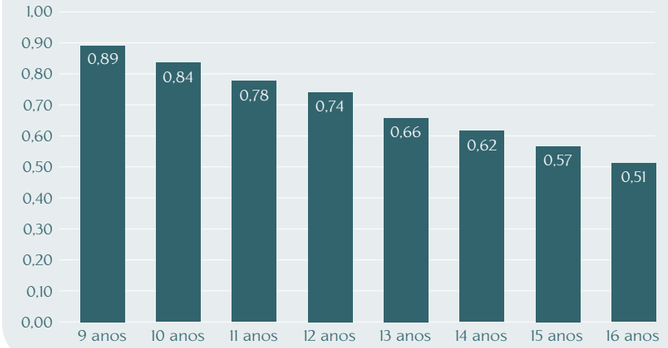
Outro indicador que permite analisar, simultaneamente, o acesso e a progressão dos alunos é o índice de adequação idade-anos de escolaridade. Considera-se como adequação mínima, por exemplo, uma criança de 9 anos de idade que tenha completado, pelo menos, uma série do ensino fundamental, e assim sucessivamente, de modo que aos 16 anos consiga concluir esse nível de ensino. Segundo esse cálculo, cerca de 70% dos estudantes brasileiros matriculados no ensino fundamental estariam em situação adequada. No entanto, os dados apresentados nos gráficos 2 e 3 também evidenciam que a inadequação cresce à medida que aumenta a idade dos alunos, bem como na comparação entre as regiões brasileiras. O Nordeste é a região que se encontra em pior situação, uma vez que pouco mais da metade dos estudantes atingiu o padrão desejado. Já o Sul e o Sudeste apresentam taxa de adequação superior a 80%.

Os resultados do Sistema Nacional de Avaliação da Educação Básica (Saeb), correspondentes a 2003, revelam que ainda é grande o contingente de alunos do ensino fundamental com desempenho inadequado. Isso é particularmente grave no âmbito das redes públicas de ensino. De acordo com o relatório do Saeb, cerca de 60% dos alunos oriundos dessas escolas, matriculados na 4ª série, situavam-se nos estágios "crítico" ou "muito crítico" em Língua Portuguesa, o que evidencia sérias deficiências em leitura e interpretação de textos simples *(ver gráfico 4)*. Apesar de o desempenho de alunos da 8ª série, nessa mesma disciplina, ter sido substancialmente melhor, verifica-se que aumenta a disparidade entre os resultados das redes pública e privada. O mesmo quadro de desigualdades pode ser observado em Matemática, com o agravante de que é crescente, entre a 4ª e a 8ª série, a proporção de estudantes nos estágios "crítico" e "muito crítico".

Analfabetismo entre jovens é mais acentuado no Nordeste

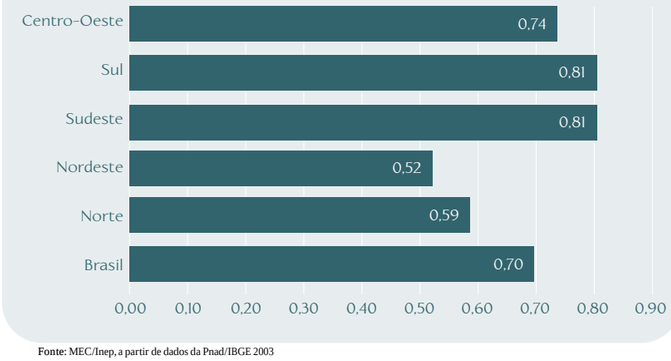
A taxa de alfabetização dos jovens de 15 a 24 anos de idade é mais um indicador que reflete, na média nacional, o quase cumprimento do segundo Objetivo de Desenvolvimento do Milênio. Em 2003, a taxa se aproximou dos 97%, um avanço significativo em relação aos 91,3% registrados em 1992. Tal índice, porém, encobre desigualdades regionais. Enquanto nas regiões mais desenvolvidas

Gráfico 2 • Índice de adequação idade-anos de escolaridade por idade – Brasil, 2003



Fonte: MEC/Inep, a partir de dados da Pnad/IBGE 2003

Gráfico 3 • Índice de adequação idade-anos de escolaridade da população de 9 a 16 anos – Brasil e Grandes Regiões, 2003



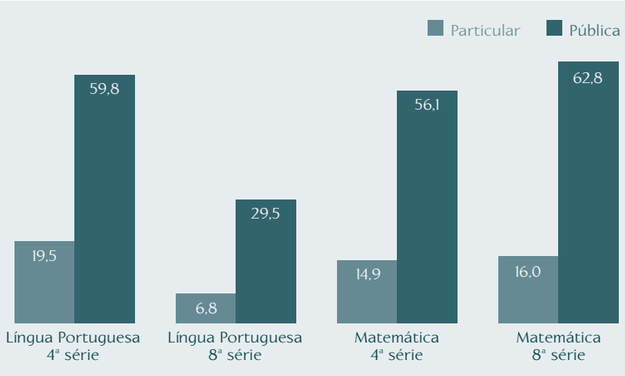
Fonte: MEC/Inep, a partir de dados da Pnad/IBGE 2003

somente 1% dessa faixa etária não estava alfabetizada, no Nordeste eram quase 8%, conforme se pode constatar na tabela 4. Tal discrepância se repete na comparação da área urbana com a rural. Mesmo sem considerar a população rural da Região Norte, verifica-se diferença de 7,2 pontos percentuais entre jovens residentes em cada uma das áreas. E, assim como em relação à freqüência escolar, a taxa de alfabetização entre as mulheres nessa faixa etária já é superior à do sexo masculino em cerca de 2 pontos percentuais.

Todavia, quando se utiliza o conceito de analfabetismo funcional, que, segundo a Unesco, se refere às pessoas com menos de quatro anos completos de estudo, verifica-se que cerca de 10% da população brasileira de 15 a 24 anos de idade se encontrava nessa condição.

Examinados todos esses índices e diante da complexidade dos fatores que interferem no desempenho do sistema educacional brasileiro, conclui-se que ainda há muito por fazer. O desafio de assegurar a conclusão da escolaridade obrigatória a toda a população brasileira – tanto às crianças e jovens de 7 a 14 anos quanto àqueles que a ela não tiveram acesso na idade adequada – pressupõe a implementação de políticas, programas e ações que concorram para minimizar os efeitos negativos gerados a partir de um contexto social permeado por expressivas iniqüidades regionais e de natureza econômica, cultural e racial.

GRÁFICO 4 • Percentual de alunos, por rede de ensino, com desempenho "crítico" e "muito crítico" em Língua Portuguesa e Matemática na 4ª e na 8ª série do ensino fundamental - Brasil, 2003



Fonte: MEC/Inep

PROGRAMAS E POLÍTICAS

A garantia constitucional do direito ao ensino fundamental obrigatório e gratuito exige uma forte presença do Estado na oferta dos serviços de educação. Essa oferta deve, entre outras coisas, promover a igualdade de condições para o acesso e permanência nos estabelecimentos escolares oficiais. A LDB estabelece ainda que cabe à União, em colaboração com Estados, Distrito Federal e municípios, definir um padrão mínimo de oportunidades educacionais para o ensino fundamental, efetuando para isso cálculo do custo mínimo por aluno capaz de proporcionar ensino de qualidade e corrigir distorções.

O provimento de recursos públicos para o atendimento prioritário ao ensino fundamental está assegurado na Constituição mediante a vinculação de um mínimo de 60% dos recursos destinados obrigatoriamente à educação pelos governos estaduais, do Distrito Federal e dos municípios. A União, por sua vez, exerce importante função redistributiva e supletiva ao prestar-lhes assistência técnica e financeira para o desenvolvimento de seus sistemas de ensino, que devem ser organizados em regime de colaboração em cada unidade federada.

Complementação financeira da União para o ensino púbico será ampliada

Nos últimos 15 anos, o país vem promovendo a reestruturação do sistema de financiamento da educação pública. O novo modelo de financiamento evoluiu em direção às seguintes diretrizes gerais: (a) vinculação de recursos, assegurando fontes estáveis e fluxo regular; (b) implantação de mecanismos redistributivos, proporcionando maior eqüidade entre os sistemas estaduais e municipais de ensino; (c) gestão por meio de fundos contábeis e contas específicas, permitindo maior transparência e controle dos gastos públicos; (d) fixação de valor mínimo nacional a ser investido por aluno anualmente, promovendo maior igualdade de oportunidades educacionais às crianças e aos jovens; (e) alocação de recursos proporcional ao número de matrículas escolares; (f) transferência de recursos diretamente às escolas, com fortalecimento da autonomia da unidade escolar; e (g) controle social na aplicação dos recursos por meio de Conselhos, fortalecendo os mecanismos de gestão democrática e participativa no âmbito da escola e dos sistemas de ensino.

TABELA 4 • Taxa de alfabetização das pessoas de 15 a 24 anos de idade, segundo sexo, cor/raça e situação do domicílio – Brasil e Grandes Regiões, 2003 (em %)

Total*	96,6
Norte**	97,2
Nordeste	92,1
Sudeste	98,8
Sul	98,8
Centro-Oeste	98,5
Sexo	
Homem	95,6
Mulher	97,7
Cor/raça	
Branca	98,4
Preta e parda	94,9
Situação do domicílio	
Urbana	97,7
Rural	90,5

Fonte: IBGE, Pnad 2003
* Exclusive a população rural dos estados de AC, AM, AP, PA , RO, RR **Exclusive a população rural

Um dos principais obstáculos à universalização do acesso e à melhoria da qualidade do ensino fundamental no país tem sido, historicamente, as acentuadas desigualdades socioeconômicas regionais, associadas às diferentes capacidades de Estados e municípios de financiar a educação. Para enfrentar esse problema estrutural e criar condições para o desenvolvimento eqüitativo da educação pública, o Estado brasileiro instituiu, em 1996, o Fundo de Manutenção e Desenvolvimento do Ensino Fundamental e de Valorização do Magistério (Fundef). De lá para cá, os recursos passaram a ser redistribuídos, no âmbito de cada unidade da Federação, entre o Estado e seus municípios. O governo federal, por sua vez, vem complementando os recursos do Fundef sempre que o valor por aluno, no âmbito estadual, fica abaixo do mínimo fixado nacionalmente.

A criação do Fundef proporcionou avanços importantes para o ensino fundamental, particularmente no tocante à universalização do acesso. Todavia, esse mecanismo de financiamento não contemplou a educação infantil (creche e pré-escola) e o ensino médio, níveis que integram, juntamente com o ensino fundamental, a educação básica. Desse modo, o governo do presidente Lula enviou ao Congresso Nacional a proposta de criação do Fundo de Manutenção e Desenvolvimento da Educação Básica e de Valorização dos Profissionais da Educação (Fundeb), sob a forma de emenda à Constituição. O novo fundo, que depende de aprovação do Parlamento, estenderá à pré-escola e ao ensino médio os benefícios desse tipo de mecanismo redistributivo, em especial a vinculação de recursos para remuneração do magistério. A educação de jovens e adultos, destinada aos que não tiveram oportunidade de acesso ao ensino fundamental e ao médio na idade adequada, também passará a ser abrangida pelo novo sistema de financiamento, contribuindo, desse modo, para o alcance da meta de universalização do ensino fundamental no Brasil.

O novo fundo de financiamento da educação abrangerá da pré-escola ao ensino médio

O valor a ser fixado anualmente levará em consideração os custos diferenciados por aluno, correspondentes aos diversos níveis e modalidades que compõem a educação básica. Nesse sentido, o Ministério da Educação estima que a complementação financeira da União ao Fundeb, que atualmente gira em torno de R$ 570 milhões no Fundef, será ampliada para cerca de R$ 4,3 bilhões até 2009.

Além do acesso, é preciso garantir a permanência e a progressão na escola

Em 2001, o Plano Nacional de Educação (PNE) estabeleceu como meta a universalização do ensino fundamental em um prazo de cinco anos. Considerando-se que tal meta não se restringe à matrícula, mediante a oferta de vagas em número equivalente ao da população-alvo, mas também à conclusão, com qualidade, dessa etapa da escolarização, esse desafio implica atingir os seguintes objetivos: possibilitar o acesso ao ensino fundamental a todas as crianças na idade própria; garantir que os alunos progridam no sistema e concluam o ensino fundamental dentro do tempo esperado de oito anos; e assegurar aos jovens e adultos que não tiveram acesso na idade recomendada, ou que foram excluídos do sistema, a oportunidade de concluir o ensino fundamental. Para isso, um conjunto de medidas vem sendo implementado.

Cabe aos sistemas de ensino ampliar as oportunidades educacionais dos segmentos menos favorecidos da população

Uma das condições necessárias para atingir a universalização do ensino fundamental consiste em elevar a escolarização dos segmentos mais pobres e marginalizados da população. Nesse caso, os sistemas de ensino deverão desempenhar papel importante, no sentido de não reforçar as desigualdades sociais que os alunos trazem consigo, implementando políticas afirmativas que ampliem as oportunidades educacionais e suas chances de sucesso escolar e, ainda, atraindo aqueles que não tiveram acesso à escola na idade própria ou que dela foram excluídos. Com o objetivo de oferecer maiores oportunidades de permanência na escola e, conseqüentemente, de êxito, diversas unidades federadas e municípios brasileiros já ampliaram a duração da escolaridade obrigatória, dos oito anos atuais, para nove anos. Nesse sentido, o governo federal enviou ao Congresso Nacional anteprojeto de lei que altera a LDB, ampliando a duração do ensino fundamental para nove anos, de acordo com uma das metas do PNE.

O Ministério da Educação (MEC), com o mesmo intuito, também vem executando ações supletivas de assistência ao educando das escolas públicas, entre as quais se destacam:

- Aquisição e distribuição do livro didático – Como principal ação no campo didático-pedagógico, o Programa Nacional do Livro Didático respondeu pela oferta gratuita aos estudantes do ensino fundamental de mais de 110 milhões de livros para o ano letivo de 2005. No atual governo, esse programa começou a ser estendido ao ensino médio, iniciando-se pelas regiões Norte e Nordeste, com a distribuição de 2,7 milhões de livros em 2005.

- Apoio financeiro à alimentação escolar – O programa universal de alimentação escolar para a rede pública atende cerca de 38 milhões de alunos do ensino fundamental, pré-escolas e creches, o que contribui sobremaneira para a permanência das crianças na escola.

- Subsídio ao transporte escolar – O governo federal repassa automaticamente aos Estados e municípios recursos para custeio, manutenção e contratação de serviços de transporte escolar, de acordo com o número de alunos das redes de ensino residentes em área rural. Em 2004, foram beneficiados cerca de 3,2 milhões de estudantes.

Além das ações destacadas, o Ministério do Desenvolvimento Social implementa a concessão de auxílio financeiro às famílias pobres por meio do programa de transferência de renda denominado Bolsa-Família. Em 2004, foram beneficiadas cerca de 6,6 milhões de famílias com filhos de 6 a 15 anos. Para ter direito a essa bolsa, é exigida como contrapartida a freqüência escolar mínima de 85%.

Cerca de 6,6 milhões de famílias com filhos de 6 a 15 anos foram beneficiadas pelo Bolsa-Família em 2004

No intuito de oferecer maior controle sobre os gastos realizados no âmbito do Bolsa-Família e também sobre a alocação de recursos do atual Fundef e do futuro Fundeb, começa a ser implantado nas escolas públicas brasileiras, a partir de 2005, um sistema eletrônico de acompanhamento da freqüência escolar dos estudantes. Prevê-se que, em 2006, o sistema já esteja funcionando em todo o país.

No caso de demandas específicas de determinados segmentos sociais, o MEC implementa ações orientadas para o suprimento das carências em articulação com os movimentos que representam esses grupos sociais. Entre essas ações estão:

- Educação de jovens e adultos – O Programa Brasil Alfabetizado e Educação de Jovens e Adultos desenvolve ações que visam incorporar jovens e adultos ao processo inicial de alfabetização e garantir o acesso e a continuidade à educação de qualidade, em parceria com os sistemas estaduais e municipais de ensino, instituições de ensino superior e organizações não-governamentais. Em 2004, foram atendidas cerca de 1,7 milhão de pessoas em cursos de alfabetização e 1,95 milhão em Educação de Jovens e Adultos (EJA). Em 2005, o MEC decidiu complementar todos os esforços municipais e estaduais existentes de EJA, universalizando o apoio financeiro, com valores diferenciados. Esse fato teve impactos diretos na cobertura do programa, que passou de 2.088 municípios em 2004 para 4.175 em 2005, alcançando 3,3 milhões de jovens e adultos em EJA. Ao recolocar a educação de jovens e adultos na pauta da política educacional, dá-se mais um passo em direção à redução das desigualdades sociais.

- Iniciativas para correção de fluxo escolar – A correção do fluxo escolar por meio de ações de aceleração da aprendizagem vem sendo proposta como forma de assegurar o atendimento aos alunos de 1ª a 8ª série que apresentam defasagem idade-série de dois ou mais anos. O MEC transfere a Estados e municípios recursos destinados à capacitação de professores e confecção de material didático específico para programas de aceleração.

- Educação para a população do campo – Em parceria com o Ministério do Desenvolvimento Agrário, o MEC tem envidado esforços em prol da consolidação de uma política educacional para a população do campo, ao promover a alfabetização e educação continuada de jovens e adultos, ao fortalecer o ensino fundamental, ao investir em formação inicial e continuada de professores para as diversas modalidades da educação básica, atendendo a suas especificidades, e ao oferecer educação profissional de nível médio. Por intermédio de escolas agrícolas municipais e dos Centros Federais de Educação Tecnológica (Cefet) situados próximos a assentamentos de reforma agrária, o ministério vem ampliando a oferta de educação, além de financiar a construção de novas escolas no campo. No tocante ao financiamento dos sistemas de ensino, houve redefinição do valor *per capita* do Fundef, com um valor adicional para a educação em áreas rurais, abrangendo inclusive os assentamentos de reforma agrária.

- Promoção da diversidade na educação – Em 2004, o governo federal redesenhou as ações destinadas a enfrentar a desigualdade educacional de negros, indígenas e alunos com necessidades educacionais especiais ao estabelecer os seguintes objetivos: combater as desigualdades raciais e étnicas de acesso e continuidade da escolarização no

Depois de declarar oficialmente 2005 como o ano da qualidade na educação básica, o MEC elaborou um plano específico para melhorar as condições de ensino

sistema educacional em todos os níveis e modalidades de ensino; promover ações que ampliem o acesso ao sistema educacional dos diversos grupos étnico-raciais, especialmente afro-brasileiros e indígenas; propor estratégias de implementação de políticas educacionais afirmativas para a execução de uma educação de valorização e respeito à diversidade cultural e racial brasileira; elaborar Plano de Ação para a inserção da disciplina História e Cultura Africana e Afro-Brasileira; contribuir para a ampliação do acesso e permanência na educação superior, especialmente de populações afro-brasileiras e indígenas. Além dessas, o governo federal vem incentivando a disseminação da educação inclusiva como estratégia preferencial de atendimento aos alunos com necessidades educacionais especiais. Atender esses alunos em escolas regulares é uma forma de vencer o preconceito e a exclusão, ao mesmo tempo em que se oferece educação especial mediante a capacitação dos docentes que atuam no ensino fundamental.

- Fomento da relação escola-comunidade – A proposta é abrir as escolas públicas de 5ª a 8ª série e de ensino médio nos fins de semana para a realização de atividades complementares nas áreas de educação, trabalho, cultura, esporte e lazer, envolvendo os alunos e suas comunidades. A iniciativa visa estreitar o diálogo, a interação e a cooperação entre comunidade e escola, melhorando o relacionamento entre professores, alunos e familiares, fortalecendo os laços de solidariedade e aumentando a relevância da escola para a comunidade. Assim, espera-se reduzir a violência dentro das escolas, ampliar o acesso a espaços de promoção da cidadania e fortalecer o interesse dos jovens pela escola. A meta para este ano é de 1.000 escolas abertas nos fins de semana, beneficiando aproximadamente 1 milhão de pessoas, entre estudantes e familiares.

Melhora da qualidade do ensino exige mudanças em diversos setores

O desempenho dos estudantes brasileiros vem sendo aferido mediante a realização do Saeb, que consiste na aplicação de testes, por meio de amostragem, em alunos de 4ª e 8ª série do ensino fundamental e do 3º ano do ensino médio. No intuito de oferecer aos governos estaduais e prefeituras municipais uma avaliação das escolas das respectivas redes, de forma que as políticas públicas possam ser planejadas e efetuadas com maior rigor, será aplicado um segundo instrumento, que levantará informações sobre o desempenho, em Matemática e Língua Portuguesa, de cada uma das escolas urbanas de 4ª e 8ª série da rede pública de ensino. Em virtude do precário desempenho dos alunos nos testes do Saeb, o MEC declarou oficialmente 2005 como o ano da qualidade na educação básica e elaborou um plano específico para a melhoria da qualidade do ensino – o Plano de Qualidade para a Educação Básica (PQEB).

O PQEB inclui a criação do Sistema Nacional de Formação de Professores, que prevê a articulação das redes de ensino com as instituições formadoras, especialmente as universidades públicas; o fomento à implantação de plano de carreira que incentive a evolução funcional por meio da qualificação inicial e continuada do professor; o pacto em torno de metas a serem atingidas pelos sistemas de ensino; e o uso de tecnologias de informação e comunicação nos processos de formação docente. Foi criada ainda a Rede de Centros de Pesquisa e Desenvolvimento da Educação, vinculada às universidades, para produção de materiais e metodologias a serem empregados na formação continuada de professores, principalmente do ensino fundamental, e estão sendo ofertadas bolsas parciais ou integrais, para professores que lecionam nas escolas públicas, nos cursos de licenciatura ou pedagogia de instituições de ensino superior privadas.

Outra ação importante para melhorar a qualidade do ensino é a incorporação de novas tecnologias de informação e comunicação como ferramentas de enriquecimento pedagógico no ensino fundamental público. O Programa Nacional de Informática na Educação, do MEC, vem instalando Núcleos de Tecnologia Educacional nos Estados para formação e capacitação de alunos, professores e gestores de escolas no uso de novas tecnologias, bem como laboratórios de informática nas escolas públicas.

Os desafios da universalização do ensino fundamental recaíram também sobre os gestores dos sistemas de ensino estaduais e municipais e sobre os gestores escolares, a partir da descentralização da educação, no fim da década de 1980, quando foi preciso redefinir funções e competências para a administração dos sistemas de ensino e das escolas. No exercício de sua função supletiva de assistência técnica, o MEC estruturou o Sistema de Apoio à Gestão da Educação Básica – com programas voltados para o fomento e apoio à criação de conselhos municipais de educação e conselhos escolares – para o fortalecimento dos dirigentes municipais de educação no exercício da sua função e para a qualificação técnica das equipes das secretarias municipais da Educação e de diretores de escolas. Todas essas iniciativas buscam se articular para a melhoria da qualidade da gestão dos sistemas públicos de ensino.

Além dos fatores associados à formação, experiência e remuneração dos professores e à gestão escolar, existem outros cujo efeito é reconhecidamente significativo para a qualidade da educação. Prédios e instalações com padrão de conforto ambiental adequado, existência de biblioteca escolar, espaços esportivos e laboratórios, acesso a livros didáticos, materiais de leitura e pedagógicos, relação adequada entre o número de alunos e o professor na sala de aula e maior tempo efetivo de aula, por exemplo, melhoram o desempenho dos alunos. A definição de padrões mínimos para o funcionamento das escolas é, portanto, parte das estratégias para elevar a qualidade da educação.

Por fim, deve-se ressaltar que o MEC, em cumprimento ao PNE, tem desenvolvido estudos voltados para a definição técnica de padrões mínimos de infra-estrutura para todos os níveis e modalidades de ensino da educação básica. Esses padrões mínimos servirão de parâmetro para a aplicação de recursos federais, visando a correção de desequilíbrios regionais e a orientação a Estados e municípios, podendo ser instituídos a partir de um pacto nacional. Esses padrões devem, porém, observar as condições de cada Estado, seja quanto a aspectos geográficos, seja quanto a custo e disponibilidade dos materiais, e partir das experiências já desenvolvidas nas diferentes esferas de governo e das atuais condições físicas apresentadas pelas escolas, deixando a Estados e municípios a tarefa de complementar as diretrizes nacionais de acordo com as condições disponíveis e características locais.

A definição técnica de padrões mínimos de infra-estrutura da educação básica servirá de parâmetro para o governo corrigir desequilíbrios regionais

Universalizar a Educação Primária

OBJETIVO 2

Meta 3
(Nações Unidas)

Garantir que, até 2015, as crianças de todos os países, de ambos os sexos, terminem um ciclo completo de ensino

Indicadores Nações Unidas

INDICADOR 6 • taxa líquida de matrícula no ensino primário (indicador adaptado para taxa de freqüência no ensino primário e fundamental, dados da PNAD, 1992 a 2003)

INDICADOR 7 • proporção de alunos que iniciam o 1º ano e atingem o 5º (dados do INEP/MEC, 1992 a 2003)

INDICADOR 8 • taxa de alfabetização na faixa etária de 15 a 24 anos (dados da PNAD, 1992 a 2003)

Iniciativas Governamentais

A. Fundo de Manutenção e Desenvolvimento da Educação Básica e de Valorização dos Profissionais de Educação - FUNDEB

B. Fundo de Manutenção e Desenvolvimento do Ensino Fundamental e de Valorização do Magistério - FUNDEF

C. Programas de Assistência ao Estudante (merenda escolar, transporte escolar, livro didático e transferência de renda)

D. Programa Brasil Alfabetizado e Educação de Jovens e Adultos

E. Plano de Qualidade para a Educação Básica - PQEB

Meta 3A
(Brasileira)

Garantir que, até 2015, as crianças de todas as regiões do país, independentemente de cor/raça e sexo, concluam o ensino fundamental

Indicadores Brasileiros

A. taxa de freqüência escolar líquida das pessoas de 7 a 17 anos, por grupos de idade e nível de ensino, segundo sexo e cor/raça – Brasil e grandes regiões, (dados da PNAD, 1992 e 2003)

B. taxa de freqüência líquida das pessoas de 7 a 17 anos de idade, segundo os quintos de rendimento familiar mensal *per capita* (dados da PNAD, 2003)

C. taxa média esperada e tempo médio para conclusão da 8ª série do ensino fundamental (dados do INEP/MEC, 2003)

D. índice de adequação idade-anos de escolaridade, da população de 9 a 16 anos, por regiões geográficas (dados da PNAD, 2003)

E. percentual de alunos, por rede de ensino, com desempenho "crítico" e "muito crítico" em Língua Portuguesa e Matemática (dados do Saeb, 2003)

Promover a Igualdade entre os Sexos e a Autonomia das Mulheres

3

OBJETIVO DE DESENVOLVIMENTO DO MILÊNIO

META 4: ELIMINAR AS DISPARIDADES ENTRE OS SEXOS NO ENSINO FUNDAMENTAL E MÉDIO, SE POSSÍVEL ATÉ 2005, E EM TODOS OS NÍVEIS DE ENSINO, O MAIS TARDAR ATÉ 2015

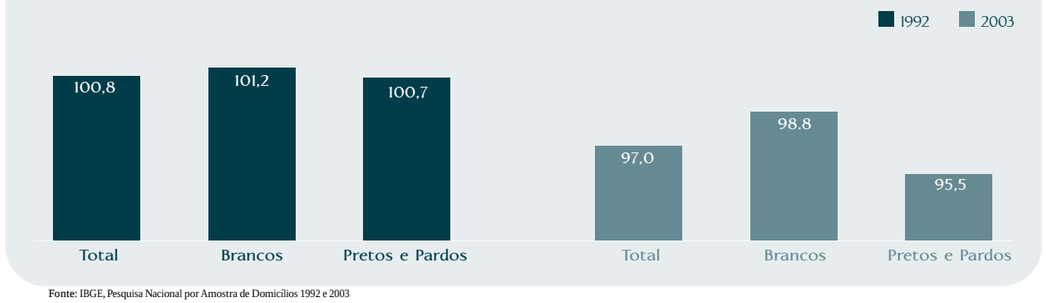
PARA AS MULHERES, OBSTÁCULOS À IGUALDADE DE GÊNERO ESTÃO ALÉM DA EDUCAÇÃO FORMAL

A meta proposta pela Cúpula do Milênio para o Objetivo de "Promover a igualdade entre os sexos e a autonomia das mulheres" estabelece o acesso igualitário de homens e mulheres a todos os níveis de ensino até 2015. Para grande parte dos países latino-americanos, contudo, a discussão centrada na dimensão educacional é insuficiente para entender as desigualdades de gênero. No caso do Brasil, a situação não é diferente: as mulheres têm, atualmente, níveis de escolaridade superiores aos dos homens, mantendo-se à frente deles em praticamente todos os indicadores educacionais. Isso significa que os grandes entraves à promoção da igualdade de gênero e à autonomia feminina não se encontram no acesso ao ensino, mas em outros aspectos como a inserção no mercado de trabalho e na vida política ou a vulnerabilidade à violência doméstica e sexual.

No entanto, como a meta é "Eliminar as disparidades entre os sexos (...)", e os meninos encontram-se em condições educacionais inferiores às das meninas, em especial no que diz respeito às altas taxas de evasão e repetência, não se pode falar em uma real igualdade de gênero. É importante, nesse caso, analisar a meta procurando identificar os principais obstáculos que se colocam para meninos e homens, seja quanto ao acesso, seja quanto à permanência e ao bom rendimento escolar. A atual diferença nos indicadores educacionais entre os sexos é, de modo geral, uma das conseqüências dos papéis de gênero estabelecidos pela sociedade, que definem os espaços privados como femininos e os públicos como masculinos. Assim, os meninos acabam abandonando a escola ou apresentando rendimento inferior aos das meninas porque precisam trabalhar para complementar o orçamento familiar – e isso se dá na esfera pública, pela inserção no mercado de trabalho. Em contrapartida, as meninas conseguem manter-se na escola porque o trabalho a elas delegado diz respeito à esfera privada, ao cuidado de familiares e aos afazeres domésticos, considerados mais "fáceis" de ser conciliados com a freqüência à escola.

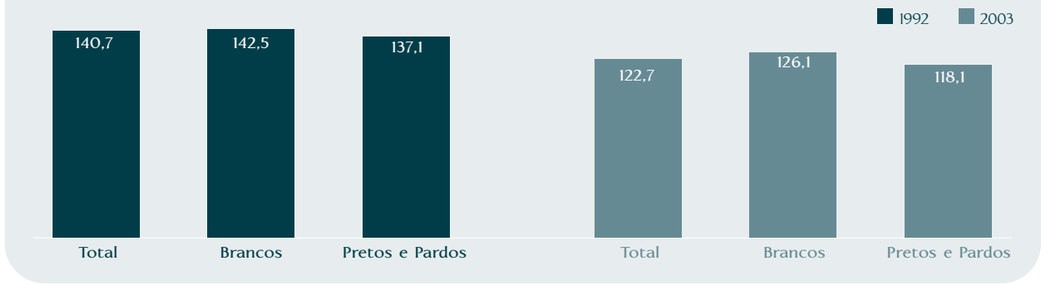
Mas, se a questão educacional não é o principal obstáculo para a promoção da igualdade entre os sexos, ela certamente é um ponto importante, no Brasil, para a eliminação das disparidades raciais e regionais. A realização de análises desagregadas por novas dimensões, portanto, é essencial para dar visibilidade a certos tipos de desigualdade que são, também, estruturantes da sociedade brasileira, criando uma interseccionalidade que contribui para estabelecer condições de vulnerabilidade distintas para cada grupo social.

Gráfico 1 • Razão entre as taxas de freqüência à escola de mulheres e de homens de 7 a 14 anos de idade no ensino fundamental, total e por cor/raça – Brasil, 1992 e 2003



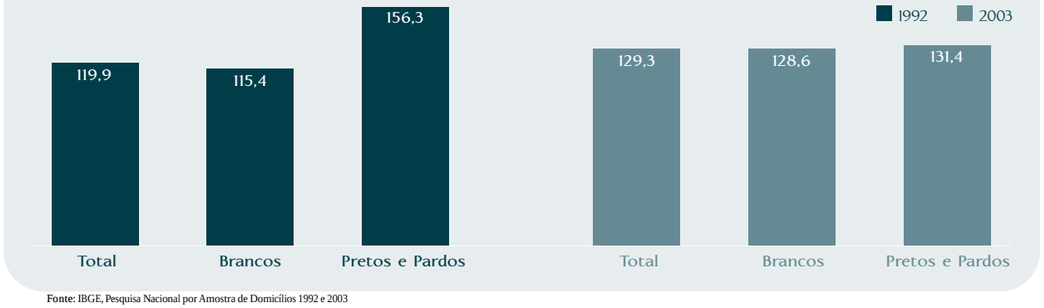
Fonte: IBGE, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 1992 e 2003

Gráfico 2 • Razão entre as taxas de freqüência à escola de mulheres e de homens de 15 a 17 anos de idade no ensino médio, total e por cor/raça – Brasil, 1992 e 2003



Fonte: IBGE, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 1992 e 2003

Gráfico 3 • Razão entre as taxas de freqüência à escola de mulheres e de homens de 18 a 24 anos de idade no ensino superior, total e por cor/raça – Brasil, 1992 e 2003



Fonte: IBGE, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 1992 e 2003

Índices educacionais são piores entre os homens

O primeiro indicador de monitoramento deste Objetivo está expresso nos gráficos 1,2 e 3; que mostram a razão entre as taxas de freqüência à escola de mulheres e de homens, por cor/raça, e seu comportamento entre 1992 e 2003. Cabe destacar que no ensino fundamental há praticamente igualdade entre os sexos: para cada 100 meninos de 7 a 14 anos de idade, havia, em 2003, 97 meninas. A maior presença de meninos se dá apenas nesse nível de ensino e pode estar relacionada ao processo de universalização do ensino fundamental, ocorrido no final da década de 1990. No que se refere às desigualdades regionais, percebe-se que no Norte e no Nordeste havia, no início dos anos 1990, mais

No ensino médio e no superior, a proporção de mulheres é 25% maior que a dos homens

meninas do que meninos na escola. Essa tendência se inverte ao longo da década, colocando tais regiões, em 2003, em uma situação de quase igualdade entre os sexos. Por outro lado, no Sul houve um aumento da desigualdade no ensino fundamental entre 1992 e 2003, caindo de 98,5 para 94 meninas, para cada 100 meninos *(ver tabela 1)*.

No ensino médio e no superior, os dados revelam uma proporção muito maior de mulheres: 22,7% a mais no primeiro caso e 29,3% no segundo. Em relação ao ensino médio, como efeito do próprio processo de universalização do ensino fundamental, houve queda na razão entre as taxas de mulheres e homens entre 1992 e 2003, indicando uma tendência à igualdade. Já no ensino superior, a taxa de freqüência escolar das mulheres aumentou ainda mais do que o observado em 1992: de 120 para 130 mulheres, para cada 100 homens. Esse fenômeno, como já apontado no relatório de 2004, está relacionado aos grandes índices de evasão e repetência masculinos, especialmente no ensino médio, em função do abandono da escola para entrada no mercado de trabalho.

No que tange ao recorte racial, chama a atenção o fato de que, em 1992, havia maior desigualdade no acesso de homens e mulheres ao ensino superior para a população de pretos ou pardos (56,3% a mais de mulheres) em relação à população branca (15,4% a mais de mulheres brancas). Em 2003, porém, tal desigualdade se reduziu fortemente, com a proporção de mulheres excedentes dos dois grupos se aproximando: 31,4% e 28,6%, respectivamente. No entanto, se na população branca constata-se aumento da desigualdade de acesso entre homens e mulheres, na negra verifica-se significativa redução. Isso pode estar relacionado às políticas educacionais que vêm sendo implementadas como forma de garantir o acesso de pretos ou pardos à universidade, já que esse grupo enfrenta obstáculos não só para entrar como para se manter no ensino superior, em razão seja da dificuldade de conciliar trabalho e estudo, seja da discriminação sofrida em todos os níveis de ensino, que acabam gerando altos índices de evasão escolar entre pretos ou pardos *(ver quadro 2)*.

A questão do analfabetismo já foi um dos entraves ao processo de desenvolvimento social brasileiro. Nos anos 1940, atingia mais da metade da população acima de idade igual ou superior a 15 anos (56,3%), e sobretudo as mulheres. Nas décadas seguintes, caiu progressivamente, baixando em 1990 para 18,3%, dos quais 8,3 milhões eram homens e 9,3 milhões eram mulheres. Em 2000, segundo dados do Censo Demográfico, essa taxa não só recuou ainda mais, para 13%, como se tornou menos desigual, seja entre os sexos, seja entre brancos e pretos ou pardos, na população de 15 anos ou mais. Na faixa dos 15 aos 24 anos, em função, principalmente, da universalização do ensino fundamental, as jovens mulheres têm revertido uma situação histórica em que o analfabetismo feminino era muito superior ao masculino: as pequenas diferenças registradas em 1992 reduziram-se ainda mais em 2003 e apontam para uma quase igualdade de gênero e de cor/raça.

Na análise regional, destaca-se o Nordeste, no qual se percebe o maior avanço nessa faixa etária na década: em 1992 havia 16% mais mulheres alfabetizadas do que homens, proporção que cai para 5,6% em 2003. Embora esse percentual ainda mantenha a região como a mais desigual nesse indicador, hoje ele está bem mais próximo do das demais regiões do que há dez anos, como pode ser visto no gráfico 4.

Quadro 1 • Indicador agora leva em conta aspecto demográfico

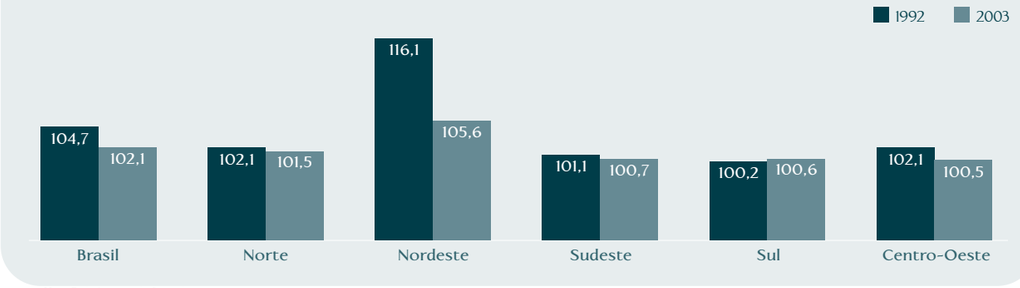
O primeiro *Relatório Nacional de Acompanhamento dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio* apresentado pelo Brasil, em setembro de 2004, trouxe, conforme orientação estabelecida pelas Nações Unidas, o indicador "Razão entre o número de mulheres e número de homens por nível de ensino" para monitorar a freqüência igualitária de alunos de ambos os sexos nos diferentes níveis de ensino. Neste segundo relatório, no entanto, optou-se por adaptá-lo, passando-se a calcular a "Razão entre as taxas de freqüência à escola das mulheres e dos homens por níveis de ensino e cor/raça". Essa nova forma de cálculo foi adotada porque leva em consideração o padrão demográfico do país e permite identificar se todas as crianças, adolescentes e jovens, segundo o sexo e a participação na população, estão freqüentando os diversos níveis de ensino. A metodologia anterior, ao desconsiderar o aspecto demográfico, podia encobrir desigualdades de gênero no acesso à educação. Isso porque um valor da razão maior do que 100, por exemplo, não necessariamente estaria mostrando uma desigualdade no sentido de que mais mulheres acessam o ensino do que homens, mas poderia simplesmente estar dizendo que existem mais mulheres do que homens na população naquela faixa etária. Para o Brasil, essa diferença demográfica é latente em particular no grupo de 7 a 14 anos, para o qual, em 2003, havia um excedente masculino de cerca de 514 mil pessoas, o que leva a uma razão entre mulheres e homens menor do que 100.

Tabela 1 • Razão entre as taxas de freqüência à escola de mulheres e homens nos níveis de ensino fundamental (7 a 14 anos), médio (15 a 17 anos) e superior (18 a 24 anos) – Brasil e Grandes Regiões, 1992 e 2003

	Número de mulheres estudantes/número de homens estudantes, por nível de ensino					
	7 a 14 anos Fundamental		15 a 17 anos Médio		18 a 24 anos Superior	
	1992	2003	1992	2003	1992	2003
Brasil	100,8	97,0	140,7	122,7	119,9	129,3
Norte(1)	105,9	99,8	126,3	127,6	128,1	130,3
Nordeste	107,8	100,3	180,2	141,6	127,3	132,6
Sudeste	97,1	95,3	146,8	115,2	111,6	125,2
Sul	98,5	93,8	112,1	117,3	137,1	128,1
Centro-Oeste	98,0	97,1	107,2	144,5	135,7	153,4

Fonte: IBGE, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 1992 e 2003
(1)Exclusive a população rural

Gráfico 4 • Razão entre a taxa de alfabetismo de mulheres e de homens de 15 a 24 anos de idade – Brasil e Grandes Regiões, 1992 e 2003



Nota: Exclusive a população rural
Fonte: IBGE, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 1992 e 2003

No ensino médio, evasão cresce mais entre meninos pretos e pardos

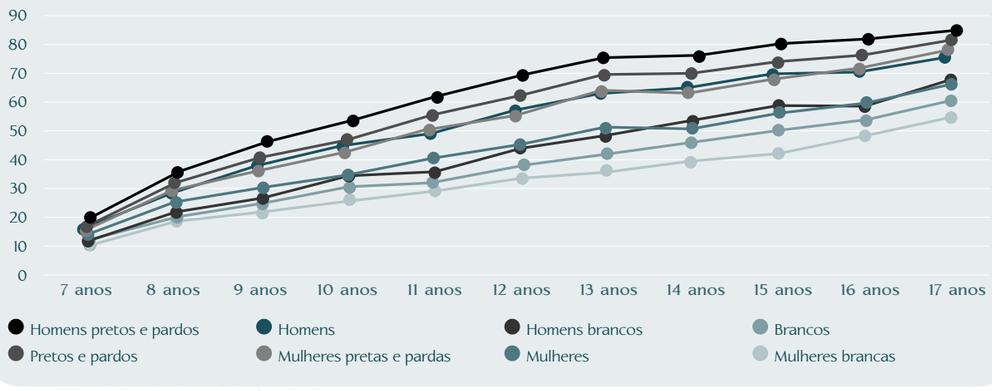
A pior situação de meninos no campo educacional é mais claramente percebida quando se analisa a defasagem idade-série para os estudantes de 7 a 17 anos. A comparação entre as taxas de homens e de mulheres indica que ambos os sexos têm sérios problemas de evasão e repetência, mas as meninas estão em situação um pouco melhor qualquer que seja a idade considerada, pois abandonam a escola e são reprovadas com menor freqüência. Da mesma forma, as taxas de pretos ou pardos são sempre superiores às de crianças e jovens brancos em função da maior repetência. Isso é reflexo de características sociais diferenciadas, como a associação entre estudo e trabalho, as condições de vida e a própria discriminação.

A análise conjunta por sexo e cor/raça aponta que os grandes penalizados nesse caso são os meninos pretos ou pardos. Em 2003, as crianças em idade de conclusão do ensino fundamental (14 anos) apresentavam uma taxa de defasagem de 58,4%. No entanto, para os meninos pretos ou pardos esse valor saltava para 76,4%. Na população de 17 anos, idade para conclusão do ensino médio, a situação era ainda mais grave, pois 84,9% dos meninos pretos ou pardos encontravam-se defasados, contra 78,4% das meninas do mesmo grupo racial, 67,2% dos meninos brancos e 54,6% das meninas brancas da mesma idade. O componente racial, portanto, é tão determinante que a situação privilegiada das mulheres se perde quando introduzido o quesito cor/raça, pois as meninas pretas ou pardas encontram-se em pior situação que os meninos brancos *(ver gráfico 5)*.

Barreiras invisíveis interferem em escolhas no ensino superior

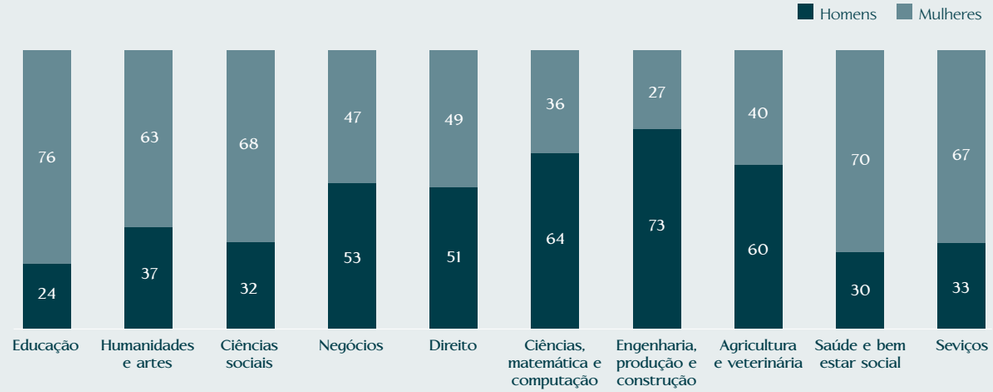
Se há mais mulheres nos níveis superiores de ensino (incluindo a pós-graduação), elas não estão, porém, igualmente distribuídas por todas as áreas de formação. Uma outra face da desigualdade de gênero se revela quando são apresentados os dados que mostram os espaços tradicionalmente ocupados por mulheres e aqueles cuja barreira de entrada ainda não conseguiram vencer. A despeito das transformações que vêm ocorrendo no país, com a entrada de

Gráfico 5 • Taxa de defasagem escolar entre os estudantes de 7 a 17 anos de idade, por sexo e cor/raça – Brasil, 2003 (em %)



Fonte: IBGE, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 1992 e 2003

Gráfico 6 • Distribuição de estudantes matriculados no ensino superior, por sexo e área de conhecimento – Brasil, 2002 (em %)



Fonte: INEP/Ministério da Educação. Censo da Educação Superior, 2002

mulheres em espaços até então ocupados exclusivamente por homens, a situação ainda é muito segmentada, como pode ser visto no gráfico 6. A distribuição de homens e mulheres nos cursos universitários remonta à divisão sexual, não somente do trabalho, mas também do conhecimento. Elas tendem a estender à formação profissional sua formação familiar, concentrando-se em áreas que remetem ao exercício dos cuidados e da atenção. Já os homens encontram-se, predominantemente, nos cursos das áreas de ciências exatas, que são considerados "mais difíceis" e "exigentes" e formam profissionais com maior reconhecimento social. Essa marcada diferença de escolha entre áreas de atuação explica, em parte, por que as mulheres, embora maioria nos cursos universitários, continuam muito aquém dos homens em termos salariais.

A melhor situação das mulheres apontada pelos indicadores educacionais não significa que as desigualdades e discriminações de gênero foram eliminadas desse âmbito. Ao contrário, elas se manifestam de forma diferenciada, na segregação setorial, por meio de posturas sexistas de professores(as), de livros didáticos ou para-didáticos que reproduzem estereótipos de gênero e cor/raça e contribuem para manter a mulher em uma posição social inferior à do homem. O espaço educacional é o campo privilegiado para as mudanças desses valores, pois, ao lado do ambiente familiar, é um dos principais locais de reprodução (e, portanto, também de desconstrução) de estereótipos, de segregação e de visualização dos efeitos perversos que esses fenômenos têm sobre os indivíduos.

Mulheres enfrentam dificuldades de inserção no mercado de trabalho

A melhor condição das mulheres no campo educacional mascara a real situação a que estão submetidas nos espaços social, profissional e político. Com efeito, essa "vantagem" educacional não se reflete em sua participação no mercado de trabalho ou no campo político, esferas estas que são os *loci* privilegiados de exercício da discriminação e das desigualdades de gênero no Brasil.

Os indicadores tradicionalmente utilizados para a análise do mercado de tra-

A melhor condição das mulheres no campo educacional mascara sua real situação no âmbito social, profissional e político

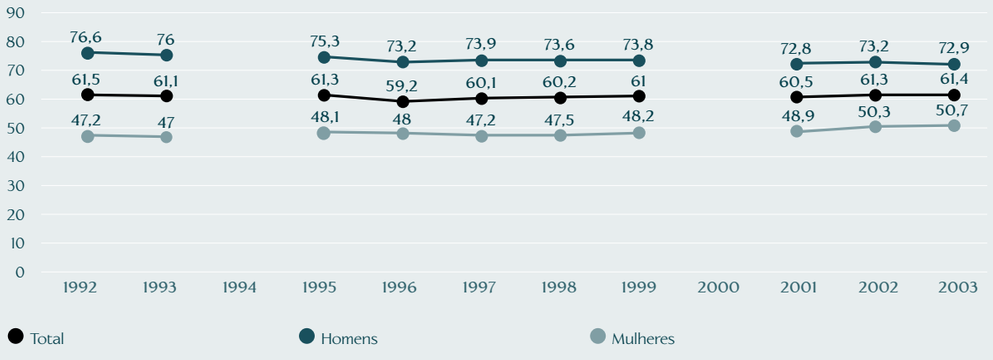
Dupla discriminação: mulheres negras são as que se inserem em condições mais precárias no mercado de trabalho

balho brasileiro são capazes de mostrar de forma clara a situação de desigualdade a que mulheres e pretos ou pardos estão submetidos nesse espaço. No caso das mulheres, a participação no mercado de trabalho ocorre em menor intensidade. A taxa de atividade do país, como se pode constatar no gráfico 7, era de 61,4% em 2003. No entanto, ao desagregar a análise por sexo, percebe-se que, enquanto 72,9% dos homens estavam empregados ou à procura de trabalho, entre as mulheres a taxa era de apenas 50,7%. Esses dados não apresentam variações significativas quando se incorpora a variável racial, o que indica que a questão de gênero é de fato o grande determinante para a entrada no mercado de trabalho. Os homens, independentemente da cor/raça, têm uma taxa de atividade significativamente superior à das mulheres, embora se registre nos últimos anos tendência de queda para eles e de expansão para elas no mercado de trabalho. Entre 1992 e 2003 as mulheres brancas aumentaram sua participação em 4,5 pontos percentuais, enquanto para as mulheres pretas ou pardas o aumento foi de 2,3 pontos percentuais.

Após vencer a barreira da entrada no mercado de trabalho, mulheres e pretos ou pardos passam a enfrentar a segmentação ocupacional e a alocação em postos de trabalho mais precários e com menor – ou nenhuma – proteção social. Uma forma de evidenciar as grandes disparidades na qualidade do trabalho desses grupos populacionais é analisar sua distribuição diferenciada segundo a posição na ocupação. Em 2003, enquanto 32,9% dos homens empregados possuíam carteira de trabalho assinada, entre as mulheres essa proporção era de 25,6%. Na posição de militares e estatutários a participação feminina era maior que a masculina (8,9%), o que se deve sobretudo à forte presença das mulheres no serviço público, cujo acesso, por meio de concursos, se dá de forma mais igualitária. O trabalho doméstico, predominantemente feminino, concentrava cerca de 17% das mulheres ocupadas. Já na condição de empregadores, a participação das mulheres era a metade da dos homens, apenas 2,5% da população feminina ocupada, o que pode estar relacionado, entre outros fatores, à maior dificuldade de acesso ao crédito e ao baixo acúmulo de conhecimento na área administrativa.

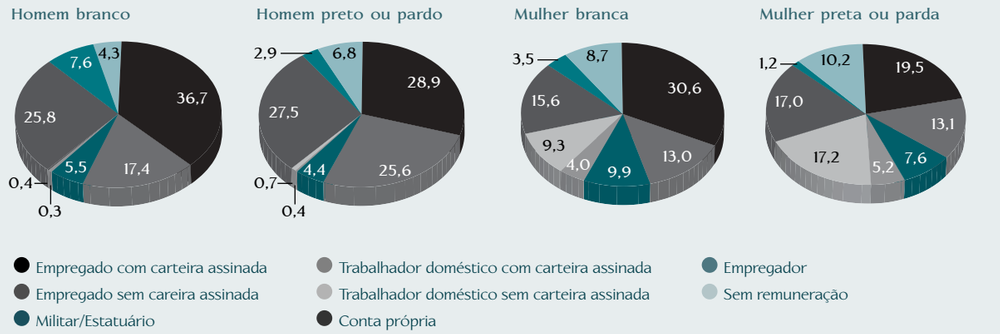
O gráfico 8 permite visualizar os efeitos do fenômeno da dupla discriminação, demonstrando que, no caso da inserção

Gráfico 7 • Taxa de participação por sexo – Brasil, 1992 a 2003 (em %)



Nota: A PNAD não foi realizada em 1994 e 2000
Fonte: IBGE, PNAD, 1992 a 2003

Gráfico 8 • Distribuição da população ocupada, por sexo e cor/raça, segundo a posição na ocupação – Brasil, 2003 (em %)



Fonte: IBGE, PNAD, 2003

no mercado de trabalho, são as mulheres pretas ou pardas as mais penalizadas: destaca-se sua elevada concentração no emprego doméstico (22,4%) e entre trabalhadores sem remuneração (10,2%). Neste caso, o percentual no Nordeste atinge 16,8% das ocupadas, valor quase três vezes maior que a média nacional (6,2%). Por outro lado, os homens brancos encontram-se proporcionalmente sobre-representados como empregados com carteira assinada (36,7%) e empregadores (7,6%).

Entre as mulheres que vivem em áreas rurais é comum o trabalho não-remunerado

No que se refere ao mundo do trabalho, o único indicador proposto pelas Nações Unidas para monitoramento do Objetivo 3 diz respeito à proporção de mulheres assalariadas no setor não-agrícola. Como já havia sido ressaltado no relatório de 2004, esse indicador não alcança os principais problemas que as mulheres enfrentam no âmbito do mercado de trabalho brasileiro, assim como não é capaz de tratar adequadamente a questão do trabalho feminino não-remunerado, que é muito mais elevado no setor agrícola. Assim, enquanto 96% das mulheres recebiam rendimentos pelo seu trabalho no setor não-agrícola, esse percentual era de 63% no setor agrícola, em 2003.

Pelo gráfico 9 pode-se perceber que o problema da não remuneração no setor agrícola é um desafio que atinge mulheres de todas as regiões, inclusive daquelas onde o nível de pobreza é menor, como na Sul. Essa região é, de longe, a que apresenta a maior proporção de trabalhadoras rurais não-remuneradas: são 48,4%, contra uma média nacional de 36,8%. Uma explicação possível para esse fato é o tipo de propriedade rural característico do sul do país – empreendimentos agrícolas basicamente familiares e voltados para a produção para autoconsumo, que tendem a não remunerar suas trabalhadoras em grande parte por entender que elas apenas prestam auxílio à produção familiar. Ainda assim, não se pode deixar de destacar o aumento no número de mulheres remuneradas no setor agrícola entre 1992 e 2003, que foi de 2,4 pontos percentuais, concentrados sobretudo no Sul, onde o crescimento atingiu 8,7 pontos.

Outro grupo que merece especial atenção é o das empregadas domésticas. Em 2003 havia no Brasil aproximadamente 6 milhões de pessoas ocupadas no em-

prego doméstico, das quais 5,7 milhões eram mulheres. Desse total, 58% eram pretas ou pardas. Isso significa que cerca de 17% das mulheres ocupadas em 2003 se encontravam no emprego doméstico, percentual que varia entre 22%, no caso das mulheres pretas ou pardas, e 13%, no caso das brancas.

A análise das condições de trabalho das empregadas domésticas brasileiras revela que esse é um espaço marcado pela informalidade, pela precariedade e pela exploração. A despeito da obrigatoriedade da carteira assinada, apenas 26% delas efetivamente as tinham em 2003. Cabe ressaltar, no entanto, que esse percentual vem crescendo ao longo do tempo, denotando certa melhora na situação de formalização e de garantia de direitos. Em 1992, a proporção de trabalhadoras domésticas com carteira assinada era de apenas 16,6%, o que significa que o país experimentou aumento de cerca de 10 pontos percentuais na formalização de trabalhadoras domésticas entre 1992 e 2003.

Apesar desse avanço, as diferenças entre trabalhadoras brancas e pretas ou pardas ainda são significativas: enquanto 30% das empregadas brancas tinham carteira assinada, em 2003, apenas 23,5% das pretas ou pardas estavam na mesma condição *(ver gráfico 10)*. E essa informalidade nas relações de trabalho se manifesta de forma ainda mais intensa no Nordeste. Nessa região, aproximadamente 14% das mulheres brancas e das pretas ou pardas possuíam carteira de trabalho assinada em 2003. No outro extremo encontram-se as trabalhadoras domésticas do Sudeste, que alcançaram percentuais de 33,6% e 31,9%, respectivamente, ou seja, mais que o dobro de formalização das nordestinas.

A cobertura previdenciária das mulheres permanece precária

As relações de informalidade no trabalho, porém, não constituem realidade apenas para as trabalhadoras domésticas. A proporção da população ocupada que não contribuía para a Previdência chegou a 53,5% em 2003, o que corresponde a aproximadamente 42,3 milhões de pessoas. São pessoas desprotegidas socialmente, que não terão direito aos benefícios previdenciários, como aposentadoria, auxílio-doença, salário-maternidade, entre outros. As diferenças regionais eram significativas: enquanto a população coberta no Sudeste chegava a 57,2%, no Nordeste somava apenas 27,5%.

Em termos de diferenciais de gênero, no entanto, não havia disparidades significativas. Homens e mulheres exibiam em 2003 proporções semelhantes de contribuição: 46,7% e 45,6%, respectivamente. Essa quase igualdade, porém, foi conquistada ao longo da década, uma vez que em 1992 havia um diferencial de cerca de 7 pontos percentuais a mais para os homens, como pode ser visto no gráfico 11. Além disso, o mesmo percentual de contribuintes não garante o mesmo nível de proteção, pois em geral as mulheres auferem benefícios de valor mais baixo que os dos homens, seja porque contribuem com um valor menor, seja porque, proporcionalmente, usufruem mais de benefícios como a "aposentadoria por idade".

Em contrapartida, chama atenção o fato de que mais da metade da população branca contribuía para a Previdência em 2003 (53,9%), enquanto pretos ou pardos registravam proporção bastante inferior: 37,3%. Embora ainda alta, a distância entre os grupos apresentou uma ligeira queda entre 1992 e 2003, caindo de 18,3 pontos percentuais para 16,6. As mulheres pretas ou pardas foram as que mais avançaram na formalização: de 29,4% para 36,5%. Isso se deve, principalmente, ao aumento de trabalhadoras domésticas com carteira de trabalho assinada, categoria na qual o percentual de trabalhadoras pretas ou pardas é elevado.

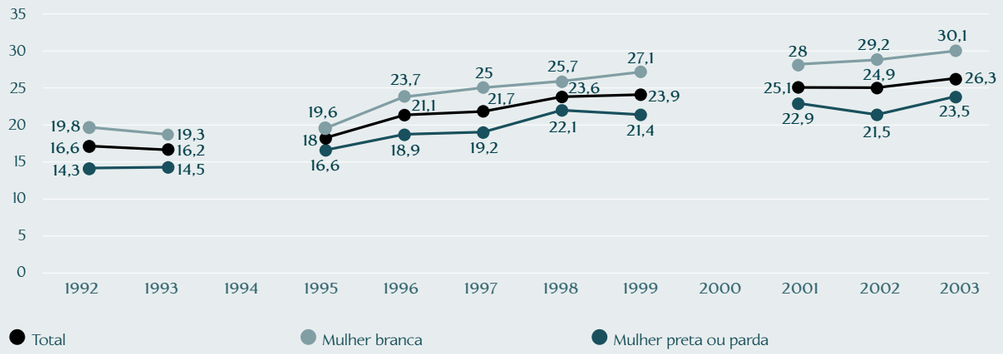
Embora mais escolarizadas, mulheres ganham menos

No que se refere à disparidade de rendimento entre homens e mulheres, esta se reduziu entre 1992 e 2003. Enquanto no início dos anos 1990 o rendimento-hora das mulheres representava 76,1% do auferido pelos homens, em 2003 essa proporção passou para 83,3%. Tal redução, no entanto, deve-se à queda mais intensa no rendimento dos homens do que no das mulheres. Ou seja, o rendimento global caiu, mas foram os homens os que sofreram maior perda, o que gerou a uma maior igualdade numa situação de queda no rendimento.

Quando se desagregam essas informações segundo a cor/raça, percebe-se que a desigualdade de rendimentos entre pretos ou pardos em relação aos brancos permaneceu estável nos últimos 11 anos, com o primeiro grupo recebendo apenas 50% do rendimento-hora auferido pelo segundo. Já na análise controlada por cor/raça e sexo simultaneamente, observa-se que houve redução da desigualdade no período entre os grupos, exceto nos rendimentos-hora dos homens pretos ou pardos em relação ao dos brancos, que se manteve praticamente estável.

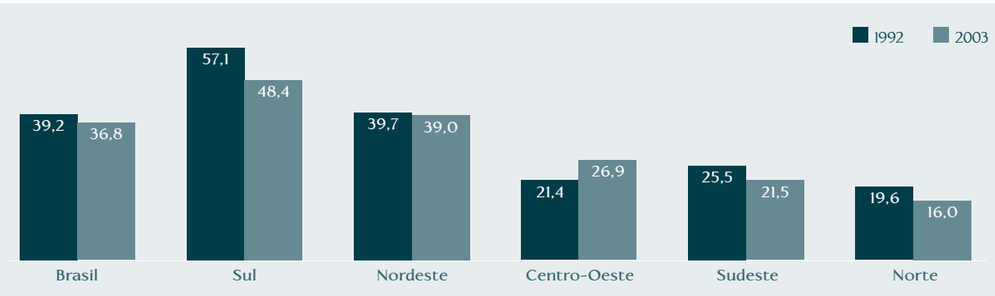
Em 2003, 5,7 milhões de mulheres se encontravam no emprego doméstico, espaço marcado pela informalidade e pela exploração

Gráfico 10 • Proporção de trabalhadoras domésticas com carteira de trabalho assinada, por cor/raça – Brasil, 1992 a 2003 (em %)



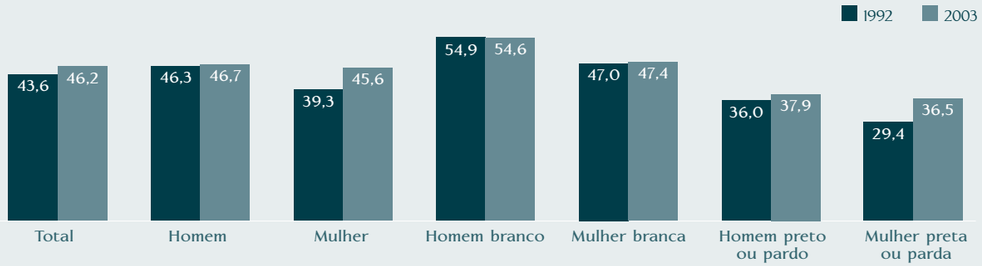
Nota: A PNAD não foi realizada em 1994 e 2000
Fonte: IBGE, PNAD, 1992 a 2003

Gráfico 9 • Proporção de mulheres ocupadas no setor agrícola sem rendimento – Brasil e Grandes Regiões, 1992 e 2003 (em %)



Fonte: IBGE, PNAD, 1992 e 2003

GRÁFICO 11 • Proporção da população ocupada que contribui para a Previdência Social, por sexo e cor/raça – Brasil, 1992 e 2003 (em %)



Fonte: IBGE, PNAD, 1992 e 2003

Os rendimentos das mulheres continuam sistematicamente inferiores aos dos homens, apesar de sua maior qualificação

A tendência à igualdade de rendimento entre homens e mulheres se deu de maneira mais intensa no grupo de pretos ou pardos. Enquanto em 1992 mulheres pretas ou pardas recebiam 77,6% do rendimento dos homens do mesmo grupo racial, em 2003 a taxa subiu para 90%, como mostra o gráfico 12. Essa melhora se deve sobretudo às características semelhantes dos pretos ou pardos de pertencerem às camadas inferiores do mercado: o trabalho doméstico, no caso das mulheres, e o emprego sem carteira assinada, no dos homens.

A discriminação contra as mulheres e pretos ou pardos no mercado de trabalho se confirma na análise do rendimento-hora por classes de anos de estudo. Em 2003, apesar de as mulheres contarem com maior qualificação – as mulheres ocupadas possuíam em média 7,8 anos de estudo, contra 6,8 anos dos homens ocupados –, seus rendimentos ainda eram sistematicamente inferiores aos dos homens. Embora a escolaridade seja um importante atributo para o aumento do rendimento, aspectos discriminatórios tornam-se ainda mais evidentes quando se incorpora essa variável. No grupo com o nível de escolaridade mais baixo a desigualdade é menor por se tratar de um mercado mais homogêneo, de ocupações precárias e de menor qualificação. A desigualdade aumenta à medida que se avança na escolaridade, o que pode ser comprovado por meio das informações da tabela 2. Ou seja, a questão da discriminação aqui apontada tem importante significado quando se trata de oportunidade de acesso a ocupações mais qualificadas. Apesar da escolaridade, pretos ou pardos e mulheres encontram barreiras no mercado de trabalho quanto à inserção (segmentação) e ocupação de postos e cargos melhores.

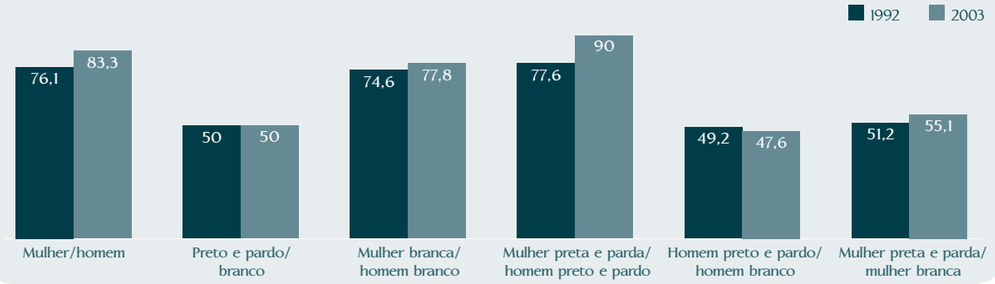
Na política predomina a presença masculina, mas as mulheres avançam

Outro setor no qual as desigualdades de gênero podem ser visualizadas claramente é o da participação política. O quarto indicador proposto pelas Nações Unidas para acompanhamento do Objetivo 3 diz respeito a esse campo e se refere à proporção de mulheres exercendo mandato no Parlamento Nacional. No relatório de 2004 foram apresentados os indicadores de participação das mulheres no Parlamento. Como as eleições brasileiras para o nível federal só irão se realizar em outubro de 2006, assim como para a chefia do Poder Executivo dos Estados, não houve nenhuma alteração nos dados. Vale relembrar, porém, que as informações apontaram uma presença reduzida de mulheres senadoras, deputadas federais ou governadoras e uma evolução bastante lenta dessa participação. Em 1994, as mulheres representavam 6,7% do total de parlamentares federais e 3,7% do conjunto de governadores (uma única governadora), proporções que se ampliaram apenas para 8,8% e 7,4%, respectivamente, em 2002.

Nos legislativos estaduais e municipais, a presença de mulheres nos cargos de deputadas estaduais/distritais e vereadoras tem aumentado consideravelmente, mas ainda é bastante baixa. Nas eleições de 2002 (estadual) e 2004 (municipal), do total de eleitos apenas 12,6% eram mulheres em cada um dos cargos. É importante destacar, porém, que houve um aumento de 5 pontos percentuais entre as eleições realizadas no início da década de 1990 e essas últimas. No caso do Executivo municipal, ou seja, nas prefeituras, a participação feminina era ainda menor, 3,4% nas eleições de 1992 e 7,5% nas de 2004.

Já a desagregação dessas informações por região apresenta aspectos interessantes. Em geral, a Região Sul é a que apresenta a menor proporção de mulheres em cargos eletivos, ainda que esta tenha se ampliado ao longo do período analisado. Na outra ponta, encontra-se o Nordeste, que tradicionalmente elege mais mulheres, particularmente nos cargos municipais, em razão da cultura política e da própria organização partidária nordestina *(ver gráficos 13 a 15)*. Nessa região a política é bastante vinculada à vida familiar, o que faz com que as mulheres que pertencem a "famílias polí-

GRÁFICO 12 • Relação entre o rendimento-hora médio, por sexo e cor/raça – Brasil, 1992 e 2003 (em %)



Fonte: IBGE, PNAD, 1992 e 2003

TABELA 2 • Relação entre o rendimento-hora, por sexo e cor/raça, segundo as classes de anos de estudo – Brasil, 2003 (em %)

	Classes de anos de estudo				
	Total	Até 4 anos	De 5 a 8 anos	De 9 a 11 anos	12 anos ou mais
	Diferencial de rendimento dos grupos				
Mulher/ Homem	83,3	79,2	70,6	68,0	60,5
Preto ou Pardo/ Branco	50,0	67,9	71,4	71,4	63,8
Mulher branca/ Homem branco	77,8	71,0	70,0	66,7	60,7
Mulher preta ou parda/ Homem preto ou pardo	90,0	89,5	74,1	74,4	64,5
Homem preto ou pardo/ Homem branco	47,6	61,3	67,5	68,4	63,6
Mulher preta ou parda/ Mulher branca	55,1	77,3	71,4	76,3	67,6
Mulher preta ou parda/Homem branco	42,8	54,8	50,0	50,8	41,0

Fonte: IBGE, PNAD, 2003

A presença de mulheres em postos de maior visibilidade ou poder ainda é muito tímida

ticas" sejam estimuladas a participar nessa esfera, como forma de ocupar cargos importantes em nome do clã familiar.

A baixa representatividade das mulheres tem a ver tanto com a pequena proporção de candidatas aos cargos eletivos quanto com alguns fatores que dificultam sua eleição, como a realização de campanhas (falta de recursos e apoio do próprio partido da candidata). Nas últimas eleições para o Poder Executivo municipal, aproximadamente 30% das candidatas foram eleitas prefeitas. Esse percentual, no entanto, cai intensamente quando se caminha para o Poder Legislativo, tanto municipal quanto estadual. Em 2004 foram eleitas, em média, 8,5% das mulheres que se candidataram ao cargo de vereadora e 7,5% ao cargo de deputada estadual.

Cenário semelhante se encontra nos cargos não-eletivos do Executivo. A presença de mulheres nos postos de maior visibilidade e poder, como as funções ministeriais, é ainda muito tímida. Ao longo da história, a nomeação de ministras nos governos se deu de forma pontual e reduzida. Apenas em 2003, com a eleição do presidente Luiz Inácio Lula da Silva, o quadro tomou uma nova forma. De imediato foram empossadas cinco ministras, três delas negras, para o Ministério da Assistência Social, do Meio Ambiente, e de Minas e Energia e para as Secretarias Especiais de Políticas para as Mulheres (SPM) e de Políticas de Promoção da Igualdade Racial (Seppir). Em junho de 2005 a então ministra de Minas e Energia foi convidada a assumir a Casa Civil como ministra-chefe, instituição de extrema importância na condução e articulação das políticas públicas, rompendo de certa forma com o paradigma tradicional do lugar e do papel destinado às mulheres. Com o fim do Ministério da Assistência Social e sua incorporação ao Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome, em fins de 2003, tem-se hoje, no governo federal, quatro ministras em exercício pleno de suas funções.

Em cargos de confiança, elas cresceram mais em níveis intermediários

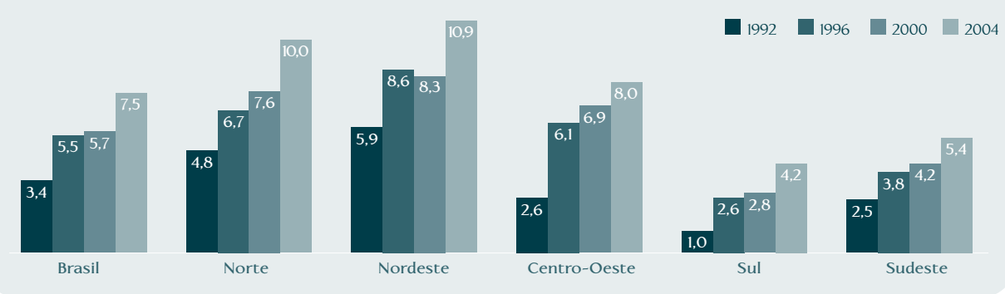
Outro indicador importante, já apresentado no relatório anterior, é a distribuição de mulheres nos cargos de Direção e Assessoramento Superiores (DAS). Os DAS são cargos de confiança no âmbito federal que se dividem em cinco níveis: quanto maior o nível, maiores a responsabilidade e o poder do servidor público, bem como a gratificação acrescida ao salário. Pelo gráfico 16 pode-se perceber que continua valendo a máxima de que as mulheres se concentram nos níveis básicos e intermediários das carreiras e continuam ausentes nos níveis mais altos. Nos DAS 1, 2 e 3, a proporção de mulheres chega a 47%, decaindo para apenas 21% nos DAS 5 e 6. Vale lembrar que as mulheres representam 44% do total de servidores da Administração Pública Federal, o que as coloca em uma posição de sobre-representação nos cargos de menor hierarquia e de sub-representação nos de maior. Não existem dados desagregados por sexo para períodos anteriores a 1997, mas o que as informações disponíveis expressam é que há um aumento generalizado da presença de mulheres em cargos de confiança, ainda que a regra de distribuição pelos diferentes níveis não tenha se alterado entre 1998 e 2005.

Já o Poder Judiciário tem, desde o início da década de 1990, registrado um expressivo ingresso de mulheres em seus quadros, o que é resultado, em grande parte, dos critérios de seleção formais e claros garantidos pela aplicação de concursos públicos na contratação dos novos servidores. Nos últimos cinco anos as mulheres passaram a ocupar cargos nas instâncias superiores dos tribunais, fato inédito na história do país. Não obstante, nos cargos mais elevados, em que vigora o critério da indicação – e, portanto, valores e interesses particulares são externalizados –, a presença feminina ainda é bastante restrita, como revelam os dados da tabela 3.

Violência contra as mulheres: fenômeno nacional

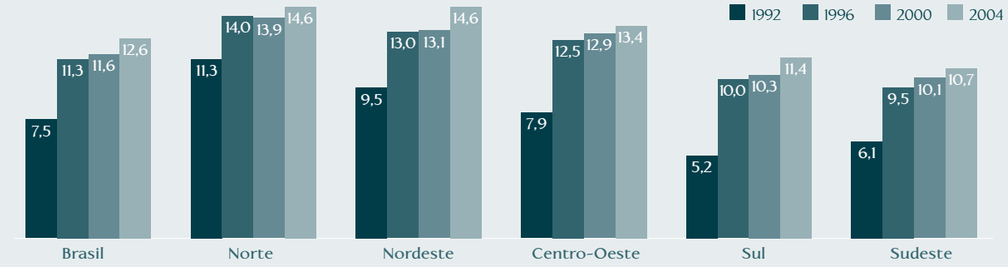
Um último aspecto, cujo destaque neste relatório é fundamental, diz respeito à

Gráfico 13 • Proporção de mulheres eleitas prefeitas em relação ao total de eleitos por ano da eleição – Brasil e Grandes Regiões, 1992, 1996, 2000, 2004 (em %)



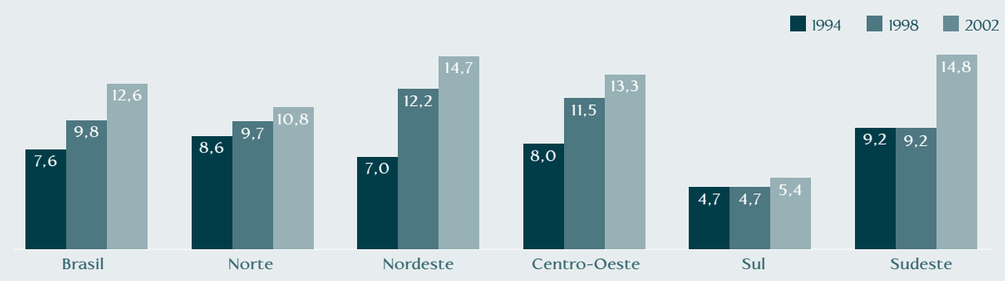
Fonte: Instituto Brasileiro de Administração Municipal (Ibam) e Tribunal Superior Eleitoral (TSE)

Gráfico 14 • Proporção de mulheres eleitas vereadoras em relação ao total de eleitos por ano da eleição – Brasil e Grandes Regiões, 1992, 1996, 2000, 2004 (em %)



Fonte: Instituto Brasileiro de Administração Municipal (Ibam) e Tribunal Superior Eleitoral (TSE)

Gráfico 15 • Proporção de mulheres eleitas deputadas estaduais em relação ao total de eleitos por ano da eleição – Brasil e Grandes Regiões, 1994, 1998, 2002 (em %)



Fonte: Instituto Brasileiro de Administração Municipal (Ibam) e Tribunal Superior Eleitoral (TSE)

violência doméstica e sexual praticada majoritariamente contra mulheres. A despeito de não constituir um dos indicadores de monitoramento do Objetivo 3, esse fenômeno atinge tamanha magnitude e repercussão na vida das mulheres e da sociedade brasileira que se optou por incluí-lo como um dos pontos indispensáveis na pauta das questões de gênero.

A violência doméstica e sexual praticada contra mulheres é uma das principais formas de violação dos direitos humanos, atingindo-as em seus direitos fundamentais à vida, à saúde e à integridade física e psíquica. A Constituição Federal, em seu art. 226, parágrafo 8º, assegura "a assistência à família, na pessoa de cada um dos que a integram, criando mecanismos para coibir a violência, no âmbito de suas relações", assumindo, dessa forma, que o Estado brasileiro tem um papel a cumprir no enfrentamento a qualquer tipo de violência, praticada seja contra mulheres, seja contra homens, adultos, crianças ou idosos.

Homens e mulheres, porém, são atingidos pela violência de maneira bastante diferenciada. Enquanto os homens tendem a ser vítimas de uma violência praticada predominantemente no espaço público, as mulheres sofrem com um fenômeno que ocorre dentro do próprio lar, grande parte das vezes por ação do companheiro. Essa violência doméstica, que se manifesta cotidianamente das mais diferentes formas (física, psíquica, sexual, patrimonial), fundamenta-se em relações desiguais de poder e autoridade que se estabelecem entre homens e mulheres em todas as esferas da vida e, em particular, na esfera privada, podendo, portanto, ser reconhecida como uma violência de gênero. Tais relações acabam por resultar em um processo no qual as mulheres, dada sua condição de inferioridade na escala de distribuição de poder e autoridade no ambiente familiar, constituem-se nas principais vítimas da violência.

Estudos recentes ilustram esse fato. Pesquisa realizada em março de 2005, pelo DataSenado, revela que quatro em cada dez mulheres entrevistadas já presenciaram algum tipo de violência contra mulheres e, desse total, 80% foram violências físicas. No universo pesquisado, 17% das entrevistadas afirmaram já ter sofrido algum tipo de violência doméstica, sendo que 66% responderam ser o marido/companheiro o autor da agressão e cerca de 50% declararam ter sofrido agressão quatro ou mais vezes.

A magnitude desse fenômeno, no entanto, não está apenas no número de mulheres que dele foram vítimas, mas se revela nas conseqüências físicas, psicológicas e econômicas que atingem a sociedade de uma forma geral. Se por um lado aquelas que sofrem violência doméstica apresentam distúrbios psicológicos que podem levá-las à depressão e até mesmo ao suicídio, por outro lado a sua participação no mercado de trabalho é dificultada, seja pela necessidade de se ausentarem constantemente do trabalho para atendimento médico, seja pela falta de condições psicológicas para o exercício de suas funções.

A ausência de dados atuais e sistematizados sobre a violência contra a mulher dificulta um diagnóstico preciso de quem são as vítimas e uma mensuração adequada do tamanho do problema. Isso certamente é um dos grandes entraves para a elaboração e implementação de políticas mais efetivas de combate e prevenção da violência e assistência às mulheres. Entre os principais motivos para a inexistência de uma base de dados sobre o tema destacam-se a falta de comunicação entre os diferentes atores da rede que atende as mulheres vítimas de violência; a ainda baixa capacitação dos profissionais que atuam nessa rede, o que faz com que muitas vezes um atendimento decorrente de violência doméstica não seja qualificado como tal; e a resistência de parcela elevada de mulheres em denunciar os agressores, por vergonha, por medo ou porque é difícil para elas denunciar pessoas com quem compartilham a própria intimidade e, muitas vezes, os filhos.

Os poucos indicadores aqui apresentados são, na verdade, ainda muito indiretos ou se referem a indicadores de processo. Não há, além das pesquisas pontuais apresentadas anteriormente, dados sobre a evolução do número de mulheres atendidas ou vitimadas pela violência doméstica. Dessa forma, optou-se por apresentar informações sobre a cobertura de municípios com Delegacias Especializadas de Atendimento à Mulher (Deams) e o número de mulheres, em média, nelas atendidas. Tais dados, no entanto, começaram a ser coletados ou sistematizados há muito pouco tempo, não existindo ainda séries históricas para seu acompanhamento.

As Deams são órgãos estaduais que se estendem aos municípios normalmente por meio dos Núcleos Especializados de Atendimento às Mulheres. Apesar de um crescimento da ordem de 16% na cobertura municipal entre 1999 e 2001, apenas 404 municípios dos 5.559 existentes possuíam Núcleos ou Delegacias da Mulher em 2001, segundo dados do IBGE. Aliado à escassez de equipamentos, outro ponto que merece destaque diz respeito à ainda

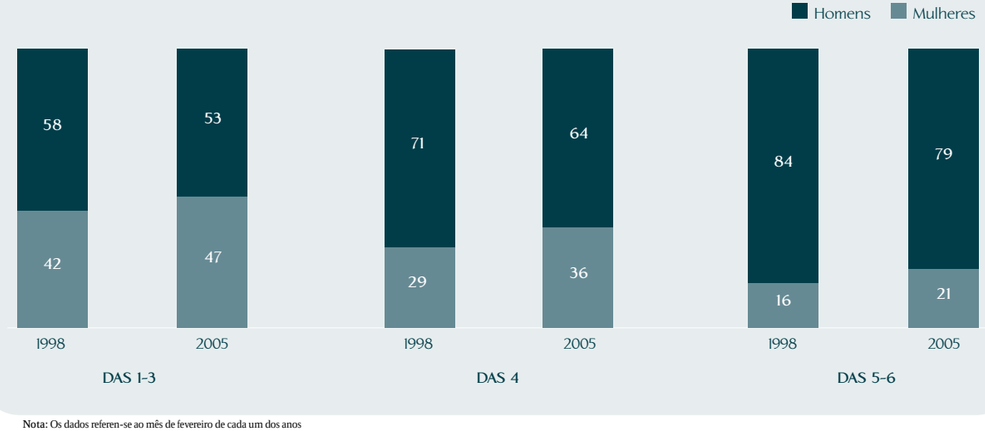
O fenômeno da violência contra a mulher é tamanho que se tornou ponto indispensável da pauta das questões de gênero

Tabela 3 • Distribuição de homens e mulheres nos cargos de ministro dos Tribunais Superiores – Brasil, fevereiro de 2005

	Cargos de Ministro			
	Previstos na Constituição Federal	Providos		Vagos
		Homens	Mulheres	
STF - Supremo Tribunal Federal	11	10	1	0
STJ - Supremo Tribunal de Justiça	33	29	4	0
TST - Tribunal Superior do Trabalho	17	16	1	0
TSE - Tribunal Superior Eleitoral *	7	7	0	0
STM - Superior Tribunal Militar **	15	14	0	1

Fonte: Tribunais Superiores
Notas: * Os sete cargos previstos na CF dividem-se em três ministros do STF, dois ministros do STJ e dois advogados.
** Os 15 cargos de ministro previstos na CF dividem-se em dez para militares e cinco para civis.

Gráfico 16 • Distribuição dos cargos de DAS, por sexo – Brasil, 1998 e 2005 (em %)



Nota: Os dados referem-se ao mês de fevereiro de cada um dos anos
Fonte: Secretaria de Recursos Humanos/Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão

má distribuição regional das poucas delegacias existentes. Pelo mapa 1 é possível constatar que em 2001 apenas 3% dos municípios do Nordeste (ou 50 municípios) contavam com Deams, ao passo que no Sudeste a cobertura chegava a 13% (212 municípios). Cabe destacar que a existência desses órgãos está relacionada à dimensão populacional dos municípios. Assim, os 32 maiores municípios do país (com mais de 500 mil habitantes) possuíam ao menos uma Deam em 2001. Já nos municípios com menos de 20 mil habitantes, que somavam 73% do total de municípios brasileiros, a cobertura reduzia-se para menos de 1%. É sabido, no entanto, que a violência ocorre em todo o país, não somente nos grandes centros urbanos, e a situação é ainda agravada pelo tráfico e exploração de mulheres em rotas que vão além da Região Sudeste.

Segundo informações da Secretaria Nacional de Segurança Pública (Senasp), do Ministério da Justiça, em 2003 foram registradas 425.935 ocorrências de delitos nas 289 Deams que responderam à pesquisa realizada pelo órgão – uma média de 1.479 ocorrências/ano por delegacia. As principais denúncias dizem respeito a ameaças, lesões corporais, vias de fato, injúrias, calúnias, difamações e perturbações da tranqüilidade. Ressalte-se ainda o fato de que não são só as mulheres que procuram as delegacias. Cerca de 90% das Deams atendem também crianças; 19%, homens heterossexuais; 22%, homens homossexuais; e 26%, homens idosos.

PROGRAMAS E POLÍTICAS

A Secretaria Especial de Política para as Mulheres foi criada para assegurar a perspectiva de gênero na construção do desenvolvimento social

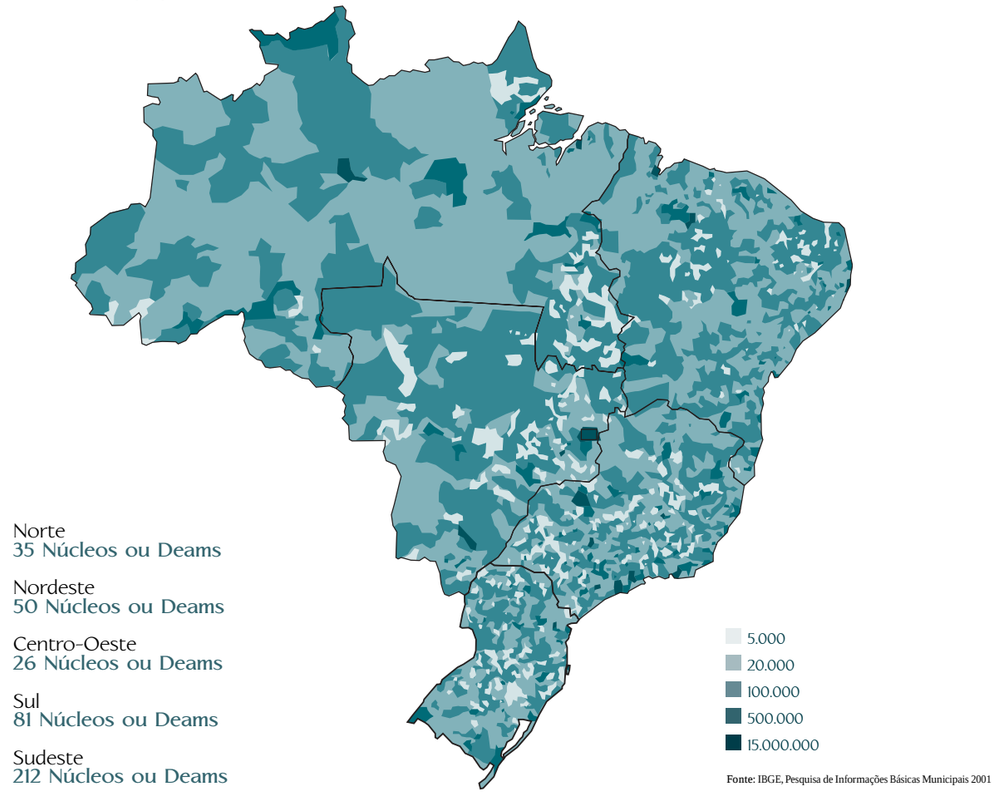
A primeira parte deste capítulo apresentou os principais avanços e problemas que o Brasil enfrenta no que se refere ao alcance da igualdade de gênero. Esta segunda seção tem como objetivo, à luz do que foi apresentado anteriormente, apontar os principais programas e as políticas que vêm sendo implementadas pelo governo federal para promover a efetiva igualdade entre homens e mulheres.

A transversalidade de gênero nas políticas públicas tornou-se uma estratégia mundial para a garantia e promoção da igualdade entre mulheres e homens a partir da IV Conferência Mundial sobre a Mulher, realizada em 1995, em Beijing. Nessa Conferência, os chefes de Governo e de Estado presentes, inclusive do Brasil, assinaram a Declaração e a Plataforma de Ação Mundial emanada das discussões e comprometeram-se a adotar uma estratégia de internalização da igualdade de gênero nas políticas e avaliar, regularmente, seu impacto sobre homens, mulheres e, especialmente, sobre a desigualdade entre eles.

No Brasil, a transversalização da perspectiva de gênero nas políticas públicas foi oficialmente definida como prioridade de governo em 2003 e sua conseqüência mais exemplar até o momento foi o lançamento do Plano Nacional de Políticas para as Mulheres (PNPM), em dezembro de 2004. O processo de definição de suas diretrizes, marcado por um caráter democrático e participativo, de consulta à sociedade civil e de respeito à diversidade, deu-se a partir da realização da I Conferência Nacional de Políticas para as Mulheres, em julho do mesmo ano.

Tradução das 239 diretrizes aprovadas na plenária da Conferência para o campo das políticas públicas, o PNPM é constituído por 199 ações, distribuídas em 26 prioridades que, por sua vez, agrupam-se em cinco áreas estratégicas de atuação: 1) Autonomia, igualdade no mundo do trabalho e cidadania; 2) Educação inclusiva e não-sexista; 3) Saúde das mulheres, direitos sexuais e direitos reprodutivos; 4) Enfrentamento à violência contra as mulheres; e 5) Gestão e monitoramento do plano. As ações serão executadas por 22 órgãos federais, que se comprometeram a empenhar esforços e recursos para cumprir os objetivos e metas do plano. Seguindo a estrutura do PNPM, destacam-se, a seguir, algumas das principais ações do governo federal destinadas à promoção da igualdade de gênero e ao fortalecimento da cidadania das mulheres brasileiras.

Mapa 1 • Distribuição da população por municípios segundo o tamanho da população e o número de Núcleos ou Delegacias de Mulheres – 2001



Fonte: IBGE, Pesquisa de Informações Básicas Municipais 2001

1. Autonomia, igualdade no mundo do trabalho e cidadania

Antes de elencar as principais ações desenvolvidas nessa área, é importante relembrar que a Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres (SPM) foi criada com o objetivo de assegurar que a perspectiva de gênero esteja presente transversalmente nos setores que atuam no interesse da construção da democracia e do desenvolvimento social. Dessa forma, sua atuação direta, por meio de seus programas finalísticos, especialmente o Programa de Incentivo à Autonomia Econômica das Mulheres no Mundo do Trabalho, não tem como objetivo atender a todas as necessidades e demandas das mulheres no que diz respeito à sua inserção no mundo do trabalho ou à promoção da igualdade de gênero. Para esse objetivo maior, as ações executadas pelo Ministério do Trabalho e Emprego e outros órgãos parceiros, como o Ministério do Desenvolvimento Agrário (MDA) e a Seppir, são fundamentais. A atuação da SPM nesse programa é apenas parte de um processo muito mais amplo, no qual lhe cabe primordialmente coordenar e articular as inúmeras outras instituições envolvidas.

No âmbito do Programa de Incentivo à Autonomia Econômica das Mulheres no Mundo do Trabalho, portanto, foram desenvolvidas as seguintes ações, dirigidas às mulheres dos meios urbano e rural: capacitação de mulheres para o trabalho e

Por meio de diferentes programas e parcerias, o governo vem desenvolvendo ações de combate à discriminação no mercado de trabalho

apoio a projetos de geração de emprego e renda; apoio a projeto de geração de renda para as mulheres do Quilombo Kalunga, em Goiás, por meio de agroindústria; e assinatura de convênio com a Associação Brasileira para o Desenvolvimento da Mulher – Banco da Mulher do Brasil – com o objetivo de contribuir, diretamente, para a ampliação dos créditos concedidos à clientela feminina, por meio da incorporação da perspectiva de gênero na atuação dos agentes de microcrédito.

O governo brasileiro constituiu, em agosto de 2004, a Comissão Tripartite para a Igualdade de Oportunidades de Gênero e Raça no Trabalho. Criada por decreto presidencial, a comissão, que promoveu a aliança entre os setores governamental, sindical e empresarial, vai assessorar o governo na construção de políticas públicas de igualdade de oportunidades e tratamento e de combate a todas as formas de discriminação de gênero e cor/raça, no emprego e na ocupação, bem como incentivar a incorporação das temáticas de gênero e cor/raça na programação, execução, supervisão e avaliação das ações do Ministério do Trabalho e Emprego.

Em parceria com a Organização Internacional do Trabalho (OIT), o governo vem desenvolvendo, também, o Programa de Fortalecimento Institucional para a Igualdade de Gênero e Raça, Erradicação da Pobreza e Geração de Emprego (GRPE). O objetivo é fortalecer as dimensões de gênero e cor/raça nas políticas públicas de combate à pobreza e geração de emprego, por meio de sensibilização, capacitação e formação de gestores públicos e outros atores sociais (em particular organizações sindicais e de empregadores), de desenvolvimento de atividades de assistência técnica e de fortalecimento dos espaços de diálogo e concertação social em torno desses temas.

Destaca-se, ainda, o Programa Brasil Gênero e Raça, que visa combater de modo efetivo a exclusão social que ocorre no mercado de trabalho – por meio da prática de variadas formas de discriminação – e concretizar a igualdade de oportunidades, garantindo o pleno exercício da cidadania e estimulando os empregadores a assumir o compromisso formal de abolir a ocorrência de prática discriminatória em suas dependências. A principal estratégia para o alcance desses objetivos foi a criação dos Núcleos de Promoção da Igualdade de Oportunidades e de Combate à Discriminação, nas Delegacias Regionais do Trabalho (DRTs) de todo o país, espaços abertos para dar cobertura a todos os processos discriminatórios no mercado e nas relações de trabalho.

Outra iniciativa do governo é o Plano Nacional de Qualificação (PNQ), que contribui para promover a integração das políticas e a articulação das ações de qualificação social e profissional do Brasil. A garantia de acesso universal ao PNQ, como direito social, vem associada à priorização do atendimento aos segmentos que historicamente têm sido alvo de processos de exclusão e discriminação, como os trabalhadores com baixa renda e escolaridade, negros, índios, mulheres, jovens, portadores de necessidades especiais etc. Em 2003, 56% dos educandos inscritos e a mesma proporção dos concluintes eram mulheres. Essa taxa subiu para 59% e 60%, respectivamente, em 2004 – resultado da política de ação positiva adotada nesse programa.

No que se refere ao atendimento às trabalhadoras rurais, cabe destacar alguns programas desenvolvidos pelo governo federal:

- Programa Nacional de Documentação da Trabalhadora Rural – Com o objetivo de fornecer, gratuitamente, documentação civil básica às mulheres habitantes de áreas rurais (registro de nascimento, CPF, Carteira de Identidade, Carteira de Trabalho, Registro no INSS), o programa atendeu, em 2004, 62.600 mulheres acampadas e assentadas e agricultoras familiares e prevê chegar a 70 mil mulheres em 2005. As beneficiárias também tiveram contas bancárias constituídas e orientações sobre direitos previdenciários. A documentação civil básica é condição para o acesso a um conjunto de políticas públicas do governo federal, como o Bolsa-Família, programas de crédito, benefícios previdenciários e a titularidade conjunta da terra.

- Titulação conjunta da terra – Em outubro de 2003 o governo tornou realidade a titulação conjunta de terras, prevista na Constituição de 1988, que até então não contava com instrumentos legais que a tornassem obrigatória. Com a portaria nº 981, passou a ser obrigatória a titulação conjunta da terra para áreas constituídas por um casal. A meta contida no Plano Nacional de Políticas para as Mulheres é conceder 400 mil títulos conjuntos de terra, no caso de lotes pertencentes a casais, às famílias beneficiadas pela reforma agrária, entre 2004 e 2007.

- Programa Nacional de Fortalecimento da Agricultura Familiar (Pronaf) – O Pronaf é um programa de concessão de crédito a trabalhadores rurais que, historicamente, teve os homens como público-alvo. Buscando alterar essa realidade, no

Quadro 2 · Governo cria secretaria para combater a desigualdade racial

Diretamente vinculada à Presidência da República e com status ministerial, a Secretaria Especial de Políticas de Promoção da Igualdade Racial (Seppir) foi criada em 2003, no dia 21 de março, data em que se celebra em todo o mundo o Dia Internacional pela Eliminação da Discriminação Racial. Sua instituição é o reconhecimento das lutas históricas do movimento social, em especial do Movimento Negro Brasileiro, e reafirma o compromisso do governo com a construção de uma política voltada aos interesses reais da população negra e de outros segmentos étnicos discriminados. A Seppir tem como missão assegurar que a perspectiva racial esteja presente transversalmente nas iniciativas e ações levadas a cabo por todos os órgãos e ministérios setoriais, com a finalidade última de eliminar as desigualdades raciais no país. Entre outras funções, cabe-lhe assessorar direta e imediatamente o presidente da República na formulação, coordenação e articulação de políticas e diretrizes para a promoção da igualdade racial, assim como estar presente na articulação, promoção e acompanhamento da execução dos programas de cooperação com organismos nacionais e internacionais, públicos e privados, voltados à implementação da promoção da igualdade racial.

Entre os principais programas desenvolvidos pela Seppir, ou em parceria com outros órgãos, destacam-se:

■ PROGRAMA BRASIL QUILOMBOLA – Criado em 2004, tem como finalidade implementar ações governamentais para as comunidades remanescentes de quilombos, com ênfase na participação da sociedade civil, em parceria com diversos órgãos da administração pública federal. Foram estabelecidos quatro eixos para o delineamento das ações a serem desenvolvidas pelo programa: regularização fundiária; infra-estrutura e serviços; desenvolvimento econômico e social; e controle e participação social.

■ COMITÊ INTERMINISTERIAL DE POLÍTICAS DE AÇÕES AFIRMATIVAS – Criado pela Seppir em parceria com o Ministério da Educação, o Comitê foi responsável pela elaboração do Projeto de Lei nº 3.627/04, em tramitação no Congresso Nacional, que institui o Sistema Especial de Reserva de Vagas para estudantes egressos de escolas públicas, em especial negros e indígenas, nas instituições públicas federais de educação superior. A reserva de vagas deverá ser semelhante à população local de negros e indígenas, segundo os dados do IBGE. Independentemente do projeto de lei, várias universidades públicas estão implantando o sistema de cotas e vêm sendo pensadas diretrizes na área de permanência, como bolsas vinculadas a pesquisas e cursos complementares para cotistas.

■ PROGRAMA UNIVERSIDADE PARA TODOS (PROUNI) – Instituído em novembro de 2004, destina-se à concessão de bolsas de estudos integrais ou parciais a estudantes de cursos de graduação e seqüenciais de formação específica, em instituições privadas de ensino superior, com ou sem fins lucrativos. O Prouni garante às universidades particulares incentivo fiscal quando estas oferecerem bolsas de estudo, parciais ou integrais, a alunos oriundos do ensino público. Embora seja dirigido a qualquer estudante pobre, também prevê reserva de vagas para portadores de deficiência ou autodeclarados indígenas e negros. Desde sua criação, o programa atendeu 120 mil estudantes, entre os quais 40 mil negros e 14 quilombolas.

■ PROGRAMA DIVERSIDADE NA UNIVERSIDADE – Seu objetivo geral é o combate à exclusão social, étnica e racial. Isso significa melhorar as condições e as oportunidades de ingresso no ensino superior para jovens e adultos de grupos socialmente desfavorecidos, em especial populações afrodescendentes e povos indígenas, por meio da implementação de cursinhos preparatórios para o vestibular. Em 2004, foram contratados 29 desses cursos, beneficiando 5.370 alunos.

■ FUNDO DE FINANCIAMENTO AO ESTUDANTE DO ENSINO SUPERIOR – Destinado à concessão de financiamento a estudantes regularmente matriculados em cursos superiores não gratuitos, estabeleceu a variável cor/raça como um dos componentes do índice de classificação para recebimento do financiamento.

Além dos programas já em andamento, o governo federal, por meio da Seppir e do Conselho Nacional de Promoção da Igualdade Racial, pela primeira vez na história do país convocou a sociedade civil para discutir e encaminhar políticas de enfrentamento das desigualdades relacionadas às questões étnicas que envolvem negros, indígenas, ciganos, árabes, palestinos e judeus. Assim, entre os dias 30 de junho e 2 de julho deste ano foi realizada, em Brasília, a 1ª Conferência Nacional de Políticas de Promoção da Igualdade Racial, cujo tema central foi "Estado e Sociedade Promovendo a Igualdade Racial". O encontro reuniu 1.136 delegados – eleitos em todos os Estados e em consulta indígena e quilombola – e representa o ponto alto da movimentação que tomou o Brasil, desde novembro de 2004, quando se iniciaram as conferências estaduais. Nessa fase, governos estaduais e sociedade civil discutiram políticas e ações locais e nacionais para a promoção da igualdade racial.

A conferência é um dos marcos do Ano Nacional de Promoção da Igualdade Racial e tem por objetivo construir o Plano Nacional de Políticas de Promoção da Igualdade Racial. O documento contemplará políticas que dêem conta das questões de gênero, cultura e religião mediante o apontamento de ações prioritárias a serem executadas pelo governo federal.

As políticas educacionais têm se concentrado em proporcionar educação inclusiva e não-sexista

Plano Safra 2004-2005 foram implementadas mudanças na Declaração de Aptidão ao Pronaf, que passou a ser feita em nome do casal, o que permite que tanto marido quanto esposa se tornem aptos a contrair operações de crédito. Lançado em junho de 2004, o Pronaf Mulher, cujo objetivo é permitir que as mulheres rurais tenham acesso a financiamento para o desenvolvimento de suas atividades produtivas, tornou-se uma linha específica de investimentos, requerendo que 30% dos recursos do Pronaf como um todo sejam destinados preferencialmente às mulheres agricultoras. Trata-se de um crédito que dispõe de maiores atrativos e cujo acesso foi facilitado por meio da garantia de uma operação a mais por família, independentemente de o crédito ter sido contratado pelo grupo familiar. O valor destinado à linha especial Pronaf Mulher equivale a R$ 110 milhões no Plano Safra 2004-2005. Considerando-se todas as linhas do Pronaf, nessa safra deverão chegar a 322 mil os contratos celebrados por mulheres, o que corresponde a cerca de R$ 1 bilhão.

- Assistência Técnica e Extensão Rural para Trabalhadoras Rurais – A partir de 2004, a Política e o Programa Nacional de Assistência Técnica e Extensão Rural (Ater) incorporaram a dimensão de gênero, o que se expressou na elaboração e implementação de condições preferenciais de acesso às políticas agrícolas para as mulheres no campo. Dos 45 projetos do Pronaf Capacitação apoiados em 2004, dez foram protagonizados por trabalhadoras rurais, o que equivale a mais de R$ 1,3 milhão.

Por fim, é importante mencionar o lançamento em abril de 2005 do Programa de Promoção da Igualdade de Oportunidade para Todos. Desenvolvido pelo Ministério Público do Trabalho, com o apoio técnico do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea), tem como finalidade atuar de forma efetiva, extrajudicial ou judicialmente, no combate à discriminação racial e de gênero, buscando a inserção isonômica dos trabalhadores vulneráveis a esse tipo de discriminação no mercado de trabalho, inclusive, quando for o caso, com o estabelecimento de metas para implementação de promoção de igualdade de oportunidades para mulheres e negros nos quadros das empresas. Tais ações deverão contemplar a diversidade de gênero e cor/raça existente no contexto laboral da localidade onde se situam as empresas.

2. Educação inclusiva e não-sexista

No Brasil, como demonstraram os dados apresentados, o acesso das mulheres à educação formal tem sido superior ao dos homens. As políticas educacionais que buscam a igualdade de gênero não têm se concentrado, portanto, em promover igualdade de acesso para meninos e meninas, mas sim em proporcionar uma educação inclusiva e não-sexista, que não reproduza os estereótipos de gênero e cor/raça.

Nesse sentido, em 2004 foi criada a Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização e Diversidade, no âmbito do Ministério da Educação, que tem como atribuição lidar com o binômio "direitos humanos e educação", incluindo no campo da diversidade a discussão de gênero, cor/raça, etnia, deficiência e orientação sexual. Cabe-lhe elaborar e implementar políticas públicas de ações afirmativas, objetivando o acesso, a permanência e o êxito de indígenas e negros em todo o sistema de ensino.

Ainda no que se refere às políticas que buscam promover um sistema de ensino inclusivo, não-sexista e não-racista, destaca-se o esforço que o governo vem imprimindo para o aprimoramento das regras de seleção dos livros didáticos distribuídos nacionalmente pelo Programa Nacional do Livro Didático (PNLD), do Ministério da Educação, criado em 1985. A avaliação e seleção das obras, seguindo critérios pautados no combate a toda forma de discriminação, inclusive a de gênero, ocorre desde 1995. No entanto, o edital de convocação publicado em 2004, para a avaliação e seleção de obras a serem incluídas no guia de livros didáticos de 1ª a 4ª série em 2007, contém critérios mais explícitos de julgamento e pontuação dos livros a respeito de seu conteúdo quanto a gênero e cor/raça. Para que um livro seja aprovado e recomendado, não basta que evite estereótipos ou conteúdos negativos: é preciso que traga conteúdos positivos.

3. Enfrentamento da violência contra as mulheres

No campo do enfrentamento da violência contra as mulheres, vários avanços têm sido obtidos quanto à prevenção, ao combate à impunidade e, especialmente, ao atendimento das mulheres em situação de violência, passando pelo levantamento de dados e iniciativas visando à redução da subnotificação do fenômeno.

Diante da magnitude da violência doméstica e em resposta às recomendações do Comitê para Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres (Cedaw/ONU) ao Estado brasileiro, o Poder Executivo encaminhou ao Congresso Nacional, em novembro de 2004, projeto de lei que cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher e estabelece medidas para sua prevenção, assistência e proteção às vítimas, definindo, ainda, um conjunto de penas passíveis de serem imputadas aos agressores. A discussão de seus termos está se dando em audiências públicas promovidas pela Câmara dos Deputados nos Estados ao longo de 2005.

Outro objetivo do governo é consolidar uma base de dados integrada de informações sobre a violência contra a mulher. Para isso, o Ministério da Saúde editou portaria que institui a notificação compulsória nos casos de violência contra a mulher, atendida em quaisquer serviços de saúde, públicos ou privados. Tal instrumento permitirá dimensionar a magnitude do problema, caracterizar as circunstâncias da violência, o perfil das vítimas e dos agressores, contribuindo com a produção de evidências para o desenvolvimento das políticas.

No que diz respeito à produção de dados estatísticos sobre o tema, foram inseridos os campos de sexo e cor/raça das vítimas de crimes de estupro e atentado violento ao pudor no Sistema Nacional de Estatísticas de Segurança Pública e Justiça Criminal, construído e implantado pela Senasp, a partir das informações encaminhadas pelas secretarias estaduais de Segurança Pública. Iniciou-se também, em 2004, a pesquisa Perfil Organizacional das Delegacias Especializadas em Atendimento à Mulher, que tem como objetivo monitorar as Deams, de modo a avaliar sua evolução quanto a estrutura física, recursos materiais e humanos e ações implementadas. O governo brasileiro tem investido na reestruturação, qualificação, apoio técnico e político dessas delegacias, utilizando a pesquisa para definir critérios de investimento. Em 2004 foram adquiridos e distribuídos equipamentos a 50 delegacias, duas por Estado, e até o final de 2007 serão investidos recursos para a reestruturação de outras 150 Deams.

Sob responsabilidade direta da SPM, o Programa de Prevenção e Combate à Violência contra as Mulheres vem desenvolvendo grande parte de suas ações por meio de parcerias efetivadas, principalmente com a Senasp, do Ministério da Justiça. Para prevenir e combater, de forma sistemática, as diferentes formas de violência contra as mulheres e prestar atendimento àquelas em situação de violência ou risco, o programa desenvolve ações para capacitação de profissionais que atuam no atendimento às mulheres em situação de violência e ações de apoio a projetos educativos e culturais de prevenção à violência e a serviços especializados de atendimento à mulher, bem como de incentivo ao fortalecimento das redes de cidadania. Em 2004 foram implantados oito núcleos de atendimento ou defensorias públicas específicas de atendimento à mulher e capacitados 1.970 profissionais da rede de atendimento. A ampliação e fortalecimento dessa rede é uma prioridade do governo, que tem investido na expansão do número de serviços de referência.

Numa ação coordenada, o governo brasileiro incluiu na Matriz Curricular dos Cursos da Academia de Polícia disciplinas que valorizam a diversidade de gênero, orientação sexual, cor e etnia, classe social e crenças. A matriz curricular constitui-se em marco referencial para ações de formação a serem empreendidas por todas as Academias de Polícia do país, em cumprimento ao Plano Nacional de Segurança Pública. Isso representa um avanço na qualificação dos(as) profissionais da área, de forma a garantir um atendimento acolhedor às mulheres em situação de violência.

Outro aspecto que tem merecido especial atenção do governo federal é, além da capacitação das polícias, a incorporação de temas, conceitos e valores de direitos humanos para o exercício da atividade policial. Entre as várias atividades desenvolvidas merece destaque a definição de que um quarto do Fundo Nacional de Segurança Pública será distribuído entre os Estados depois de avaliação de critérios de mérito, entre os quais se destacam o incentivo à modernização das Deams e a adesão à Matriz Curricular Nacional. A Senasp está investindo também na formação de especialistas em segurança pública das polícias estaduais na capacitação.

No que se refere ao combate ao crime de tráfico de pessoas e exploração sexual, que envolve majoritariamente as mulheres, a Secretaria Nacional de Justiça, do Ministério da Justiça, em parceria com a Subsecretaria de Direitos Humanos, da Secretaria-Geral da Presidência da República, desenvolve o projeto Medidas contra o Tráfico de Seres Humanos no Brasil. O projeto, cujo objetivo é o fortalecimento dos mecanismos de enfrentamento ao tráfico de pessoas, elaborou diagnóstico sobre como o sistema de Justiça tem tratado o tráfico de seres humanos nos Estados por ele atendidos e realizou três cursos de capacitação para operadores do direito e de segurança pública na área de tráfico de seres humanos, num total de 300 pessoas em quatro Estados. Além disso foram criados em quatro Estados brasileiros, em parceria com os governos estaduais, escritórios para oferecer atendimento jurídico, psicológico e social individual às vítimas. A Senasp, por sua vez, está realizando oficinas regionais, em parceria com outras instituições, visando a atualização e o aprofundamento sobre o tema, assim como a participação de um maior número de profissionais de segurança pública das polícias estaduais na capacitação.

Promover a Igualdade entre os Sexos e a Autonomia das Mulheres

Meta 4
(Nações Unidas)

Eliminar as disparidades entre os sexos no ensino fundamental e médio, se possível até 2005, e em todos os níveis de ensino, o mais tardar até 2015

Indicadores Nações Unidas

INDICADOR 9 • razão entre: meninos/meninas no ensino básico, médio e superior (utilizada razão entre as taxas de freqüência à escola de mulheres e homens no ensino fundamental, médio e superior, por cor/raça e grandes regiões, dados da PNAD, 1992 e 2003)

INDICADOR 10 • razão entre mulheres e homens alfabetizados na faixa etária de 15 a 24 anos, por grandes regiões (utilizada razão entre as taxas de alfabetismo de mulheres e homens de 15 a 24 anos, dados da PNAD, 1992 e 2003)

INDICADOR 11 • porcentagem de mulheres assalariadas no setor não-agrícola (dados da PNAD, 2003)

INDICADOR 12 • proporção de mulheres exercendo mandatos no Parlamento Nacional (dados do IBAM, da Câmara dos Deputados e do Senado Federal para 1994, 1998 e 2002)

Indicadores Brasileiros

A. proporção de mulheres ocupadas no setor agrícola sem rendimento, por grandes regiões (dados da PNAD, 1992 e 2003)

B. taxa de defasagem escolar entre os estudantes de 7 a 17 anos de idade, por sexo e cor/raça (dados da PNAD, 2003)

C. taxa de participação por sexo e cor/raça (dados da PNAD, 1992 a 2003)

D. distribuição da população ocupada por sexo e cor/raça, segundo a posição na ocupação (dados da PNAD, 2003)

E. proporção de trabalhadoras domésticas com carteira de trabalho assinada, por grandes regiões e cor/raça (dados da PNAD, 1992 a 2003)

F. proporção da população ocupada que contribui para a Previdência, por sexo e cor/raça (dados da PNAD, 1992 e 2003)

G. relação entre o rendimento-hora da população ocupada, por sexo, cor/raça e anos de estudo (dados da PNAD, 1992 e 2003)

H. proporção de mulheres exercendo mandatos de governadora, deputada estadual, prefeita e vereadora por grandes regiões (dados do IBAM e TSE, 1992 a 2004)

I. distribuição dos cargos de DAS, segundo sexo (dados da SRH/MPOG, 1998 e 2005)

J. número de Núcleos ou Delegacias de Mulheres (dados da Pesquisa de Indicadores Municipais/IBGE, 1999 e 2001)

K. número de ocorrências de delitos por DEAM (dados da SENASP/MJ, 2003)

Iniciativas Governamentais

A. Plano Nacional de Política para as Mulheres

B. Criação da Comissão Tripartite para a Igualdade de Oportunidades de Gênero e Raça no Trabalho

C. Programa de Fortalecimento Institucional para a Igualdade de Gênero e Raça, Erradicação da Pobreza e Geração de Emprego - GRPE

D. Programa Brasil, Gênero e Raça

E. Incentivo à Autonomia Econômica das Mulheres no Mundo do Trabalho

F. Programa Nacional de Documentação da Trabalhadora Rural

G. Portaria 981, de 2 de outubro de 2003, estabelecendo a titulação conjunta da terra

H. Programa Nacional de Fortalecimento da Agricultura Familiar - PRONAF

I. Assistência Técnica e Extensão Rural para Trabalhadoras Rurais

J. Programa de Prevenção e Combate à Violência contra as Mulheres

K. Programa Medidas contra a Promoção do Tráfico de Seres Humanos no Brasil

L. Plano Nacional de Qualificação

M. Criação da Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização e Diversidade

N. Programa Nacional do Livro Didático

O. Portaria nº 2.406, de 5/11/2004, que institui notificação compulsória nos casos de violência contra a mulher

P. Programa de Promoção da Igualdade de Oportunidades para Todos

Reduzir a Mortalidade na Infância

4

OBJETIVO DE DESENVOLVIMENTO DO MILÊNIO

META 5: REDUZIR EM DOIS TERÇOS, ENTRE 1990 E 2015, A MORTALIDADE DE CRIANÇAS MENORES DE 5 ANOS DE IDADE

BRASIL DEVE ATINGIR META DE MORTALIDADE NA INFÂNCIA, MAS TAXA AINDA É ELEVADA E DIFERENÇAS REGIONAIS CONTINUAM

A taxa de mortalidade na infância, ou seja, da mortalidade entre menores de 5 anos de idade, declinou em ritmo bastante acelerado no Brasil entre 1990 e 2003. A média nacional de redução ficou em 38,3% nesse período. O Nordeste se destacou entre as regiões, com uma redução de 46,1% *(ver gráfico 1)*. Mantido o atual ritmo de redução, em torno de 3% ao ano, o país deverá alcançar, antes da data estipulada, a meta do Objetivo 4 – reduzir em dois terços a mortalidade de crianças menores de 5 anos, entre 1990 e 2015.

Fatores como a melhoria das condições habitacionais, a redução da fecundidade da população brasileira, o aumento do nível educacional e a ampliação do acesso aos serviços de saneamento foram fundamentais para o país atingir esse resultado. Alguns programas e ações de saúde no período também contribuíram para a redução dessa taxa, como o Programa Saúde da Família, a Terapia de Reidratação Oral, o Programa Nacional de Imunização e os Programas de Atenção Integral à Saúde da Mulher.

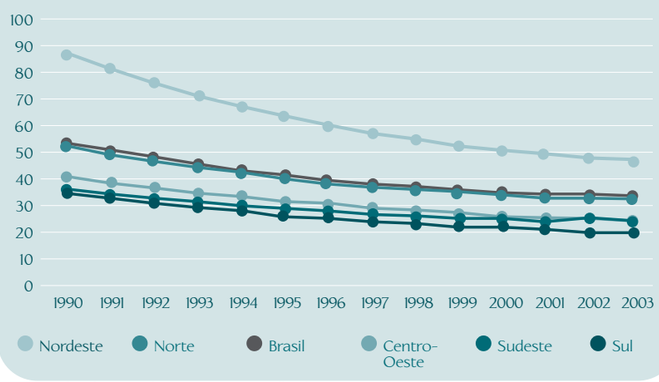
Já a taxa de mortalidade infantil (óbitos de menores de 1 ano de idade por mil nascidos vivos) experimentou um declínio de 26,5% entre 1996 e 2003, tendo passado de 33,2 para 24,4 *(ver gráfico 2)*. A queda foi verificada em todas as regiões. A região Nordeste apresentou o maior índice de redução (31,5%) e a Sul, o menor (7,3%). Apesar dos avanços importantes, a continuidade da redução da mortalidade infantil ainda representa um grande desafio para gestores, profissionais de saúde e para a sociedade em geral. Os índices são ainda elevados, com concentração no período neonatal (0 a 27 dias de vida) e com diferenças sociais e regionais muito significativas.

A tendência de declínio da mortalidade infantil tem sido acompanhada de importantes mudanças nas suas causas básicas. Até os anos 1980, as principais causas de óbito infantil estavam relacionadas às enfermidades transmissíveis, que se associam com fatores exógenos, decorrentes das condições ambientais e sociais. Nos últimos anos, mais da metade dos óbitos de menores de 1 ano de idade teve como causas afecções perinatais, que dependem de fatores endógenos, associados às condições da criança no nascimento e a aspectos da assistência à gravidez e ao parto. Desse modo, as doenças infecciosas, que representavam 11,2% da mortalidade proporcional em 1996, caíram para 7,6% em 2003. *(ver tabela 1)*. Os dados apontam ainda para uma melhoria da qualidade do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), uma vez que as causas mal definidas reduziram-se de 12,8% para 8,4%, entre 1996 e 2003.

Mortalidade infantil se concentra cada vez mais nos primeiros dias de vida

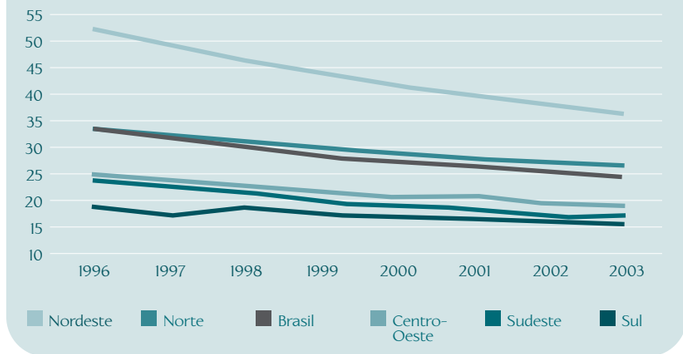
Outra mudança decisiva diz respeito à mortalidade proporcional por faixa de idade, que usualmente é distinguida em três grupos: neonatal precoce (de 0 a 6 dias de nascimento), neonatal tardio (de 7 a 27 dias) e pós-neonatal (de 28 dias a 1 ano de idade). Constata-se *(ver gráfico 3)* que vem ocorrendo uma elevação progressiva da proporção de óbitos correspondente à soma dos períodos

Gráfico 1 • Taxas de mortalidade na infância (por mil nascidos vivos) - Brasil e Grandes Regiões, 1990-2003



Fonte das Informações Básicas: IBGE. Censos Demográficos de 1970 a 2000

Gráfico 2 • Evolução da mortalidade infantil por mil nascidos vivos – Brasil e Grandes Regiões, 1996-2003



Fonte: Ripsa

Tabela 1 • Mortalidade proporcional, entre menores de 1 ano, segundo principais grupos de causas – Brasil e Grandes Regiões, 1996, 2000 e 2003 (em %)

1996						
	Norte	Nordeste	Sudeste	Sul	Centro-Oeste	Brasil
Doenças infecciosas	12.01	15.12	9.16	8.44	10.37	11.22
Afeccções perinatais	51.69	40.56	55.68	48.76	53.89	49.71
Mal definidas	15.93	25.98	5.26	6.66	6.01	12.76
Aparelho respiratório	7.75	6.80	9.97	11.12	8.04	8.83

2000						
	Norte	Nordeste	Sudeste	Sul	Centro-Oeste	Brasil
Doenças infecciosas	8.24	10.08	5.99	6.24	7.88	7.85
Afeccções perinatais	55.74	48.54	57.80	53.78	55.47	53.65
Mal definidas	14.46	21.82	5.73	5.23	4.11	12.30
Aparelho respiratório	7.02	5.88	7.79	7.50	6.50	6.91

2003						
	Norte	Nordeste	Sudeste	Sul	Centro-Oeste	Brasil
Doenças infecciosas	8.59	10.50	5.25	4.49	5.97	7.58
Afeccções perinatais	54.40	53.15	58.04	55.20	57.61	55.45
Mal definidas	12.20	12.76	4.31	5.24	2.54	8.39
Aparelho respiratório	7.66	6.29	6.91	6.55	5.97	6.66

Fonte: Ripsa

De 1990 a 2003, taxa de mortalidade na infância caiu 38,3% e a de mortalidade infantil 26,5%

neonatal precoce e tardio. Atualmente esses dois componentes do período neonatal apresentam-se como alvo prioritário das políticas de redução da mortalidade infantil, a exemplo do que acontece nos países mais desenvolvidos. Istso quer dizer que se faz necessário que as políticas públicas concentrem-se no combate às causas endógenas de morte infantil, que se associam às condições da gravidez, do parto e do puerpério, bem como da criança ao nascer.

Dentre as causas da mortalidade neonatal precoce *(ver gráfico 4)*, as afecções perinatais apresentaram o maior percentual em todos os anos analisados, permanecendo acima de 80% entre 1996 e 2003. Em seguida vêm as malformações congênitas, que aumentaram sua distribuição proporcional, de 10% dos óbitos, em 1996, para 13,3%, em 2003.

Também no período neonatal tardio *(ver gráfico 5)* as afecções perinatais surgem como o principal grupo de causa, passando de 64,7% dos óbitos, em 1996, para 73,3%, em 2003. As malformações congênitas aumentaram sua participação, de 13,7% dos óbitos, em 1996, para 15,8%, em 2003. Já as doenças infecciosas reduziram a sua distribuição proporcional, de 4,3% dos óbitos, em 1996, para 2,3%, em 2003.

Finalmente, no período pós-neonatal *(ver gráfico 6)* registrou-se, entre 1996 e 2003, um aumento da proporção de óbitos por afecções perinatais, assim como por malformação congênita. A mortalidade proporcional por causas infecciosas caiu de 25,6% para 20,3%. As causas mal definidas reduziram-se de 25,3% para 18,9%, mas ainda têm um importante peso, demonstrando que persistem as condições de óbito sem assistência médica, especialmente no caso do óbito domiciliar.

A situação da mortalidade infantil por causa segundo cor/raça da criança é apresentada no gráfico 7, para 2003. Nesse tipo de análise, o ideal é a aplicação de taxas de mortalidade por causas específicas para cada grupo cor/raça. O uso da mortalidade proporcional, como feito aqui, fornece apenas indicações preliminares com vista a comparações mais rigorosas posteriores. Verifica-se que tanto na população parda e preta quanto na branca as afecções perinatais constituíram o principal grupo de causa de óbito e a malformação congênita ficou em segundo lugar, apesar de haver maior participação desse tipo de causa entre as crianças brancas. Em terceiro lugar aparecem, entre as brancas, as doenças do aparelho respiratório e, entre as pardas e pretas, as doenças infecciosas e parasitárias.

Cobertura vacinal alcança mais de 90% das crianças no primeiro ano de vida

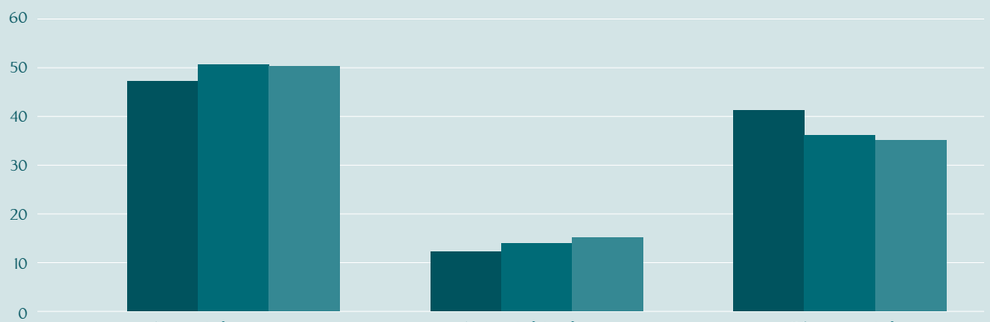
No Brasil, a cobertura vacinal de crianças no primeiro ano de vida mostra-se bastante elevada *(ver tabela 2)*. Para cinco tipos comuns de imunizantes recomendados pelo Programa Nacional de Imunização, a cobertura alcançou em 2003 mais de 90% das crianças na faixa etária, com exceção da hepatite B, na região Norte. A cobertura por vacina contra sarampo atingiu 100% das crianças dessa faixa etária. A proporção de crianças de 1 ano vacinadas contra sarampo é um dos indicadores usados pelas Nações Unidas para a meta de redução da taxa de mortalidade na infância.

PROGRAMAS E POLÍTICAS

A Constituição brasileira de 1988 declarou a saúde "direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação". Foi priorizada, igualmente, a promoção da proteção integral da criança e do adolescente, por parte do Estado, da família e da sociedade. Nesse campo, o principal instrumento legal é o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), que incorpora a Doutrina da Proteção Integral prevista na Constituição brasileira e na Convenção sobre os Direitos da Criança de 1989 da ONU. O estatuto destaca, entre outros, o princípio democrático da participação e do controle da sociedade civil na formulação e na execução das ações públicas de promoção e de defesa de direitos.

A busca da universalização e integralidade da atenção à saúde vem se traduzindo em reduções expressivas da mortalidade por causas evitáveis na população

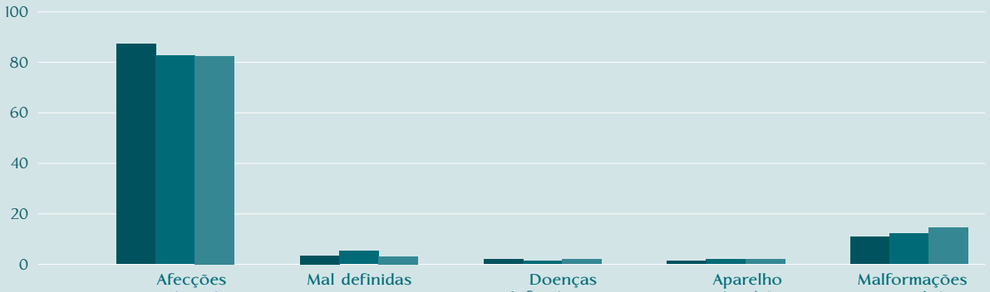
Gráfico 3 • Distribuição percentual dos óbitos infantis, segundo grupos de idade – Brasil, 1996, 2000 e 2003



	Neonatal precoce	Neonatal tardio	Pós-neonatal
1996	46,9	12,0	41,0
2000	50,3	13,7	36,0
2003	49,9	14,9	34,8

Fonte: MS/SVS

Gráfico 4 • Distribuição percentual dos óbitos de neonatais precoces, segundo causas selecionadas – Brasil, 1996, 2000 e 2003



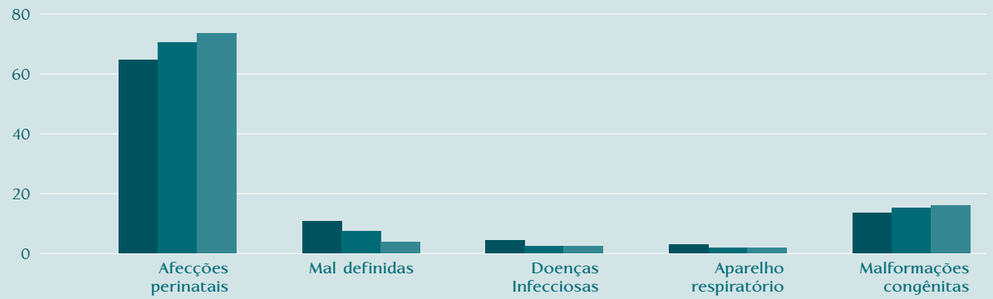
	Afecções perinatais	Mal definidas	Doenças Infecciosas	Aparelho respiratório	Malformações congênitas
1996	86,2	2,3	0,4	0,3	10,0
2000	82,5	4,8	0,3	0,4	11,1
2003	82,8	2,4	0,4	0,4	13,3

Fonte: MS/SVS

em geral e na mortalidade de crianças em particular. No processo de ampliação do atendimento e de reorganização dos serviços de atenção básica merece ser destacada a implantação dos programas de Agentes Comunitários de Saúde e de Saúde da Família, que conferem ênfase ao acompanhamento de gestantes, nutrizes e recém-nascidos e ao monitoramento do crescimento e desenvolvimento de crianças menores de 5 anos de idade. Foram realizados significativos investimentos para a expansão da Estratégia de Saúde da Família, que em 2004 contava com mais de 20 mil equipes e cerca de 200 mil Agentes Comunitários de Saúde.

A sociedade civil vem colaborando na realização de projetos bem-sucedidos de assistência à criança em todo o país. Um bom exemplo é a Pastoral da Criança. Apoiada financeiramente pelo Ministério da Saúde, hoje se destaca como importante parceiro do governo na luta contra a mortalidade infantil. O projeto teve início em um pequeno município do Paraná em 1983 e hoje está presente nas 27 unidades da Federação, com estimativas de acompanhamento mensal de mais de 1,6 milhão de crianças e apoio de cerca de 150 mil voluntários. Segundo o Unicef, nos municípios onde esse trabalho está sendo desenvolvido os índices de mortalidade infantil já foram significativamente reduzidos.

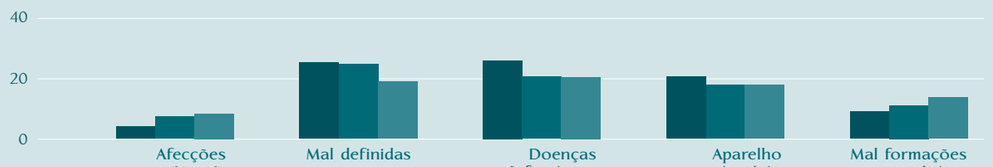
Gráfico 5 • Distribuição percentual dos óbitos em crianças no período neonatal tardio, segundo causas selecionadas – Brasil, 1996, 2000 e 2003



	Afecções perinatais	Mal definidas	Doenças Infecciosas	Aparelho respiratório	Malformações congênitas
1996	64,7	10,6	4,3	3,0	13,7
2000	70,4	7,4	2,3	2,1	14,9
2003	73,3	4,0	2,3	2,0	15,8

Fonte: MS/SVS

Gráfico 6 • Distribuição percentual dos óbitos em crianças no período pós-neonatal, segundo causas selecionadas – Brasil, 1996, 2000 e 2003



	Afecções perinatais	Mal definidas	Doenças Infecciosas	Aparelho respiratório	Mal formações congênitas
1996	3,6	25,3	25,6	20,4	8,3
2000	6,9	24,6	20,5	17,8	10,6
2003	8,3	18,9	20,3	17,7	13,6

Fonte: MS/SVS/SIM

Governo articula ação entre ministérios no combate à mortalidade infantil

Reconhecendo que o combate às variadas causas da mortalidade infantil só pode ser realizado com efetividade mediante a articulação de um conjunto de ações intersetoriais, o governo vem buscando fortalecer parcerias. O ano de 2004 se caracterizou pela definição de importantes pactuações no âmbito do governo que vieram reforçar o compromisso para o alcance dos ODM. Foram elaborados três importantes documentos que expressam essa disposição: o Plano Presidente Amigo da Criança e do Adolescente; o Pacto pela Redução da Mortalidade Materna e Neonatal; e a Agenda de Compromissos para a Saúde Integral da Criança e Redução da Mortalidade Infantil.

O Plano Presidente Amigo da Criança e do Adolescente é um compromisso assumido pelo presidente da República, quando ainda candidato, com o cumprimento das metas do milênio relativas à infância e à adolescência, conforme definido pela Cúpula da Infância no documento "Um Mundo para as Crianças". Coube à Secretaria Especial de Direitos Humanos coordenar os trabalhos de elaboração do plano. Dado o caráter intersetorial intrínseco à atenção a crianças e adolescentes, representantes de vários ministérios participaram da elaboração: Ministério da Assistência Social, Ministério das Cidades, Ministério da Educação, Ministério de Segurança Alimentar e Combate à Fome, Ministério da Integração Nacional, Ministério da Justiça, Ministério do Planejamento Orçamento e Gestão, Ministério da Saúde e Ministério do Trabalho e Emprego.

O processo de elaboração do plano contou também com a participação de representantes do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (Conanda). O Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea) foi o responsável pela revisão, sistematização e elaboração final do plano, que engloba quatro compromissos assumidos (promovendo vidas saudáveis; provendo educação de qualidade; protegendo contra o abuso, a exploração e a violência; combatendo o HIV/aids) e estabelece metas a serem alcançadas até 2007. O compromisso deve ser obtido por meio de um conjunto articulado de ações, cuja implementação é atribuída a um comitê interministerial.

O Pacto pela Redução da Mortalidade Materna e Neonatal tem por objetivo articular ações do governo e da sociedade civil, envolvendo diferentes atores sociais, para a qualificação da atenção às mulheres e aos recém-nascidos. Conforme informado no primeiro *Relatório Nacional de Acompanhamento dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio*, o Ministério da Saúde ratificou o conjunto de ações prioritárias contempladas no referido pacto. Entre essas ações estão: (1) assegurar o direito ao acompanhante no pré-parto, parto e pós-parto imediato e o alojamento conjunto, inclusive nos serviços privados; (2) garantir que mulheres e recém-nascidos não sejam recusados nos serviços e peregrinem em busca de assistência; (3) investir na qualificação de maternidades e hospitais que realizam parto e serviços de urgência para atenção às mulheres e recém-nascidos; e (4) implantar e apoiar ações de vigilância do óbito materno e infantil.

Agenda estabelece diretrizes para redução da mortalidade

O paradigma sobre a organização da atenção à saúde da criança e as diretrizes dessa política foram definidos na publicação da Agenda de Compromissos para a Saúde Integral da Criança e Redução da Mortalidade Infantil, cujos

A Estratégia de Saúde de Família contava em 2004 com mais de 20 mil equipes e cerca de 200 mil Agentes Comunitários de Saúde

A implantação do serviço de atenção às urgências pediátricas e obstétricas ampliou tanto o acesso à assistência médica quanto sua qualificação

eixos nortearam as ações em 2004 para a redução da mortalidade infantil. A agenda considera estratégias de ação fundamentais: (1) a vigilância à saúde, (2) a vigilância da mortalidade materna e infantil, (3) a educação continuada das equipes de atenção à criança e (4) a organização de linhas de cuidado.

A proposição da estratégia "vigilância à saúde da criança" é de que a equipe e o serviço de saúde devem assumir postura ativa em situações de maior risco e dirigida a pessoas com maior vulnerabilidade, desencadeando ações estratégicas para minimizar os danos com o adequado acompanhamento de saúde, programando visitas domiciliares para captação de usuários e realização de busca daqueles sem o acompanhamento programado. Fortalecendo essa estratégia, foi lançada a Caderneta de Saúde da Criança e foram distribuídos 3,5 milhões de exemplares a todas as crianças brasileiras nascidas em 2005, atendidas em maternidades públicas e privadas. Além disso, foi lançado o Manual de Utilização da Caderneta de Saúde da Criança para orientação aos profissionais, incluindo protocolos para avaliação do recém-nascido, apoio ao aleitamento materno e orientações às mães.

A "vigilância da mortalidade infantil e fetal" é uma ação estratégica por meio da qual se realiza o levantamento dos possíveis problemas que envolveram a morte de uma criança, buscando dar-lhes visibilidade, melhorar o registro dos óbitos e orientar as ações de intervenção para a sua prevenção. Nessa estratégia inscrevem-se ações como a implantação da Proposta Nacional de Vigilância do Óbito Infantil, com o lançamento do Manual dos Comitês de Prevenção do Óbito Infantil e Fetal e a posse do Comitê Nacional de Prevenção do Óbito Infantil e Fetal, em julho de 2004.

A estratégia "educação continuada das equipes de atenção à criança" prevê a capacitação teórico-prática e a supervisão da educação continuada das equipes de saúde da família e de atenção básica, procurando aproveitar o potencial que detém a equipe multiprofissional (formada por médico generalista, enfermeiro, auxiliar de enfermagem, agente comunitário de saúde, equipe de apoio com pediatra e demais profissionais). Deve-se buscar uma visão global da criança, enfocando a identificação daquela com maior vulnerabilidade e risco (a ser priorizada) e o aconselhamento da mãe e/ou família. Os profissionais devem ter responsabilidade pela continuidade da assistência com acompanhamento até a solução dos problemas apresentados.

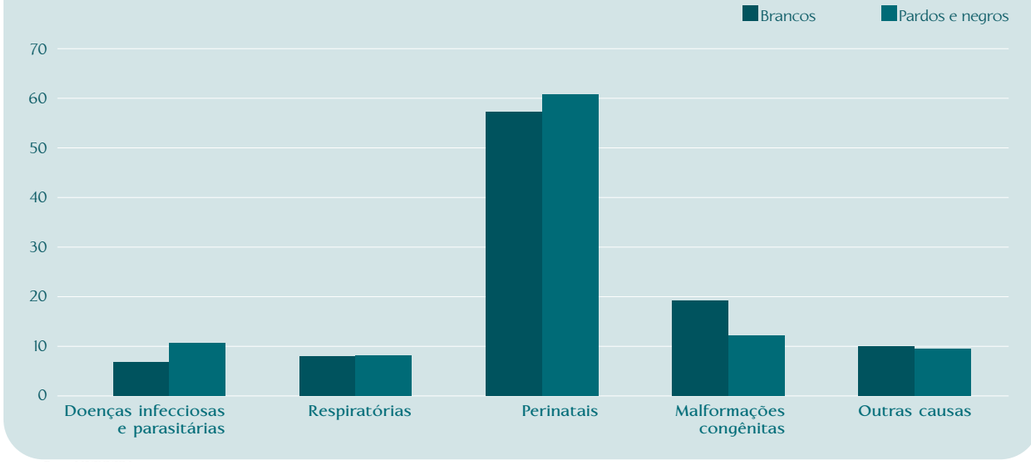
A estratégia "organização de linhas de cuidado" tem como fim superar a desarticulação entre os diversos níveis de atenção em saúde (como o distanciamento entre a atenção básica e a atenção hospitalar) e garantir a continuidade do cuidado integral, desde as ações de promoção até as de tratamento e reabilitação, com um fluxo ágil e oportuno em cada nível de atenção (primária, secundária e terciária), até a recuperação completa do indivíduo. É uma tentativa de articular as diversas ações de saúde.

Considerando-se as principais causas de morbidade e mortalidade infantil no país, a agenda propõe a priorização de algumas linhas nas ações de saúde dirigidas à atenção à criança: (1) promoção do nascimento saudável; (2) acompanhamento do recém-nascido de risco; (3) acompanhamento do crescimento e desenvolvimento e imunização; (4) promoção do aleitamento materno e alimentação saudável, com atenção aos distúrbios nutricionais e anemias carenciais; (5) abordagem das doenças respiratórias e infecciosas.

Saúde faz parceria para ação em comunidades remanescentes de quilombos

Além disso, importante parceria foi estabelecida entre o Ministério da Saúde e a Secretaria Especial de Políticas de Promoção de Igualdade Racial (Seppir).

Gráfico 7 • Mortalidade proporcional de menores de 1 ano, por cor/raça, segundo grupos de causas - Brasil, 2003 (em %)



Fonte: MS/SVS/SIM

Tabela 2 • Cobertura vacinal no primeiro ano de vida – Brasil e Grandes Regiões, 2003 (em %)

	Tetravalente*	Poliomielite	BCG	Hepatite B	Tríplice viral**
Região Norte	96,90	100,00	100,00	83,67	100,00
Região Nordeste	97,26	98,80	100,00	91,74	100,00
Região Sudeste	94,56	97,60	100,00	91,59	100,00
Região Sul	96,65	96,52	100,00	93,04	100,00
Região Centro-Oeste	100,00	100,00	100,00	91,29	100,00
Brasil	96,38	99,18	100,00	90,96	100,00

* Inclui difteria, coqueluche, tétano e meningite (Hib)
** Inclui sarampo, caxumba e rubéola
Fonte: Datasus/MS

Foram incluídos no Plano Nacional de Saúde: (1) cobertura das ações de atenção à saúde ao doente de anemia falciforme em até 50% dos municípios até 2007; (2) cobertura das ações de atenção à saúde quilombola em até 50% das comunidades remanescentes de quilombos até 2007; (3) financiamento de projetos de saneamento básico; e (4) incentivo financeiro ao Programa Saúde da Família Quilombola. No 1º Seminário Nacional de Saúde da População Negra, na esfera estadual do Sistema Único de Saúde, foram feitas recomendações diretamente relacionadas à saúde materna e da criança, entre elas instituir observatórios das ações do pacto nacional pela redução da mortalidade materna e neonatal com recorte racial; e implantar a fase 2 do Teste do Pezinho (Programa Nacional de Triagem Neonatal) nos 14 Estados que ainda não realizam essa ação. Entre as medidas já implementadas está um aumento de 50% no valor dos incentivos para o programa Saúde da Família na assistência a populações remanescentes de quilombos.

Outras iniciativas igualmente fundamentais se concretizaram para a ampliação do acesso e do atendimento nos serviços de saúde. O governo implantou um importante serviço de atenção às urgências – o Serviço de Atendimento Médico de Urgência (Samu), que inclui emergências pediátricas e obstétricas. A implantação do Samu representa uma mudança em relação às iniciativas anteriores, que ficavam restritas ao trauma e à ampliação dos leitos de UTI neonatal. Esse é um importante passo tanto para a ampliação do acesso quanto para a qualificação da assistência. Foram habilitados 57 Serviços de Atendimento Móvel de Urgência em municípios acima de 100 mil habitantes.

Reduzir a Mortalidade na Infância

OBJETIVO 4

Meta 5
(Nações Unidas)

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

Indicadores Nações Unidas

INDICADOR 13 • taxa de mortalidade de crianças menores de 5 anos (utilizadas estimativas do IBGE por métodos demográficos, a partir dos Censos Demográficos de 1990 e 2003)

INDICADOR 14 • taxa de mortalidade infantil (dados da RIPSA, 1996 a 2003)

INDICADOR 15 • proporção de crianças de um até 1 ano vacinadas contra o sarampo (utilizada a cobertura vacinal no primeiro ano de vida por tipos de vacina, Brasil e grandes regiões – dados do Datasus/IDB/MS, 2003)

Indicadores Brasileiros

A. mortalidade proporcional entre menores de 1 ano, segundo grupos de causas, Brasil e grandes regiões (dados da SVS/MS, 1996, 2000 a 2003)

B. distribuição percentual dos óbitos infantis por grupos de idade (0 a 6 dias; 7 a 27 dias; 28 a 364 dias) por causas selecionadas, por grandes regiões e por cor/raça (dados da SVS/MS, 1996, 2000 e 2003)

Iniciativas Governamentais

A. Programa Agentes Comunitários de Saúde

B. Programa Saúde da Família

C. Pacto pela Redução da Mortalidade Materna e Neonatal

D. Plano Presidente Amigo da Criança e do Adolescente

E. Agenda de Compromissos para a Saúde Integral da Criança e Redução da Mortalidade Infantil

F. Serviço de Atendimento Médico de Urgência (Samu)

Melhorar a Saúde Materna

5

OBJETIVO DE DESENVOLVIMENTO DO MILÊNIO

META 6: REDUZIR EM TRÊS QUARTOS, ENTRE 1990 E 2015, A TAXA DE MORTALIDADE MATERNA

GOVERNO COMPROMETE-SE COM AMPLIAÇÃO DO OBJETIVO

Nas últimas décadas, a saúde e os direitos sexuais e reprodutivos das mulheres passaram a ocupar um espaço importante na agenda das políticas públicas no Brasil. Em reconhecimento à importância desse processo e da participação das mulheres por meio de seus movimentos na sociedade civil, o governo brasileiro propõe a ampliação deste quinto Objetivo de Desenvolvimento do Milênio. Além da meta original, ligada especificamente à saúde materna, compromete-se com duas outras relacionadas à saúde da mulher. Em primeiro lugar, com a garantia de cobertura universal por ações de saúde sexual e reprodutiva pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Em segundo, com a redução da mortalidade por dois tipos de câncer mais freqüentes entre as mulheres – o de mama e o de colo do útero.

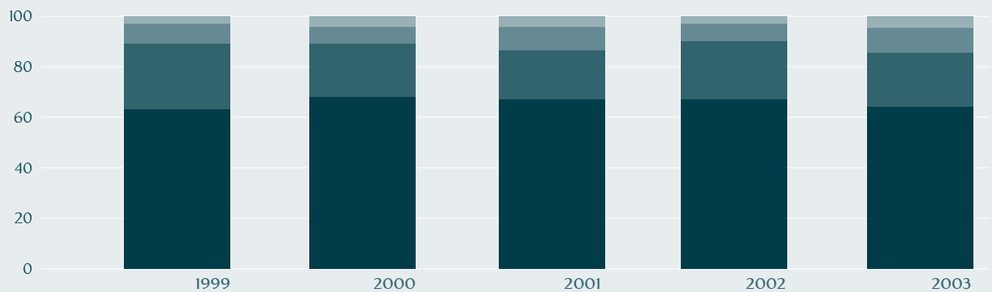
A inclusão de ambas faz todo o sentido quando se leva em conta que as mulheres são as principais usuárias do SUS e as doenças do aparelho circulatório, o câncer de mama e de colo de útero e as causas externas respondem pela maioria dos óbitos femininos no país. A mortalidade materna, no entanto, continua exigindo atenção redobrada. Embora não esteja entre as dez principais causas de morte entre as mulheres brasileiras, sua taxa permanece quase três vezes superior ao nível máximo atingido por países desenvolvidos, com o agravante de que grande parte dos óbitos poderia ser evitada com procedimentos médicos preventivos ou curativos.

Tabela 1 • Razão de mortalidade materna – Brasil e Grandes Regiões, 1999 a 2003 (número de óbitos por causas maternas, por 100mil nascidos vivos)

	1999	2000	2001	2002	2003
BRASIL	57,09	51,52	50,23	53,77	51,74
Norte	63,11	62,26	49,77	53,12	56,85
Nordeste	56,25	57,34	57,42	61,31	62,79
Sudeste	54,69	46,70	43,56	45,85	41,65
Sul	61,87	52,99	52,17	56,63	51,32
Centro-Oeste	57,23	39,11	53,62	60,30	52,66

Fonte: SIM/Sinasc: SVS/MS

Gráfico 1 • Proporção de óbitos maternos, segundo grupo de causas – Brasil, 1999 a 2003 (em %)



	1999	2000	2001	2002	2003
Indeterminado	3,0	3,6	3,6	2,9	3,6
Aborto	7,9	7,7	9,5	7,0	9,8
Obst. indireta	25,7	20,1	19,2	23,2	13,3
Outras c. obst. direta	63,4	68,5	67,7	66,9	63,9

Fonte: SIM: SVS/MS

Taxas de mortalidade materna ainda são altas

Entre 1999 e 2003, como se observa na tabela 1, a razão de mortalidade materna (RMM) passou de 57,1 para 51,7 óbitos por 100 mil nascidos vivos. Essa redução de 9,4%, no entanto, deve ser analisada com cautela. A subnotificação ainda prejudica a informação e o mapeamento de óbitos maternos no país, apesar da expansão e atuação dos Comitês de Mortalidade Materna (CMM), criados nos Estados e municípios desde 1998 para apurar e identificar o motivo das mortes *(ver quadro 1)*.

Atenção especial deve ser dada igualmente na comparação entre os indicadores regionais. Infelizmente, as secretarias da Saúde estaduais e municipais, por meio dos CMM, ainda adotam critérios distintos para a análise dos dados. Algumas investigam todos os óbitos de mulheres em idade fértil, outras somente as causas presumíveis e outras não realizam investigações sistemáticas. Essa heterogeneidade dificulta a comparação entre as informações dos Estados e municípios.

As principais causas da mortalidade materna no país são as chamadas diretas, decorrentes de complicações obstétricas durante a gravidez, o parto ou o puerpério (até 42 dias após o parto), em conseqüência de intervenções, omissões, tratamento incorreto ou de uma cadeia de eventos relacionados a qualquer um desses fatores. As indiretas, típica de países com taxas de mortalidade baixas, resultam de doenças preexistentes ou que se desenvolveram durante a gestação agravadas pelos efeitos fisiológicos da gravidez, como as do aparelho circulatório e respiratório.

Como se pode observar no gráfico 1, as causas obstétricas diretas, incluindo aborto, responderam por 73,7% do total de óbitos maternos no país em 2003. A doença hipertensiva específica da gestação (a eclâmpsia e a pré-eclâmpsia) foi a que mais fez vítimas: 18,9% dos óbitos maternos. Embora as mortes por aborto constituam uma causa obstétrica direta, optou-se por apresentar sua taxa em separado, para ter uma melhor percepção e avaliação de sua evolução específica no período. Em 2003 quase 10% dos óbitos maternos foram causados por aborto.

A gravidade da situação do abortamento se reflete no SUS. Em 2003, cerca de 243 mil internações foram motivadas por curetagens pós-aborto, decorrentes de complicações de abortamentos espontâneos e inseguros. As curetagens são o segundo procedimento obstétrico mais praticado nas unidades de internação, superadas apenas pelos partos normais.

Quando se analisam as causas de mortalidade materna por região, percebe-se certa heterogeneidade. Enquanto há maior participação proporcional de óbitos por causas diretas em todas as regiões, especialmente no Norte e no Nordeste, a proporção de causas indiretas é mais elevada no Sul e no Centro-Oeste *(ver gráficos 2 e 3)*. Nessas regiões, as doenças do aparelho circulatório e respiratório são as principais causas de morte indireta.

A preponderância das causas diretas na mortalidade materna, que em sua maioria são evitáveis com medidas preventivas ou curativas oportunas, deixa claro que a redução da taxa no país depende sobretudo de garantia de atenção integral e de qualidade à mulher. Essa atenção deve abranger a orientação quanto à assistência adequada ao pré-natal – a referência às gestantes de risco, a vinculação e o acompanhamento de qualidade do parto e puerpério, o tratamento das emergências obstétricas –, assim como à saúde reprodutiva e ao planejamento familiar.

Apesar da expansão dos Comitês de Mortalidade Materna, a subnotificação ainda prejudica mapeamento de óbitos maternos

Tabela 2 • Proporção de partos hospitalares – Brasil e Grandes Regiões, 2002 (em %)

Região	Proporção
Norte	91,18
Nordeste	93,54
Sudeste	99,26
Sul	99,02
Centro-Oeste	99,32
Brasil	**96,70**

Fonte: Sinasc: SVS/MS

Atenção ao parto e ao pré-natal são a chave para reverter as taxas

Um dos aspectos positivos e característicos do Brasil é sua alta cobertura hospitalar em relação ao parto, realizado exclusivamente por profissionais de saúde capacitados. Em 2002, nas regiões Sudeste, Sul e Centro-Oeste, quase 100% dos partos ocorriam em ambiente hospitalar *(ver tabela 2)*. No Norte e no Nordeste a proporção era menor, mas ainda assim alcançava mais de 90%.

Em contrapartida, o país se destaca por ser um dos que registram maior incidência de partos por cesárea. Segundo o Sistema Nacional de Informações sobre Nascidos Vivos (Sinasc), o percentual de cesarianas diminuiu entre 1996 e 1999, de 40,2% para 36,9%, mas em 2002 voltou a subir, para 38,6%, e em alguns dos Estados mais desenvolvidos do país ainda se aproximava dos 50%.

Quanto à assistência pré-natal, os dados evidenciam que sua cobertura ainda se distancia do número ideal, que é de seis ou mais consultas para cada gestante, realizadas por médico ou enfermeiro. Embora em 2002 quase metade das parturientes tenha realizado sete ou mais consultas pré-natais, nas regiões Norte e Nordeste registraram-se proporções bem reduzidas *(ver tabela 3)*.

Direitos sexuais e reprodutivos não são cumpridos em sua plenitude

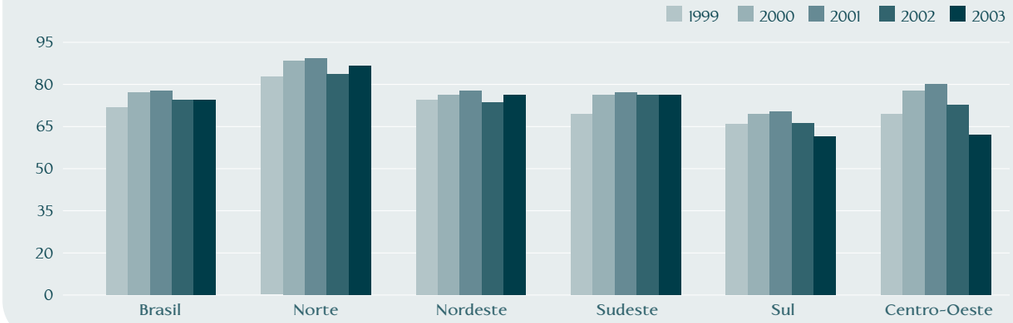
Apesar de ser um direito garantido constitucionalmente e pela Lei do Planejamento Familiar, de 12 de janeiro de 1996, o acesso à anticoncepção ainda não é amplamente atendido no país. Existem problemas de produção, controle de qualidade, aquisição, logística de distribuição dos insumos e manutenção da continuidade da oferta de métodos anticoncepcionais. O resultado é uma atenção insatisfatória, ou até inexistente em algumas localidades, com maior prejuízo para as mulheres oriundas das camadas mais pobres e das áreas rurais.

Recentemente, o Ministério da Saúde expandiu a nova política de planejamento familiar a 3.844 municípios adicionais. Agora já são, ao todo, 5.232 cidades abastecidas com anticoncepcionais na rede do SUS. A nova remessa, que custou R$ 4,84 milhões ao ministério, inclui 7,5 milhões de cartelas de pílulas combinadas de baixa dosagem, a comum; 750 mil cartelas de minipílulas, que podem ser usadas por mulheres em fase de amamentação; e 62 milhões de preservativos masculinos. Com essa ampliação, o ministério está próximo de atingir a meta estabelecida pela Política Nacional de Direitos Sexuais e Reprodutivos: o compromisso de aumentar, progressivamente, o abastecimento de métodos contraceptivos reversíveis (não-cirúrgicos) de cerca de 30% para 100% da demanda na rede pública.

Atualmente o SUS conta com 567 instituições de saúde habilitadas a realizar laqueadura tubária e vasectomia, de acordo com a Lei do Planejamento Familiar. Em 2004, 38.276 laqueaduras e 14.021 vasectomias foram realizadas na rede pública brasileira. Deve-se ressaltar, porém, que os procedimentos de esterilização cirúrgica levam em conta critérios que buscam impedir sua realização precoce e abusiva, definidos pelo Ministério da Saúde por meio da Portaria nº 144/97. Por outro lado, ainda neste ano casais com problemas de fertilidade vão encontrar os primeiros serviços gratuitos de reprodução humana assistida, financiados pelo ministério. Um grupo de trabalho está finalizando tecnicamente a estruturação

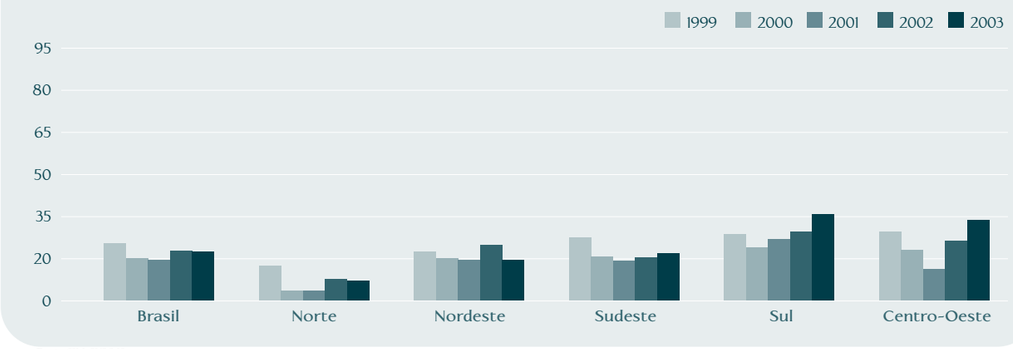
A alta cobertura hospitalar em relação ao parto é um dos aspectos positivos e característicos do país

Gráfico 2 • Evolução de óbitos maternos por causas diretas – Brasil e Grandes Regiões, 1999 a 2003 (em %)



Fonte: SIM: SVS/MS

Gráfico 3 • Evolução de óbitos maternos por causas indiretas – Brasil e Grandes Regiões, 1999 a 2003 (em %)



Fonte: SIM: SVS/MS

Quadro 1 • Diversidade regional afeta o cálculo da RMM

Em pesquisa promovida pelo Ministério da Saúde e realizada pelo Centro Brasileiro de Classificação de Doenças, para o ano de 2002, verificou-se em todo o território nacional uma subnotificação significativa no número de óbitos maternos. Em conseqüência, para que a razão de mortalidade materna (RMM) fosse mais fidedigna, tornava-se necessário aplicar um fator de correção de 1,4.

Neste relatório, porém, optou-se por utilizar os dados diretos obtidos do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) e do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (Sinasc), gerenciados pela Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS) do Ministério da Saúde, sem correção. A mudança se explica pelo fato de que a correção poderia ser aplicada apenas aos dados nacionais, não existindo ainda consenso sobre fatores de correção mais adequados às diversas realidades regionais e estaduais.

Os resultados aqui apresentados são provenientes do banco de dados de mortalidade de 2000 a 2003. Para a elaboração da razão de mortalidade materna, obteve-se do SIM o número de óbitos por causas e condições consideradas de óbito materno, dividindo-o pelo de nascidos vivos, de mães residentes, fornecido pelo Sinasc.

Atualmente, 5.232 cidades são abastecidas com anticoncepcionais na rede pública de saúde

tuição Federal e pela Lei do Planejamento Familiar. Entre os resultados esperados com a iniciativa estão a prevenção da gravidez indesejada entre adolescentes, jovens e adultos e a redução do número de abortos provocados e das mortes maternas deles decorrentes.

Projeto reforça prevenção de DST/aids nas escolas

Historicamente o Programa Nacional de DST/Aids, do Ministério da Saúde, vem desenvolvendo ações em parceira com a sociedade civil, instâncias governamentais estaduais e municipais de educação e de saúde, no sentido de promover ações de prevenção para o segmento de adolescentes e jovens.

Em 2004, porém, em parceria com a pasta da Educação, o ministério implementou o projeto Saúde e Prevenção nas Escolas, cuja meta é a educação preventiva e a conseqüente melhoria na formação dos jovens, dos professores, dos pais e das comunidades, com o objetivo de reduzir a infecção das jovens e dos jovens brasileiros na faixa etária de 13 a 24 anos pelo HIV e por outras doenças sexualmente transmissíveis. Além de difundir conceitos de saúde sexual e reprodutiva entre os estudantes brasileiros, o programa pretende ampliar o debate sobre questões relativas a direitos humanos, gênero, discriminação e preconceito, gravidez, violência e drogas e oferecer formação continuada a professores e profissionais de saúde.

Está prevista também a distribuição de preservativos nas escolas, porém condicionada não só à inserção dos temas relativos à sexualidade no plano pedagógico da instituição, mas sobretudo a uma ampla discussão com os alunos, pais, professores e comunidade escolar, e seu conseqüente consentimento, definindo inclusive quais as melhores estratégias para a orientação e entrega do preservativo.

Embora o projeto tenha por princípio a participação de toda a comunidade escolar, incluindo os adolescentes e pais, na implementação de suas ações, todas as atividades desenvolvidas devem ser planejadas de acordo com as decisões da escola, respeitando as legislações vigentes (Estatuto da Criança e do Adolescente e outras). Atualmente, 455 escolas de 127 municípios desenvolvem o projeto, com uma cobertura mensal de aproximadamente 50 mil pessoas, entre pais, professores e alunos.

Aumenta cobertura do controle do câncer de mama e de colo útero

Um dos maiores obstáculos ao êxito dos tratamentos do câncer de mama no Brasil é sua detecção tardia em 60% dos casos. O diagnóstico precoce aumenta, de forma significativa, a possibilidade de manutenção de boa qualidade de vida das mulheres após o tratamento da doença. Já o câncer de colo de útero pode ser prevenido com medidas de fácil execução e baixo custo. De acordo com o Instituto Nacional do Câncer (Inca), em 2000 a rede do SUS com capacidade de coleta e exame citopatológico cérvico-vaginal (Papanicolaou) era composta de 6.908 unidades. Em 2002 já eram 12.726 unidades. O número de laboratórios para realização de exames citopatológicos cresceu de 687, em 2000, para 1.043, em 2002. Neste ano também estavam em funcionamento 308 unidades de cirurgia de alta freqüência.

A prevenção, o diagnóstico precoce e o tratamento do câncer ginecológico, no entanto, requerem mais que a simples oferta de exames preventivos na rede básica. É preciso implantar medidas articuladas de sensibilização e mobilização da população feminina, para motivar as mulheres mais vulneráveis a comparecer às unidades de saúde, assim como organizar os sistemas de referência para atender às necessidades de encaminhamento aos serviços de tratamento mais complexos, fazer investimentos tecnológicos e em recursos humanos e melhorar os sistemas de informação.

Por esse motivo, o Ministério da Saúde revisou a estrutura e as estratégias do Programa Viva Mulher, de modo a construir novos meios que permitam alcançar os objetivos preconizados: redução da taxa de incidência para o câncer de colo de mama e de útero e das taxas de mortalidade para ambos. Esse esforço resultou na elaboração do Plano de Ação para o Controle do Câncer de Mama e do Colo do Útero no Brasil 2005-2007, a ser lançado brevemente. Concomitantemente, o ministério desenvolveu em 2003 e 2004 uma série de medidas para aumentar a cobertura da assistência, melhorar sua qualidade e humanizar o atendimento às mulheres. Entre elas estão a expansão dos programas Agentes Comunitários de Saúde e Saúde da Família e a realização de cursos de capacitação de profissionais em atenção obstétrica e neonatal humanizada.

E, finalmente, para contemplar as necessidades de grupos populacionais historicamente desfavorecidos, o governo brasileiro elaborou uma série de programas: a Política Nacional para a População Negra, o Programa de Anemia Falciforme, a Política Nacional para População Indígena. Além disso, está promovendo a capacitação de profissionais de saúde em Atenção Integral à Saúde da Mulher Indígena de Distritos Sanitários Especiais Indígenas; vem investindo na formação de multiplicadores em gênero, saúde e direitos sexuais e reprodutivos para trabalhadoras rurais, em parceria com a Confederação Nacional de Trabalhadores da Agricultura; e, com a participação de lideranças das mulheres lésbicas, formulou as estratégias de ação para a saúde dessa parcela da população.

Sensibilização e mobilização das mulheres são essenciais para prevenir e tratar o câncer ginecológico

Quadro 2 · Violência contra mulheres tem custo humano e social

Em 2002, a Organização Mundial de Saúde (OMS) promoveu pesquisa em oito países para levantar o perfil da violência sofrida pelas mulheres na faixa etária de 15 a 49 anos. No Brasil, o estudo foi realizado em São Paulo e na Zona da Mata de Pernambuco. Nesses municípios, 29% das mulheres relataram violência física e/ou sexual por parte do companheiro. Entre as mulheres agredidas, foram relatados mais problemas de saúde: dores ou desconforto severo, dificuldade de concentração e tontura. Também foi mais comum a tentativa de suicídio e maior a freqüência do uso do álcool entre mulheres violentadas.

Para a OMS, "além dos custos humanos, a violência representa uma imensa carga econômica para as sociedades em termos de produtividade perdida e aumento no uso de serviços sociais". Isso porque, de um lado, a violência doméstica e sexual tem profundas conseqüências sobre a saúde física e mental das vítimas, podendo levar diretamente à morte, ao contágio por HIV, à depressão, a distúrbios de estresse pós-traumático, ao suicídio. De outro lado, e como resultado de todos esses fatores apontados, uma parcela significativa das mulheres vítimas de violência de gênero tem sua permanência no trabalho remunerado dificultada e, muitas vezes, impedida tanto pelo excessivo número de faltas (para atendimento médico e psicológico) como pela ausência de condições psicológicas para exercer suas atividades rotineiras.

Para coibir a violência contra mulheres, foi sancionada no Brasil a Lei nº 10.778, de novembro de 2003, que torna objeto de notificação compulsória os casos de violência contra mulheres e crianças. O Ministério da Saúde está elaborando os instrumentos de registro e promovendo a organização de sistema de informação com essa finalidade. Para dar qualidade ao atendimento às vítimas de violência, o ministério tem estimulado a criação de serviços de referência. Em 1997 existiam apenas 17 Serviços Hospitalares de Referência em Assistência Integral à Mulher em Situação de Violência. Atualmente já somam 85 em todo o país.

Melhorar a Saúde Materna

Meta 6
(Nações Unidas)

reduzir em três quartos, entre 1990 e 2015, a taxa de mortalidade materna

Indicadores Nações Unidas

INDICADOR 16 • taxa de mortalidade materna (estimativas diretas do SIM/SINASC/MS, 1999 a 2003)

INDICADOR 17 • proporção de partos assistidos por profissional de saúde qualificado (utilizado como *proxy* o número de partos hospitalares em 2002, a partir do SINASC/SVS/MS)

Indicadores Brasileiros

A. proporção de óbitos maternos segundo grupo de causas (dados do SIM/SVS/MS, 1999 a 2003)

B. proporção de cobertura por consultas de pré-natal por região de residência da mãe (dados da SVS/MS, 2002)

C. número de internações por aborto no SUS, por grandes regiões (estimativas do SIH/SUS, 2003)

D. proporção de óbitos de mulheres (30 a 69 anos) por causas selecionadas de neoplasias (dados do SIM/SVS/MS, 2000 a 2003)

Meta 6A
(Brasileira)

promover, na Rede do Sistema Único de Saúde (SUS), cobertura universal por ações de saúde sexual e reprodutiva até 2015

Meta 6B
(Brasileira)

até 2015, ter detido o crescimento da mortalidade por câncer de mama e de colo de útero, invertendo a tendência atual

Iniciativas Governamentais

A. Pacto Nacional pela Redução da Mortalidade Materna e Neonatal

B. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher

C. Programa de Humanização do Pré-Natal e Nascimento – PHPN

D. Programa Agentes Comunitários de Saúde

E. Programa Saúde da Família

Objetivo 5

Combater o HIV/aids, a Malária e Outras Doenças

6

OBJETIVO DE DESENVOLVIMENTO DO MILÊNIO

META 7: ATÉ 2015 TER DETIDO A PROPAGAÇÃO DO HIV/AIDS E COMEÇADO A INVERTER A TENDÊNCIA ATUAL

META 8: ATÉ 2015, TER DETIDO A INCIDÊNCIA DA MALÁRIA E DE OUTRAS DOENÇAS IMPORTANTES E COMEÇADO A INVERTER A TENDÊNCIA ATUAL

AIDS, MALÁRIA, TUBERCULOSE E HANSENÍASE TÊM COMPORTAMENTOS REGIONAIS DISTINTOS

Desde a identificação do primeiro caso de aids, em 1980, até meados de 2004 foram notificados 360 mil casos da doença no Brasil. As taxas de incidência (que equivalem ao número de casos novos dividido pela população) foram crescentes até 1998, alcançando cerca de 20 casos de aids por 100 mil habitantes. Do total de casos de aids, mais de 80% estão concentrados nas regiões Sudeste e Sul. A partir de 1998, há uma tendência de declínio na região Sudeste, a mais atingida desde o início pela epidemia. Para as demais regiões, no entanto, tem-se observado um aumento persistente das taxas de incidência de aids, principalmente na Sul, em conseqüência da expansão do número de casos entre mulheres e entre os menos escolarizados. Já a taxa de mortalidade pela doença em todo o país, que era crescente até meados dos anos 1990, apresentou um declínio expressivo até a estabilização, a partir de 2000, em cerca de 6,3 óbitos por 100 mil habitantes. A queda foi resultado da política governamental no setor, com a introdução da distribuição gratuita e do acesso universal ao tratamento anti-retroviral.

A malária, a tuberculose e a hanseníase são outros exemplos de doenças infecciosas e parasitárias que continuam a representar problema de saúde pública. A primeira teve uma redução da incidência, mas houve um aumento da proporção da forma mais grave da doença. A segunda, apresenta estabilização do número de casos novos, porém em patamares elevados. Já a terceira teve queda no número de casos registrados devido a uma mudança na sua forma de cálculo. Pela nova metodologia, que segue critérios da Organização Mundial da Saúde (OMS), o Brasil tem 1,71 caso da doença por 10 mil habitantes. Pelo critério anterior, esse número chegava a 4,52 em dezembro de 2003. Ainda assim, a taxa está acima de 1 caso por 10 mil habitantes – considerada razoável para que a doença seja erradicada.

Quadro 1 · A diferença entre o HIV e a aids

Uma pessoa pode não estar com aids mesmo apresentando resultado positivo para o HIV. A aids representa o estágio mais avançado da infecção pelo HIV, quando o sistema imunológico já se encontra bastante comprometido. Nessa fase podem surgir doenças oportunistas, que se desenvolvem em decorrência da deficiência imunológica do indivíduo infectado pelo HIV. São geralmente de origem infecciosa, mas várias neoplasias também podem ser consideradas oportunistas.

O indivíduo, depois de se infectar com o HIV, passa por diferentes estágios clínicos da infecção até chegar ao estágio da aids: pode apresentar sintomas leves durante um curto período; permanecer por um longo período sem sintomas; ou apresentar sintomas ou doenças ainda não indicativos da aids. Dizemos então que nesses casos o indivíduo é infectado pelo HIV, soropositivo para o HIV, HIV positivo ou portador do HIV.

Aumenta o número de casos de aids entre mulheres e entre os menos escolarizados

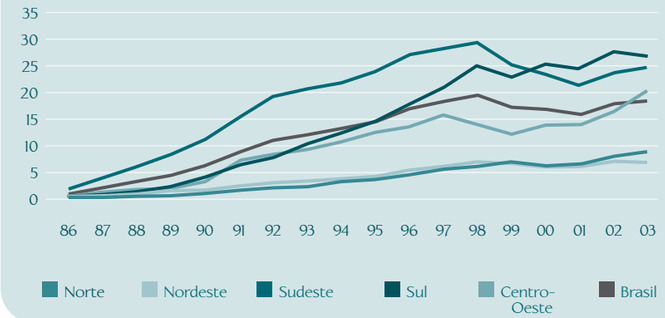
A aids no Brasil tem-se configurado como subepidemias, e atinge de forma bastante intensa os usuários de drogas injetáveis (UDI) e os homens que fazem sexo com outros homens. No início atingiu ainda os indivíduos que receberam transfusão de sangue e seus hemoderivados (hemácias, plasma, plaquetas etc.). Mais recentemente tem havido um aumento do número de casos de aids devido à transmissão heterossexual, principalmente entre as mulheres. Diferentemente dos homens, as mulheres têm apresentado taxas de incidência crescentes.

Utilizando-se a escolaridade como uma variável indicadora da condição socioeconômica do indivíduo, observa-se que a aids atingiu, no começo, os indivíduos com maior escolaridade, com posterior crescimento entre os menos escolarizados. Entretanto, isso não ocorre de maneira homogênea, sendo bem mais evidente entre os casos que tiveram como categoria de exposição o uso de drogas injetáveis e, mais recentemente, na categoria de transmissão heterossexual.

Diminui índice de mortalidade por aids

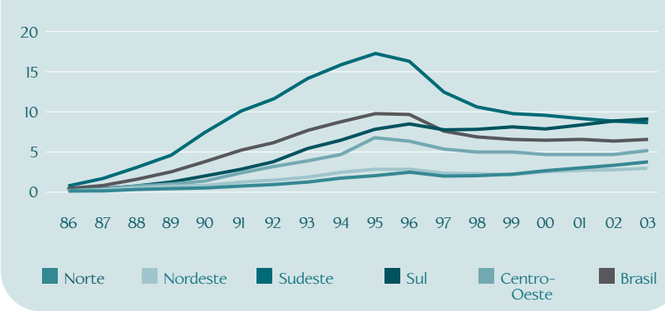
O Brasil registrou cerca de 160 mil óbitos por aids do início dos anos 80 a dezembro de 2003. Até 1995, a curva de mortalidade acompanhava a de incidência de aids, quando atingiu a taxa de 9,7 óbitos por 100 mil habitantes. Após a introdução da política de acesso universal do tratamento anti-retroviral (ARV), combinando drogas de diferentes formas de ação (terapia anti-retroviral de alta eficácia - HAART), observou-se importante queda na mortalidade, até a estabilização em cerca de 6,3 óbitos por 100 mil a partir do ano 2000. Essa tendência, entretanto, tem sido bem mais evidente na região Sudeste e entre os homens. Além disso, de 1993 a 2003, observou-se um aumento de sobrevida dos pacientes com aids.

Gráfico 1 • Taxa de incidência de aids (por 100 mil habitantes), segundo região de residência por ano de diagnóstico - Brasil, 1986-2003*



*Casos notificados no SINAN e registrados no SISCEL até 30/6/04. Fonte: MS/SVS/PN DST e aids

Gráfico 2 • Taxa de mortalidade por aids (por 100 mil habitantes), segundo residência por ano do óbito - Brasil, 1986-2003



Fonte: MS/SVS/DASIS/SIM

Estima-se que cerca de 600 mil pessoas vivam com HIV ou aids no Brasil. Segundo parâmetros da Organização Mundial de Saúde (OMS), os países podem ser classificados como sendo de epidemia incipiente, quando a prevalência do HIV é menor que 5% em populações consideradas de risco (como, por exemplo, os usuários de drogas injetáveis, os homens que fazem sexo com outros homens e as profissionais do sexo); concentrada, quando a prevalência em qualquer população de risco é maior que 5%, mas menor que 5% nas

Mais de 80% dos casos de aids no Brasil estão concentrados no Sudeste e no Sul

Pesquisa mostra que 91% da população de 15 a 54 anos citou relação sexual como forma de transmissão do HIV

populações que não apresentam condutas de risco; e generalizada, se em qualquer grupo da população sem conduta de risco a prevalência for maior que 5%. Por esses parâmetros, o Brasil mantém sua posição entre os países com epidemia concentrada, com prevalência da infecção de 0,61% entre a população de 15 a 49 anos, sendo 0,42% entre as mulheres e 0,80% entre os homens. Entre as parturientes de 15 a 24 anos, essa prevalência é de 0,28%.

Maioria da população conhece como o HIV é transmitido

A falta de conhecimento sobre as formas de transmissão e proteção, o uso inconsistente ou a falta de uso de preservativos e a multiplicidade de parceiros sexuais estão entre os principais fatores de vulnerabilidade para o HIV. Dado isso, o Programa Nacional de DST e Aids (PN DST/Aids) do Ministério da Saúde, juntamente com o Departamento de Informações em Saúde da Fundação Oswaldo Cruz e os Centros para Controle de Doenças e Prevenção (Centers for Disease Control and Prevention - CDC) dos Estados Unidos, desenvolveu em 2004 a Pesquisa de Conhecimento, Atitudes e Práticas na População Brasileira de 15 a 54 anos (PCAP-BR), com uma amostra representativa da população brasileira nessa faixa etária, para conhecer melhor os fatores de vulnerabilidade.

Os dados da pesquisa mostram que 91% da população brasileira de 15 a 54 anos citou espontaneamente a relação sexual como forma de transmissão do HIV e 94% apontou o uso de preservativo como forma de prevenção da infecção. O conhecimento é maior entre as pessoas de 25 a 39 anos, entre os mais escolarizados e entre as pessoas residentes nas regiões Sul e Sudeste. Além disso, 67,1% da população brasileira tem conhecimento correto das formas de transmissão do HIV. Esse conhecimento é menor entre os mais jovens (62%) e entre as pessoas com ensino fundamental incompleto (59%), mas chega a 82% entre aqueles com ensino fundamental completo.

A pesquisa também revela que 90% da população brasileira de 15 a 54 anos afirmou já ter tido alguma relação sexual na vida e, desses, 81% eram sexualmente ativos no último ano. A região Nordeste, apesar da menor proporção de pessoas sexualmente ativas, apresenta uma das maiores proporções de jovens com início da vida sexual antes dos 15 anos (29,4%); no Sul essa proporção foi de 20%. Quase 20% da população brasileira sexualmente ativa relatou ter tido mais de dez parceiros na vida e 4% mais de cinco parceiros eventuais no último ano, sendo que, entre os jovens de 15 a 24 anos, chegou a 7%. Essa proporção foi de 5,5% no Norte e em torno de 4% no Nordeste, Sudeste e Centro-Oeste.

Ainda de acordo com a PCAP-BR de 2004, os indicadores relacionados ao uso de preservativos mostram que 38% da população sexualmente ativa usou preservativo na última relação sexual independentemente da parceria, chegando a 57% quando se consideram apenas os jovens de 15 a 24 anos. O uso de preservativos na última relação sexual com parceiro eventual foi de 67%. A proporção comparável em 1998 foi de 63,7%. Com respeito ao uso consistente de preservativos, ou seja, o uso em todas as relações sexuais, a proporção observada foi de cerca de 25% da população sexualmente ativa de 15 a 54 anos, que relatou uso regular de preservativo no último ano, atingindo 51,5% quando se considera o uso com parceiro eventual e chegando a quase 61% na região Sul. Foi maior entre os homens, os mais jovens e entre as pessoas mais escolarizadas.

O uso consistente de preservativo é a medida considerada mais eficiente na interrupção da transmissão do HIV pela via sexual. Estudos com jovens de 17 a 21 anos, conscritos do Exército brasileiro, isto é, alistados que se apresentam à comissão de seleção do Exército, mostram que o uso consistente de preservativo, com parceiro eventual, vem aumentando nos últimos anos. Essa proporção passou de 53% em 1999 para 57% em 2002. Da mesma forma, o uso de preservativo na última relação sexual subiu de 61,5% em 1999 para 69,3% em 2002. Além disso, entre esses conscritos, o índice de comportamento sexual de risco diminuiu de 0,98 em 1999 para 0,88 em 2002 – redução essa bem mais evidente entre os que fazem sexo com outros homens e usuários de drogas injetáveis.

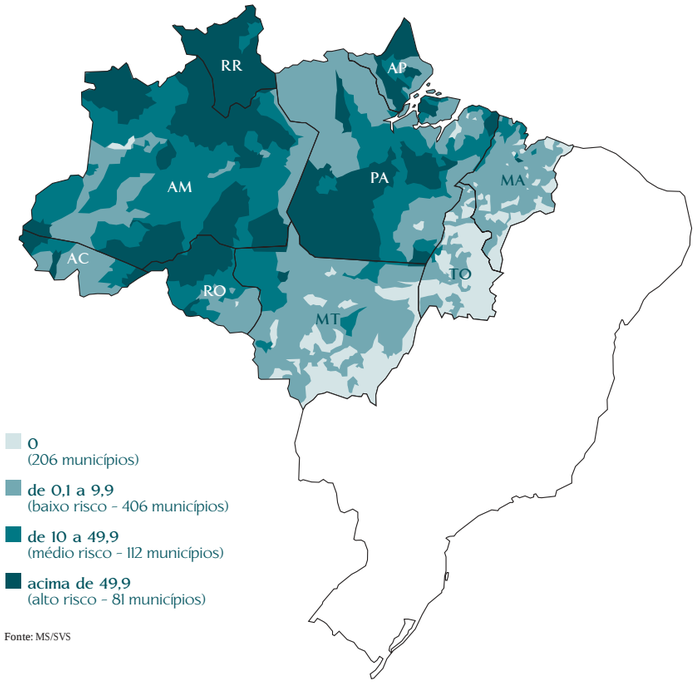
Cai a incidência de malária, mas aumenta proporção da forma mais grave da doença

A malária está concentrada na Amazônia Legal (formada por áreas dos sete Estados da região Norte, pelo Maranhão e por Mato Grosso), onde estão registrados mais de 99,5% dos casos do país *(ver mapa 1)*. No período entre 1990 e 2004, analisando o primeiro e o último ano, observa-se que a incidência parasitária anual da malária, a proporção de malária por *Plasmodium falciparum* (responsável por 80% dos casos letais da doença) e a mortalidade por malária apresentaram redução acentuada na região. A incidência parasitária anual passou de 33,1 para 20,4 casos por mil habitantes, a proporção de malária por *Plasmodium falciparum* de 44,6% para 22,4% e a taxa de mortalidade de 5,2 para 0,4.

Contudo, o comportamento tanto da incidência parasitária anual quanto da proporção da malária por *Plasmodium falciparum* e do número de casos diagnosticados (exames positivos) não foi homogêneo nesse período. A incidência apresentou períodos de alternâncias entre redução e aumento de 1990 a 1999, tendo, neste ano, retornado ao índice próximo ao ano de 1990 (33,1 casos por mil habitantes). De 1999 até 2002, reduziu de forma expressiva, mas voltou a crescer a partir de então *(ver gráfico 3)*. Em alguns Estados da Amazônia Legal essa expansão pode ser percebida já em 2000, como é o caso de Rondônia, que passou de 54.074 casos para 106.634 em 2004. Em outros Estados são observados aumentos a partir de 2001, como é o caso do Acre, que passa de 7.774 casos para 31.608 em 2004; o Amazonas, de 48.385 para 146.296; e Roraima, de 16.028 para 25.811. Portanto, o maior aumento proporcional ocorreu no Acre, devido a uma epidemia na região de Cruzeiro do Sul. O crescimento no Amazonas e em Rondônia pode ser atribuído, em grande parte, à ocupação desordenada que tem gerado a formação de aglomerados urbanos em regiões periféricas das capitais, particularmente em Manaus e em Porto Velho.

Ainda assim, para a região como um todo, os níveis atuais são menores do que aqueles registrados em 1999. No ano de 2004, comparado ao ano de 1999, verificou-se uma redução de 36% na incidência da malária, de 22,7% na incidência da malária por *Plasmodium*

Mapa 1 • Malária • Índice Parasitário Anual (por mil habitantes) – Estados da Amazônia Legal, 2004



Fonte: MS/SVS

Número de casos novos de tuberculose está estabilizado, porém em patamar elevado

falciparum e de 59,1% na mortalidade. Ressalte-se, também, que nesse período houve diminuição do número de municípios de alto risco, de 160 para 81 (49,4%), e de médio risco, de 127 para 112 (11,8%). Conseqüentemente, houve incremento de 338 para 406 (20,1%) no número de municípios de baixo risco de transmissão e de 167 para 206 (23,4%) em relação aos municípios com incidência parasitária anual igual a zero.

Apesar da redução geral do número de casos na região, observa-se, no período entre 1999 e 2004, um aumento da proporção de malária por *Plasmodium falciparum*, de 18,6% para 22,4% do total de casos *(ver gráfico 4)*. É preocupante esse incremento, pois favorece a ocorrência da doença em suas formas mais graves, assim como de óbitos.

Taxa de mortalidade por tuberculose mantém tendência de queda

A tuberculose é uma doença infecto-contagiosa causada pelo bacilo de Kock (*Mycobacterium tuberculosis*). De 2000 a 2003, o país registrou uma estabilização do número de casos novos e da taxa de incidência anual de tuberculose, em patamares elevados, com pequena variação anual (em torno de 80 mil casos novos por ano).

Existem várias formas clínicas de tuberculose (pulmonar, meníngea, miliar, óssea, renal, cutânea, genital etc.). A mais freqüente e mais contagiosa é a pulmonar. Um paciente pulmonar bacilífero, se não tratado, em um ano pode infectar de 10 a 15 pessoas. Ao longo do período de 2000 a 2003, a proporção de casos da forma pulmonar bacilífera sobre o total de casos novos esteve relativamente constante, em torno de 53,5%. A proporção de casos novos masculinos sobre o total também esteve relativamente constante, em torno de 56,3% (para todas as formas) e 53,2% (para a forma pulmonar bacilífera), ao longo do período.

Em que pese a estabilização da taxa de incidência, o número de óbitos e a taxa de mortalidade por tuberculose mantiveram a tendência de queda observada ao longo dos últimos anos, passando de 5,8 por 100 mil habitantes, em 1980, para 2,8, em 2003 *(ver gráfico 5)*. Do total de óbitos por tuberculose de 1980 a 2003, 89,3% foram da forma pulmonar (com ou sem informação sobre o resultado da baciloscopia). Assim como a incidência de tuberculose, a mortalidade também foi maior no sexo masculino do que no feminino *(ver gráfico 6)*. A razão das taxas de mortalidade do sexo masculino sobre o feminino, para o total de óbitos e para os

Gráfico 4 • Proporção de malária por *P. falciparum* - Estados da Amazônia Legal, 1990 a 2004

Fonte: MS/SVS

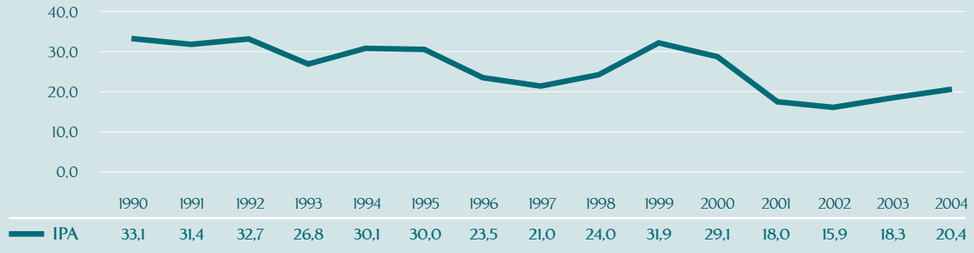
da forma pulmonar, parece ter aumentado gradualmente no período, de cerca de 2,1-2,3 por 100 mil habitantes nos anos mais remotos para cerca de 2,9-3,1 por 100 mil habitantes nos anos mais recentes.

Do total de óbitos notificados pelo Sistema de Informações sobre Mortalidade do Ministério da Saúde para 2003, 37,3% ocorreram em indivíduos da cor branca, 36,7% da parda, 14,5% da preta, 0,7% da amarela, 0,8% da raça indígena e os demais não tinham informação de cor/raça. O risco de morrer por tuberculose foi 1,4 vez maior para os pardos em comparação com os brancos (razão entre a taxa da cor parda sobre a taxa da cor branca) e 3,3 vezes maior para a cor preta em relação à branca. Os riscos relacionados à cor (parda/branca ou preta/branca) foram um pouco maiores nos óbitos do sexo feminino do que no masculino *(ver tabela 1)*.

No Brasil, tanto o diagnóstico quanto o tratamento da tuberculose são gratuitos. O tratamento inadequado ou administrado de maneira irregular, além de retardar a cura do paciente, pode acarretar o aparecimento de resistência do bacilo da tuberculose aos antimicrobianos usualmente empregados no tratamento e complicações que podem levar à morte. A supervisão direta por um profissional de saúde durante o tratamento é uma maneira de aumentar a adesão do paciente. O tratamento supervisionado vem sendo considerado um mecanismo eficaz de controle da tuberculose, sendo recomendado internacionalmente.

Deve-se observar que, no Brasil, a partir de 2000, o número de unidades de saúde capacitadas para oferecer tratamento supervisionado vem aumentando gradualmente, tendo alcançado cerca de 21% do total de unidades, em 2003. Comparando as tabelas 2 e 3, verifica-se que as unidades de saúde capacitadas para oferecer tratamento supervisionado têm maior proporção de casos novos curados e menor proporção de casos que abandonam o tratamento do que as que não estão capacitadas para tanto, além de menor proporção de casos novos sobre os quais não se têm informações sobre o encerramento.

Gráfico 3 • Incidência Parasitária Anual (IPA) - Estados da Amazônia Legal, 1990 a 2004 (em %)



Fonte: MS/SVS

Quadro 2 • Os tipos de malária

A malária é uma doença infecciosa transmitida pela picada da fêmea de mosquitos (gênero *Anopheles*) contaminada pelo parasita da malária (*Plasmodium*). No Brasil, três espécies causam malária – *Plasmodium falciparum*, *Plasmodium vivax* e *Plasmodium malariae*. O *Anopheles darlingi*, que tem como criadouro grandes coleções de água, é o principal transmissor na região amazônica. Na Amazônia Legal, a maior parte dos casos de malária deve-se ao *Plasmodium vivax*, mas ocorrem casos de *Plasmodium falciparum*, que causa a forma mais grave da malária, podendo ser fatal. (http://www.bibmanguinhos.cict.fiocruz.br/pmalaria.htm)

Prevalência de hanseníase no Brasil alcançou 1,71 caso por 10 mil habitantes em 2004

Hanseníase continua a ser um sério problema

A hanseníase continua produzindo no Brasil mais de 40 mil casos novos ao ano, caracterizando importante endemicidade. Em 1991, na 44ª Assembléia Mundial de Saúde, foi pactuado que a hanseníase seria eliminada como problema de saúde pública até o ano 2000. Posteriormente, esse pacto político foi prorrogado para 2005. Para o alcance dessa meta, ainda não atingida em 9 dos 122 países endêmicos em 1991, é necessária a redução da taxa de prevalência para menos de 1 caso por 10 mil habitantes. De acordo com os critérios da OMS, a prevalência de hanseníase no Brasil alcançou 1,71 caso por 10 mil habitantes no final de 2004. Em razão de ser pactuada internacionalmente, essa meta foi incluída no *Relatório Nacional de Acompanhamento dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio*.

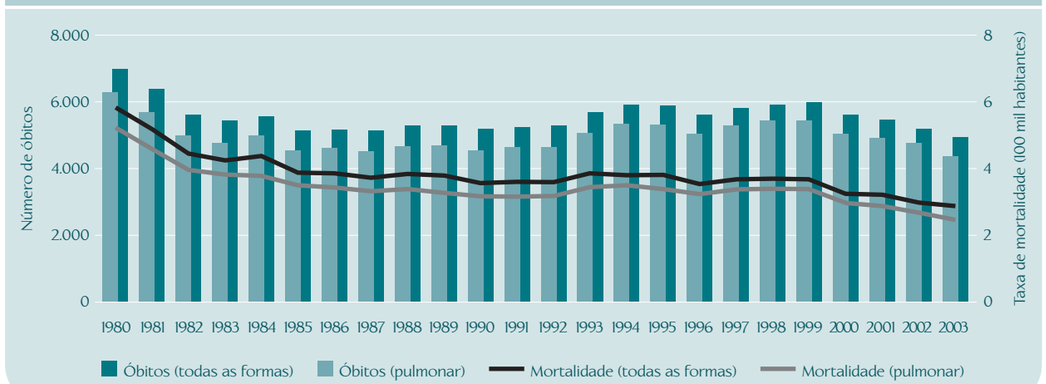
O indicador "taxa de prevalência", proposto e pactuado internacionalmente, colocou a hanseníase na pauta de prioridades do governo, portanto, a doença precisa ser compreendida e calculada adequadamente pelos serviços de saúde em todos os níveis de gestão. O Grupo Técnico Assessor da Organização Mundial da Saúde para Hanseníase (TAG OMS), em fevereiro de 2004 ressaltou que, para fins de relatório externo e comparações entre os países, todos os programas deveriam seguir as definições estabelecidas pela OMS no tocante ao diagnóstico, tratamento, cura e abandono, bem como para reportar o coeficiente de prevalência pontual.

Em 2004, o Ministério da Saúde, representado pela Secretaria de Vigilância em Saúde/Programa Nacional de Eliminação da Hanseníase, decidiu adotar o critério de cálculo da prevalência pactuado com os países membros da OMS *(ver quadro 3)*. O referencial para essa tomada de decisão de adequação do critério do cálculo da prevalência foi a necessidade de estabelecer comparabilidade dos resultados desse indicador pactuado. Sabe-se ainda que os altos coeficientes de prevalência, reportados pelo Brasil até o ano de 2003, foram influenciados muito mais por falhas na rotina de atualização do banco de dados de altas por cura dos pacientes, que conseqüentemente permaneciam no registro de casos em tratamento, do que pela existência de casos ativos da doença. A manutenção dos pacientes curados nos registros conduziu à interpretação exagerada do ônus da hanseníase.

Como conseqüência da inadequação do método de cálculo do coeficiente de prevalência para o Brasil, qualquer comparação com os demais países, nos anos anteriores a 2004, tornou-se inadequada. A manutenção e atualização do registro de casos é uma das atividades-chave para avaliar o progresso feito para a eliminação da hanseníase. Para isso, é recomendável que a atualização dos dados seja realizada por meio da verificação dos prontuários e reavaliação de todos os pacientes que ainda estejam registrados para tratamento, com subseqüente correção do banco de dados.

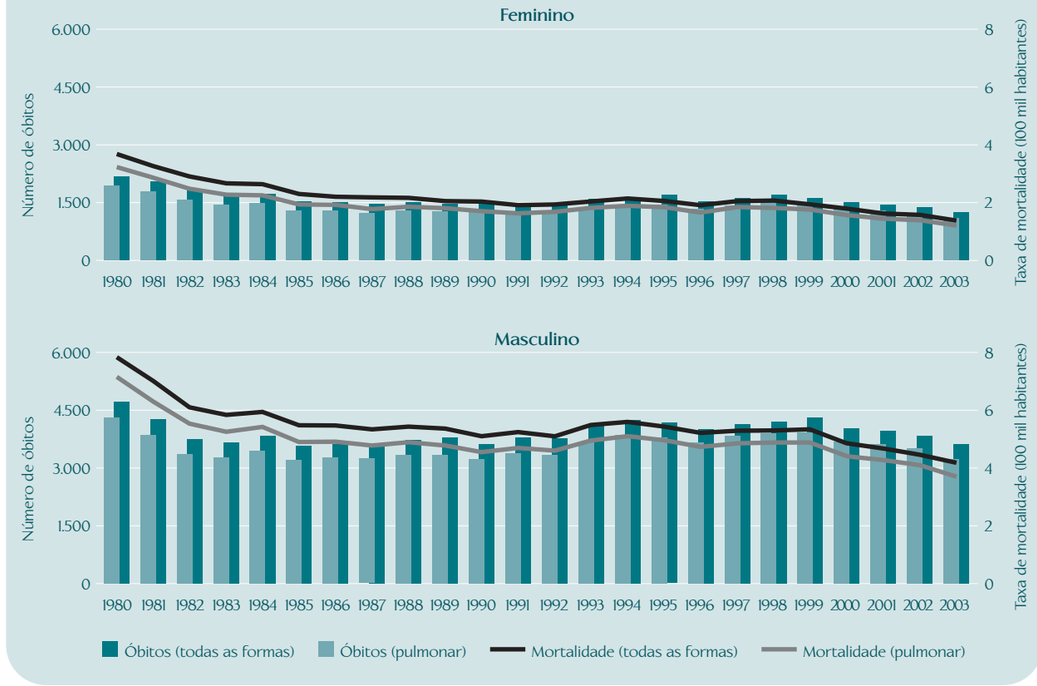
Entretanto, da mesma forma que nos países não-endêmicos, o desafio agora para o Brasil é reduzir a prevalência no nível subnacional, ou seja, nos Estados e municípios. A distribuição da hanseníase no Brasil não é homogênea e os Estados da Amazônia Legal apresentam maior magnitude da doença *(ver mapa 2)*. Para as áreas com alta endemicidade, as estratégias de redução da carga da doença precisam ser mantidas, justificadas pela produção de incapacidades físicas decorrentes do diagnóstico tardio. As ações de vigilância epidemiológica na investigação de casos entre os contatos intradomiciliares representam outro ponto frágil. Por essa razão, 10% dos casos ainda ocorrem entre crianças.

Gráfico 5 • Número de óbitos e taxa de mortalidade por tuberculose (por 100 mil habitantes) para todas as formas e para forma pulmonar – Brasil, 1980 a 2003.



Fonte: MS/SVS

Gráfico 6 • Número de óbitos e taxa de mortalidade por tuberculose (por 100 mil habitantes) para todas as formas e para forma pulmonar, por sexo – no Brasil, 1980 a 2003



Fonte: MS/SVS

TABELA 1 • Taxa de mortalidade por tuberculose (por 100 mil habitantes) para todas as formas e razões de risco, segundo cor e sexo – Brasil, 2003

	Taxa de mortalidade (todas as formas)			Razão de risco	
	Branca	Parda	Preta	Parda/Branca	Preta/Branca
Feminino	0,9	1,5	3,3	1,7	3,7
Masculino	3,0	3,9	9,0	1,3	3,0
Total	1,9	2,7	6,3	1,4	3,3

Fonte: MS/SVS/SINAN

PROGRAMAS E POLÍTICAS

A missão do Programa Nacional de DST (doenças sexualmente transmissíveis) e aids (PN-DST/Aids) é reduzir a incidência do HIV/aids e outras DST e a vulnerabilidade da população brasileira a esses agravos, além de melhorar a qualidade de vida das pessoas vivendo com HIV/aids. Para isso, foram definidas diretrizes: de melhoria da qualidade dos serviços públicos oferecidos às pessoas portadoras de HIV/aids e outras DST; de redução da transmissão vertical do HIV e da sífilis; de aumento da cobertura do diagnóstico das DST e da infecção pelo HIV; de aumento da cobertura do tratamento das DST; de aumento da cobertura das ações de prevenção em mulheres e populações com maior vulnerabilidade; da redução do estigma e da discriminação; e de melhoria da gestão e da sustentabilidade. Todas essas diretrizes têm como base uma perspectiva de defesa dos direitos humanos, baseada no princípio constitucional de que saúde é um direito de todos e um dever do Estado.

A missão do Programa Nacional de DST/Aids é não só reduzir a incidência do vírus como melhorar a vida das pessoas com aids

Para fomentar a descentralização das ações foi instituída uma política de incentivo, com a definição de um conjunto de municípios que deveriam receber recursos extras para o desenvolvimento de ações de prevenção e controle ao HIV/aids e outras DST. Os municípios selecionados representam 98,09% dos casos de aids no país e 97,17% da cobertura populacional. Vale ressaltar que os 5.560 municípios brasileiros são beneficiados nas metas e ações em DST/ aids pela Programação Pactuada Integrada (PPI), que é o instrumento de planejamento e programação do Sistema Único de Saúde (SUS) e de pacto entre gestores do SUS, que inclui procedimentos ambulatoriais (com controle e pagamento por meio do Sistema de Informações Ambulatoriais) e internações hospitalares (pelo monitoramento e pagamento das Autorizações de Internações Hospitalares).

Para melhorar a qualidade e expandir o acesso às intervenções buscou-se: a ampliação das ações de promoção e prevenção; a inserção dos grupos mais vulneráveis nas redes de atenção; o acesso aos insumos para adoção de práticas mais seguras (preservativos, gel lubrificante, kits de redução de danos); e a implantação do Projeto de Melhoria na Qualidade dos Serviços. Esse projeto estabelece um protocolo clínico assistencial, utilizando equipe multidisciplinar (médico, enfermeiro, assistente social, farmacêutico e nutricionista), para avaliar a estrutura organizacional dos serviços, a disponibilização de insumos e medicamentos para infecções oportunistas, a retaguarda da rede do SUS e a eficiência de ações específicas (como adesão ao tratamento, por exemplo).

Tratamento conta com novas modalidades de assistência

Em resposta à demanda assistencial crescente, o Ministério da Saúde concebeu, de forma inovadora, o Programa de Alternativas Assistenciais. Esse programa baseou-se em projetos de implantação de serviços especializados para assistência às pessoas vivendo com HIV/aids que apresentassem conceitos individualizados de níveis de atenção e resolubilidade diagnóstico-terapêutica (com capacidade para atender, diagnosticar e tratar aqueles que procuram esses serviços especializados) e ainda estabelecessem mecanismos de referência e contra-referência com os serviços da rede pública de saúde (encaminhando pacientes para a rede pública ou recebendo-os). Legitimado o serviço assistencial convencional, mediante o credenciamento de hospitais de referência para internação em HIV/aids (397 hospitais), foram implantadas outras modalidades de assistência, como o Hospital-Dia (79 hospitais), o Serviço de Assistência Especializada (422 ambulatórios) e a Assistência Domiciliar Terapêutica (53 serviços). Em comum, o atendimento nesses serviços deveria ser assegurado por equipes multidisciplinares com o objetivo de oferecer assistência humanizada e de qualidade, baseada na atenção integral ao paciente e sua família. A implantação dos serviços de referência tem seguido a trajetória da epidemia no país, sendo progressivamente introduzidos em cidades de menor porte, em conformidade com o novo perfil da epidemia (interiorização).

O Ministério da Saúde tem assegurado acesso universal e gratuito ao tratamento anti-retroviral no Sistema Único de Saúde, conforme a Lei nº 9.313/96. É responsabilidade da União a garantia de disponibilidade do tratamento mais adequado aos pacientes infectados pelo HIV, dentro de parâmetros técnicos e científicos definidos pelo ministério. Segundo decisão da Comissão Intergestores Tripartite, em 1998 definiu-se que a aquisição e distribuição dos medicamentos anti-retrovirais (ARVs) e talidomida 100 mg é de responsabili-

TABELA 2 • Categorias de encerramento para casos novos de tuberculose em unidades de saúde com tratamento supervisionado(1), excluídos os casos novos para os quais não há informação sobre o encerramento(2) – Brasil, 2000 a 2003

Categorias de encerramento	2000		2001		2002		2003	
	Absoluto	%	Absoluto	%	Absoluto	%	Absoluto	%
Cura	391	82,3	1.586	78,8	6.347	76,1	10.856	77,4
Abandono	44	9,3	194	9,6	720	8,6	1.084	7,7
Óbito	23	4,8	147	7,3	603	7,2	1.117	8
Transferência	15	3,2	82	4,1	645	7,7	943	6,7
Multirresistente	2	0,4	3	0,2	24	0,3	20	0,1
Total	475	100	2.012	100	8.339	100	14.020	100

Nota: (1) Em unidades que estão capacitadas para fazer o tratamento supervisionado, excluídos os casos novos para os quais não há informação sobre o encerramento.
(2) Os casos sem informação sobre encerramento representam um atraso no banco de dados, mas, no momento em que são atualizados, tem-se verificado que não alteram as proporções observadas na tabela.
Fonte: MS/SVS/SINAN

TABELA 3 • Categorias de encerramento para casos novos de tuberculose acompanhados em unidades de saúde sem tratamento supervisionado(1), excluídos os casos novos para os quais não há informação sobre o encerramento(2) – Brasil, 2000 a 2003

Categorias de encerramento	2000		2001		2002		2003	
	Absoluto	%	Absoluto	%	Absoluto	%	Absoluto	%
Cura	49.732	73,8	47.508	74,3	44.216	74,6	36.735	73
Abandono	8.325	12,4	7.665	12	6.508	11	5.171	10,3
Óbito	4.898	7,3	4.457	7	4.194	7,1	3.694	7,4
Transferência	4.437	6,6	4.310	6,7	4.267	7,2	4.652	9,3
Multirresistente	22	0	22	0	58	0,1	40	0,1
Total	67.414	100	63.962	100	59.243	100	50.292	100

Nota: (1) Tratamento em unidades sem supervisão, excluídos os casos novos para os quais não há informação sobre o encerramento
(2) Os casos sem informação sobre encerramento representam um atraso no banco de dados, mas, no momento em que são atualizados, tem-se verificado que não alteram as proporções observadas na tabela.
Fonte: MS/SVS/SINAN

Atualmente, o Ministério da Saúde distribui 16 tipos de medicamentos anti-retrovirais para 100% das pessoas que deles necessitam

dade do Ministério da Saúde e, sob responsabilidade dos Estados e municípios, a aquisição e fornecimento dos medicamentos para o tratamento das manifestações associadas à aids e às DST. Atualmente, o ministério disponibiliza 16 medicamentos ARVs em 35 apresentações farmacêuticas para o tratamento de 100% das pessoas vivendo com HIV/aids que necessitam desses medicamentos. Até junho de 2005 eram 158 mil pessoas. A expectativa é de que chegue a 180 mil no final do ano.

Aumenta repasse de recursos da União para testes anti-HIV

Outra ação é a ampliação do acesso ao diagnóstico do HIV e outras DST concretizada com a mudança do algoritmo de testes, que é o conjunto de procedimentos que devem ser realizados obrigatoriamente por todos os laboratórios públicos e privados do país. Além disso, vem sendo promovida a qualificação dos Estados e municípios para o recebimento de recursos financeiros para o pagamento dos testes anti-HIV e foi aumentado o repasse dos recursos. Também vêm sendo realizadas a implantação e implementação da rede laboratorial, incentivada a produção nacional de testes laboratoriais e ampliada a rede de serviços onde o teste é ofertado. O Programa Nacional de DST/Aids vem promovendo, em um primeiro momento, a aplicação dos testes rápidos em serviços de saúde do Estado do Amazonas, onde o acesso da população aos testes anti-HIV necessita ser implementado, principalmente em locais distantes e de difícil acesso. Para isso foram capacitados profissionais de serviços locais de saúde no que diz respeito aos procedimentos inerentes à realização dos testes e aconselhamento, encontrando-se aptos a desenvolver essa atividade.

Esses processos estão sendo implementados pelo fortalecimento de parcerias e das articulações intersetoriais governamentais e não-governamentais, que buscam ainda a promoção dos direitos humanos das pessoas vivendo com HIV e aids. Essas parcerias se dão por meio de redes nacionais de homossexuais, usuários de drogas injetáveis, profissionais do sexo e, mais recentemente, das pessoas que vivem com HIV/aids no país. O Programa Nacional considera essas lideranças não somente parceiras na implementação de ações, mas também atores importantes no processo de tomada de decisão e na construção de estratégias de prevenção e assistência. Dentre os ganhos que podem ser citados na parceria governo-sociedade civil destacam-se: regulamentação da Previdência Social para as pessoas vivendo com HIV/aids; jurisprudências para questões não regulamentadas ou existentes sob forma de conflito; humanização dos serviços de assistência; acesso universal ao tratamento; garantias de respeito aos direitos humanos nas ações de prevenção e promoção da saúde; formação de fóruns nacionais, regionais e locais, fortalecendo o controle social sobre as políticas públicas em HIV/aids, e estruturação de encontros nacionais regulares da mobilização da sociedade civil; inclusão de novas questões e populações; e a consolidação da posição brasileira nas relações internacionais com as cooperações bi ou multilaterais, com a política solidária nas fronteiras do país e com a defesa da universalização dos direitos à vida e à saúde nas instâncias internacionais.

Para aumentar a efetividade das ações, dá-se ênfase à produção e disseminação de informações oportunas e de qualidade para subsidiar os níveis de decisão, com a elaboração de um plano diretor de informação e informática. Esse plano inclui: o conhecimento da prevalência do HIV, da sífilis e outras DST; a consolidação de um sistema de monitoramento de indicadores do Programa Nacional, o Monitoraids; o monitoramento da resistência do HIV aos ARV e do gonococo (bactéria causadora da gonorréia) aos antibióticos; e a implantação de uma rede de vigilância de eventos clínicos e reações adversas. Compreende, também, a implementação do sistema de controle de exames laboratoriais, com a reciclagem dos profissionais de laboratório e aquisição de equipamentos; a implementação do sistema de controle logístico de medicamentos anti-retrovirais; o aprimoramento da vigilância biológica e comportamental; e a criação de sistema de gestão e a divulgação dos resultados das pesquisas.

Um importante componente na política é o fomento à produção de conhecimento. Essa também se faz pela incorporação e desenvolvimento de novas tecnologias e pela caracterização de subtipos circulantes do HIV. O HIV-1 apresenta subtipos virais (A, B, C, D, entre outros) que estão circulando em cada região do país. Focando nesse problema, o PN-DST/Aids tem utilizado dados da Rede Nacional de Genotipagem (Renageno) e de estudos da Fundação Osvaldo Cruz, buscando conhecer os subtipos circulantes no país. Isso é fundamental, entre outras coisas,

Quadro 3 · O que é a hanseníase, como ela pode ser tratada e o monitoramento dos casos

A hanseníase é uma doença causada pelo bacilo de Hansen (*Mycobacterium leprae*), que se manifesta por sinais e sintomas dermatológicos e neurológicos. Ela progride lentamente e tem um período de incubação médio de três anos, podendo atingir homens e mulheres de todas as idades. As lesões de pele apresentam alteração de sensibilidade à dor, ao toque ou ao calor. Para fins de tratamento, a doença é classificada em duas formas: paucibacilar, que são os casos com até cinco lesões de pele, e multibacilar, casos com mais de cinco lesões.

O tratamento recomendado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) é a poliquimioterapia, que consiste na administração de uma combinação de dois ou três medicamentos, a depender do tipo de caso. Para os casos paucibacilar, o tratamento padrão para adultos com hanseníase é mais rápido (seis meses), sendo uma combinação de uma dose mensal supervisionada de um medicamento (rifampicina 600 mg) administrada nos serviços de saúde, com doses diárias auto-administradas de dapsona 100 mg. Nos casos multibacilar, além da rifampicina 600 mg, acrescenta-se um segundo medicamento tanto na administração mensal supervisionada (clofazimina 300 mg) como na diária auto-administrada (de clofazimina 50 mg e dapsona 100 mg). Além disso, o tratamento para esse segundo caso é mais longo (12 meses).

O impacto da poliquimioterapia está na redução do risco de uma pessoa infectada transmitir a doença para outras pessoas, acreditando-se que, tanto em pacientes paucibacilar como em casos multibacilar, uma única dose de poliquimioterapia tornaria o paciente não transmissor. Quanto mais tardio o diagnóstico, maior a probabilidade de desenvolvimento de incapacidades físicas. Para monitoramento da endemia, utiliza-se, entre outros indicadores, o coeficiente de prevalência. Elevados coeficientes de prevalência refletem dificuldade de acesso aos serviços de saúde para diagnosticar, tratar e curar os casos ocorridos anualmente.

No Brasil, até 2004, a taxa de prevalência era calculada por meio dos casos em curso de tratamento, que, diferentemente dos outros países endêmicos, eram somados aos casos em abandono de tratamento, ou seja, sem informações sobre o status clínico; e casos recebendo medicação além do tempo preconizado para cura da doença. De acordo com os critérios da OMS, o numerador do coeficiente de prevalência deve ser composto apenas pelos casos em curso de tratamento, e não pela totalidade dos casos em registro ativo. Essa divergência fazia com que o coeficiente de prevalência calculado para o Brasil fosse diferente de outros países. Calculando-se o indicador pela metodologia com inclusão de todos os casos em registro ativo, o coeficiente de prevalência para o Brasil seria maior que 4 casos por 10 mil habitantes, ao passo que calculando de acordo com os critérios preconizados pela OMS o coeficiente é de 1,71 caso por 10 mil habitantes. A partir de 2004, por questões de comparabilidade internacional, o Brasil optou por adotar o critério da OMS.

A rede de diagnóstico da malária cresceu 143% em cinco anos, para garantir a detecção precoce da doença

para analisar potenciais resistências ao anti-retroviral, auxiliando na terapia de resgate em pacientes atendidos na rede pública de saúde.

Ainda nessa perspectiva trabalha-se: na estruturação de redes nacionais para desenvolvimento tecnológico de vacinas, microbicidas e para pesquisas clínicas; na elaboração de plano estratégico para desenvolvimento de fármacos e medicamentos e de testes diagnósticos e de acompanhamento clínico; no aprimoramento da gestão; na institucionalização do monitoramento e avaliação; na implementação da política de formação e regulação de recursos humanos; e no fortalecimento e ampliação da cooperação técnica, científica e tecnológica entre países.

Plano intensifica ações de combate à malária na Amazônia Legal

O Ministério da Saúde, em parceria com as secretarias de saúde dos Estados e municípios, lançou, em julho de 2000, o Plano de Intensificação das Ações de Controle da Malária na Amazônia Legal. Essa região, como informado anteriormente, concentra 99,5% dos casos de malária no Brasil. Esse plano teve como objetivo reduzir em 50%, até o final do ano de 2001, a morbimortalidade por malária, evitar o surgimento de epidemias localizadas, reduzir a sua gravidade e, conseqüentemente, o número de internações e óbitos.

O plano priorizou municípios da Amazônia Legal, estratificados a partir dos seguintes critérios epidemiológicos: apresentar Incidência Parasitária Anual (IPA) maior de 49,9 casos por mil habitantes; compor o conjunto de municípios responsáveis por 80% dos casos de malária no estado; apresentar proporção de malária por *Plasmodium falciparum* superior a 20% do total de casos; e ser capital do Estado com transmissão urbana da malária.

A estratégia principal do plano baseou-se no diagnóstico precoce e no tratamento imediato dos casos de malária, nas intervenções seletivas para o controle vetorial, na detecção imediata da epidemia e no maior envolvimento dos municípios na execução das medidas de controle, inclusive avaliação regular do comportamento da malária no seu território. Em 2003, o plano foi transformado no Programa Nacional de Controle da Malária, que manteve as mesmas linhas anteriores, mas aumentou o investimento de recursos.

Para garantir o diagnóstico precoce dos casos de malária, no período de 1999 a 2004, houve expansão da rede de diagnóstico, passando de 1.180 laboratórios para 2.860, correspondendo a um aumento de 143%. O SUS, por meio do Ministério da Saúde, fornece toda medicação necessária ao tratamento dos casos de malária. Essa rede tem proporcionado o diagnóstico rápido e o tratamento oportuno e adequado dos casos diagnosticados. O Brasil tem adotado, com sucesso, a estratégia recomendada pela OMS na Conferência Interministerial de Malária, realizada em Amsterdã, em 1992, que tem como componente central o pronto diagnóstico e tratamento dos casos, utilizando o controle integrado de vetores, ajustados às características particulares da transmissão de cada localidade.

Programa busca ampliar tratamento supervisionado da tuberculose

A tuberculose é considerada prioridade para o governo brasileiro. O Ministério da Saúde, a partir de 2004, pactua com as demais esferas de gestão do SUS o fortalecimento da estratégia do tratamento supervisionado (TS/DOTS) como principal instrumento para alcançar as metas internacionais de detecção de 70% dos casos bacilíferos e de cura de pelo menos 85% deles. O maior desafio para o Programa Nacional de Controle da Tuberculose (PNCT), até 2007, é a expansão da cobertura da estratégia TS/DOTS a todos os municípios prioritários para alcançar a meta de cura dos casos novos diagnosticados. Atualmente a cobertura no país está em torno de 40%, sendo de 63% nos municípios prioritários, considerando as unidades com o programa implantado.

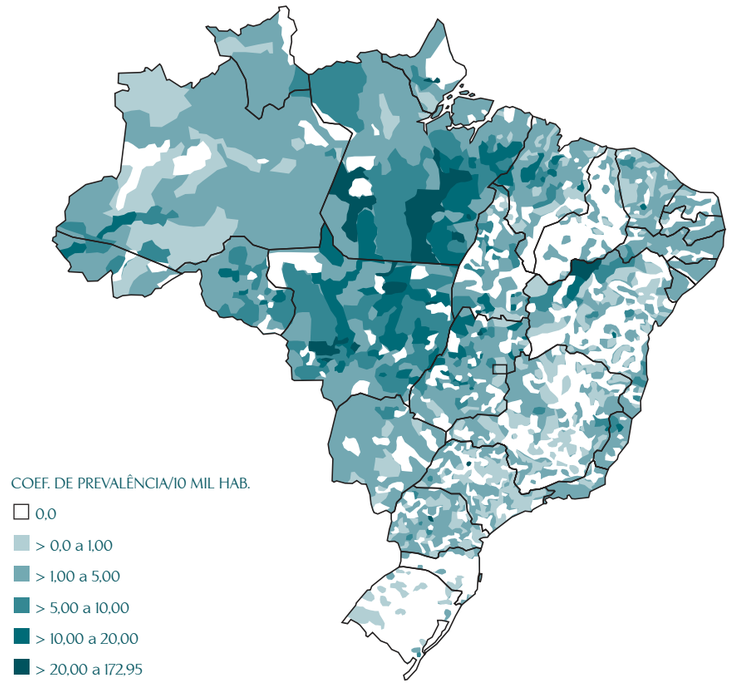
O fortalecimento da estratégia DOTS está relacionado à organização dos serviços no sentido de garantir a operacionalização do programa em todos os níveis de gestão. Essa estratégia apóia-se em cinco elementos básicos: vontade política, capacidade de diagnóstico bacteriológico, fornecimento regular de medicamentos e insumos, existência de sistema de informação adequado e supervisão da tomada do medicamento (tratamento diretamente observado).

O Plano de Ação do Programa Nacional de Controle da Tuberculose está fundamentado na descentralização e horizontalização das ações de vigilância, prevenção e controle da tuberculose, utilizando a grande força de recursos humanos que representam as Unidades de Atenção Básica, o Programa Saúde da Família e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde, que serão a base para a implantação da estratégia TS/DOTS. O PNCT está integrado ao SUS e desenvolve ações sustentadas nos componentes estruturais básicos de vigilância epidemiológica, medidas de proteção, integração com a atenção básica, ações integradas de educação em saúde, comunicação e mobilização social, capacitação e treinamento articulada com Pólos de Educação Permanente, sustentação político-social e avaliação, acompanhamento e monitoramento. Esses componentes têm suas atribuições definidas para as esferas federal, estadual e municipal. A esfera federal tem atribuições normativas, de provimento de recursos financeiros, assessoria técnica e capacitação de recursos humanos para Estados, avaliação e difusão de informação do país, desenvolvimento tecnológico e política de controle de medicamentos e imunobiológicos. A estadual, de assessoria técnica e capacitação de recursos humanos para municípios, avaliação e difusão de informação do Estado. Já a esfera municipal é a executora das ações de vigilância, prevenção e controle da tuberculose.

O Ministério da Saúde dedica recursos financeiros a todos os Estados e municípios segundo o orçamento do período para as ações de vigilância, prevenção e controle da tuberculose. Para otimizar as ações e alcançar as metas de impacto para o país foram priorizados 315 municípios, utilizando critérios específicos como população, número de casos de tuberculose e co-infecção tuberculose/HIV e mortalidade geral e por tuberculose. Esses municípios totalizam cerca de 80% do número de casos novos de tuberculose do Brasil.

Reconhecendo a importância do fortalecimento das ações de planejamento, monitoramento e avaliação dos Estados e municípios, o PNCT adotou a estratégia de contratação de profissionais consultores denominados “Força-Tarefa” para auxiliar os Estados e municípios na implantação da estratégia TS/DOTS.

Mapa 2 • O panorama da eliminação da hanseníase em nível municipal - taxas de prevalência em 2004*



(*) prevalência de ponto dezembro de 2004 – calculado sobre o número de casos em curso do tratamento
Fonte: Dados do Acompanhamento da Hanseníase/SINAN/Tabnet. http://hanseniase.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?hans/hanswbr.def

Os 315 municípios que concentram 80% dos novos casos foram priorizados no combate à tuberculose

Reestruturado, o programa de eliminação da hanseníase adotou novas estratégias de aceleração para alcançar sua meta em 2010

Municípios prioritários recebem verba para ações específicas contra a hanseníase

Em março de 2004, o Programa Nacional de Eliminação da Hanseníase foi reestruturado e alçado à condição de prioridade de gestão do Ministério da Saúde. Reportando-se ao compromisso anteriormente assumido pelo governo brasileiro de eliminação da hanseníase como problema de saúde pública, a Secretaria de Vigilância em Saúde vem trabalhando para o fortalecimento do plano definido para o alcance da meta de eliminação e adotou novas estratégias de aceleração desse processo. A nova estratégia assenta-se sobre três premissas fundamentais: melhoria das informações, buscando ter dados atualizados, válidos e confiáveis para todas as regiões do Brasil; ampliação da capacidade do SUS para diagnosticar os casos na fase inicial da doença e tratá-los com poliquimioterapia padrão OMS; e redução da carga social da doença, a qual depende da detecção precoce (de forma a reduzir os casos detectados com incapacidades físicas) e do adequado tratamento de incapacidades já instaladas.

Pelos novos critérios de cálculo de prevalência adotados, as regiões Sul e Sudeste já alcançaram a meta de eliminação. Contudo, algumas regiões demandam intensificação das ações para eliminação, justificadas por um padrão de alta endemicidade. Portanto, o Brasil deverá manter os esforços para o alcance da meta de eliminação de hanseníase em nível municipal até 2010. O trabalho em desenvolvimento está fundamentado em quatro componentes: vigilância epidemiológica, planejamento e pesquisa; integração com a atenção básica e assistência integral; sustentação política, comunicação e mobilização social; e capacitação de recursos humanos.

Em 2004, no componente "vigilância epidemiológica, planejamento e pesquisa", foi realizado estudo sobre a magnitude de prevalência nos Estados para identificação dos municípios prioritários, que totalizavam 206, perfazendo 72,4% da prevalência do país. Com base na lista de municípios prioritários, foi efetivado repasse financeiro fundo a fundo para ações específicas contra a hanseníase no valor de R$ 2,5 milhões. Ainda nesse componente, foram elaboradas três edições de "Cartas de Eliminação", documentos de monitoramento que apresentam a situação epidemiológica da doença nos Estados, sendo instrumento de acompanhamento do processo pelas secretarias estaduais de Saúde.

Buscou-se aumentar a cobertura dos serviços com incremento de 118% do número de equipes de Agentes Comunitários de Saúde/Programa Saúde da Família treinadas para ações de eliminação da hanseníase, implicando um aumento de 2.880 equipes, em dezembro de 2003, para 6.274, em agosto 2004. Promoveu-se, também, a expansão do total de unidades de saúde que oferecem poliquimioterapia, de 9.315 em dezembro de 2003 para 11.207 em agosto de 2004, ou seja, um aumento de 20,3%. Além disso, em 2005 foram capacitados 36 médicos (clínicos, sanitaristas e dermatologistas) para realizar estudo de validação de diagnóstico de casos novos em capitais, com resultados já analisados.

O segundo componente, "integração com a atenção básica e assistência integral", envolve, entre outras ações, elaborar políticas para os antigos hospitais-colônia. Em abril de 2004, o Ministério da Saúde constituiu um Grupo Tarefa para realizar diagnóstico da situação dos antigos hospitais-colônia com o objetivo de subsidiar políticas de reestruturação dessas instituições. Como resultado do diagnóstico, o Ministério da Saúde está trabalhando na articulação interministerial e já efetuou um repasse financeiro de R$ 3,6 milhões para humanização e reestruturação dos antigos hospitais-colônia.

No terceiro componente, "sustentação política, comunicação e mobilização social", busca-se articular e mobilizar importantes parcerias. Destacam-se a articulação com o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass), Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (Conasems), com a Pastoral da Criança, o Morhan, a Organização Pan-Americana da Saúde (Opas/OMS) e a Federação Internacional de Associações Anti-Hanseníase (International Federation of Anti-Leprosy Association - Ilep).

Dentro do quarto componente, "capacitação de recursos humanos", foram realizados cursos nacionais e oficinas de trabalho, tais como o curso de reabilitação física para profissionais de saúde, para 30 profissionais (médicos, fisioterapeutas, enfermeiros e terapeuta ocupacional) de seis Estados, e o curso nacional de avaliação do pé, adaptação de calçados e órteses simples, para 20 profissionais (fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, sapateiros e técnicos em próteses, órteses e calçados ortopédicos) de dez Estados.

Combater o HIV/aids, a Malária e outras Doenças

OBJETIVO 6

Meta 7
(Nações Unidas)

até 2015, ter detido a propagação do HIV/aids e começado a inverter a tendência atual

Indicadores Nações Unidas

INDICADOR 18 • taxa de prevalência do HIV/aids entre as mulheres grávidas com idades de 15 a 24 anos (dados do MS de prevalência da infecção pelo HIV entre parturientes de 15 a 24 anos para 2004)

INDICADOR 19 • taxa de utilização de anticoncepcionais (indicador não disponível)

INDICADOR 19 A • uso de preservativos na última relação sexual de risco (dados da Pesquisa de Conhecimento, Atitudes e Práticas com a População Brasileira de 15 a 54 Anos - PCAP-BR, 2004)

INDICADOR 19 B • proporção de pessoas entre 15 e 24 anos com conhecimento correto do HIV/aids (dados da PCAP-BR, 2004, para população de 15 a 54 anos)

INDICADOR 20 • número de crianças tornadas órfãs pela aids (informações atualizadas não disponíveis)

Indicadores Brasileiros

A. taxa de incidência de aids, segundo região de residência por ano de diagnóstico (dados do SVS/MS,1986 a 2003)

B. prevalência da infecção pelo HIV entre a população de 15 a 49 anos, por sexo (dados do PN DST-Aids, 2004)

C. taxa de mortalidade por aids segundo região de residência por ano do óbito (dados do PN-DST-Aids SVS/MS, 1986 a 2003)

Iniciativas Governamentais

A. Programa Nacional de DST/Aids

Combater o HIV/aids, a Malária e outras Doenças

OBJETIVO 6

Meta 8
(Nações Unidas)

até 2015, ter detido a incidência da malária e de outras doenças importantes e começado a inverter a tendência atual

Indicadores Nações Unidas

INDICADOR 21 • taxas de prevalência e de mortalidade ligadas à malária (dados da SVS/MS, 1990 a 2004 de Incidência Parasitária Anual - IPA para a Amazônia Legal)

INDICADOR 22 • proporção da população das zonas de risco que utiliza meios de proteção e de tratamento eficazes contra a malária (indicador não disponível)

INDICADOR 23 • taxas de prevalência e de mortalidade ligadas à tuberculose (dados da SVS/MS de mortalidade por tuberculose de 1980 a 2003)

INDICADOR 24 • proporção de casos de tuberculose detectados e curados no âmbito de tratamentos de curta duração sob vigilância direta (utilizado como *proxy* o encerramento para casos novos de tuberculose por categorias de encerramento em Unidades de Saúde com e sem tratamento supervisionado SINAN/SVS/MS, 2000 a 2003)

Iniciativas Governamentais

A. Programa Nacional de Controle da Malária

B. Programa Nacional de Controle da Tuberculose

C. Programa Nacional de Eliminação da Hanseníase

Meta 8A
(Brasileira)

até 2015, ter reduzido a incidência da malária e da tuberculose

Meta 8B
(Brasileira)

até 2010, ter eliminado a hanseníase

Indicadores Brasileiros

A. proporção da malária *P. Falciparum* na Amazônia Legal (dados da SVS/MS, 1990 a 2004)

B. coeficiente de prevalência de hanseníase (cálculo conforme orientação da OMS utilizando dados do SINAN/SVS/MS, 2004)

Garantir a Sustentabilidade Ambiental

7

OBJETIVO DE DESENVOLVIMENTO DO MILÊNIO

META 9: INTEGRAR OS PRINCÍPIOS DO DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL NAS POLÍTICAS E PROGRAMAS NACIONAIS E REVERTER A PERDA DE RECURSOS AMBIENTAIS

META 10: REDUZIR PELA METADE, ATÉ 2015, A PROPORÇÃO DA POPULAÇÃO SEM ACESSO PERMANENTE E SUSTENTÁVEL A ÁGUA POTÁVEL E ESGOTAMENTO SANITÁRIO

META 11: ATÉ 2020, TER ALCANÇADO UMA MELHORA SIGNIFICATIVA NA VIDA DE PELO MENOS 100 MILHÕES DE HABITANTES DE ASSENTAMENTOS PRECÁRIOS

BRASIL AVANÇA EM DIREÇÃO AO DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL; ASSENTAMENTOS PRECÁRIOS E ACESSO A ESGOTO AINDA SÃO DESAFIOS

A sustentabilidade ambiental depende, entre outros fatores, da conservação de áreas cobertas por vegetação natural, nas quais processos relacionados com a manutenção da biodiversidade, do solo e dos ciclos da água e de nutrientes permaneçam funcionando e, desse modo, garantam a continuidade da biosfera e dos sistemas produtivos humanos. No que se refere ao primeiro indicador estabelecido para a meta 9 – proporção das áreas terrestres cobertas por florestas – existem, segundo estimativas do Ministério do Meio Ambiente realizadas para o ano de 2005, cerca de 575 milhões de hectares de florestas no Brasil, ou o equivalente a cerca de 67,6% do território nacional. Desse total, cerca de 570 milhões de hectares são de florestas naturais e 5 milhões de hectares de florestas plantadas. A estimativa foi feita para subsidiar o relatório da Organização das Nações Unidas para Agricultura e Alimentação (FAO) em sua avaliação dos recursos florestais globais (*Forest Resource Assessment 2005*) e considera as categorias e definições sobre florestas que são utilizadas por aquela instituição.

As coberturas florestais dos biomas Mata Atlântica e Amazônia são as mais bem estudadas, sendo que somente este último vem sendo monitorado continuamente pelo Instituto Nacional de Pesquisas Espaciais (Inpe), o que permite montar uma série histórica com os dados sobre o desflorestamento. Cabe ressaltar que está em andamento o Programa de Conservação e Utilização Sustentável da Diversidade Biológica Brasileira (Probio), que em 2006 fornecerá um levantamento mais acurado sobre as áreas de vegetação nativa remanescentes, incluindo outras formações vegetais, além de florestas.

Originalmente, a Mata Atlântica ocupava cerca de 1,36 milhão de quilômetros quadrados. De acordo com o mais recente estudo realizado pela Fundação SOS Mata Atlântica, em parceria com o Inpe e o Instituto Socioambiental (ISA), publicado em 1998, entre os anos de 1990 e 1995 mais de meio milhão de hectares foram destruídos nas regiões Sul, Sudeste e Centro-Oeste, em nove Estados que concentram aproximadamente 90% do que resta da Mata Atlântica no país. Considerando esses números e estudo anterior realizado pela Fundação SOS Mata Atlântica e o Inpe, referente ao período 1985-1990, estima-se que cerca de 1 milhão de hectares de Mata Atlântica tenham sido destruídos, diminuindo a cobertura florestal remanescente de 8,3% em 1985 para 7,8% em 1995. Entre as áreas que têm sofrido as maiores pressões de desmatamento nos últimos anos nesse bioma destacam-se as florestas do sul do Estado da Bahia e as áreas de floresta ombrófila mista (araucárias) nos Estados de Santa Catarina e Paraná, assim como as florestas estacionais semidecíduas do Estado de São Paulo.

A ocupação da Amazônia intensificou-se a partir da década de 1960, com a construção de estradas ligando o Centro-Sul à região Norte. O modelo desenvolvimentista de integração adotado para a região, fundado em grandes projetos de colonização e mineração e na concessão de incentivos fiscais para grandes projetos agropecuários, pode ser apontado como responsável pelo aumento do desmatamento nas décadas seguintes. Nos últimos anos, pode-se identificar uma nova fase na ocupação da Amazônia, impulsionada pela rentabilidade de atividades extrativistas, particularmente a extração madeireira, e atividades agropecuárias.

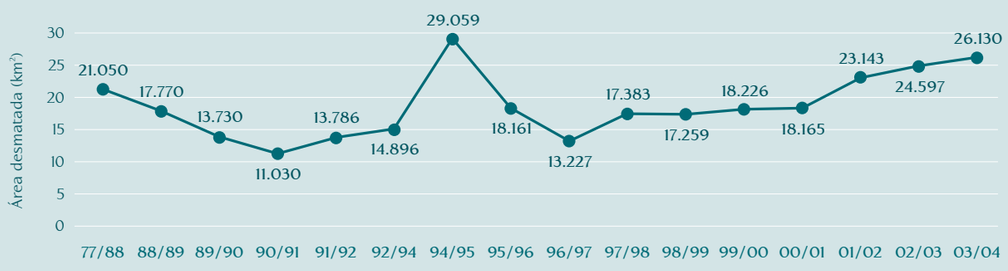
Com o objetivo de medir o impacto da ocupação humana sobre a floresta amazônica, o Inpe produz, por meio do Projeto de Estimativa de Desflorestamento da Amazônia (Prodes), estimativas anuais das taxas de desmatamento da região desde 1988. O gráfico 1 mostra o desmatamento na Amazônia Legal no período 1977-1988 (estimativa de média da década) e de 1988 a 2004. Depois de um período de decréscimo que teve seu ponto mais baixo em 1990-1991, o desmatamento na Amazônia Legal apresentou crescimento acelerado e chegou ao maior valor histórico, 29.059 km^2, no período 1994-1995. Depois de novo decréscimo nos dois anos posteriores, o desmatamento voltou a crescer, tendo atingido a marca de 26.130 km^2 em 2003-2004. O valor médio de desmatamento observado no período entre 1988 e 2004 foi 18.437 km^2/ano.

A maior parte do desmatamento na Amazônia tem se concentrado ao longo de um "arco" que se estende entre o sudeste do Maranhão, o norte do Tocantins, o sul do Pará, o norte de Mato Grosso, Rondônia, o sul do Amazonas e o sudeste do Acre. No último período analisado pelo Inpe (2003-2004), Mato Grosso se destacou por ter sido o Estado responsável por 48,1% da área desmatada na Amazônia Legal, seguido do Pará (25,7%) e de Rondônia (15,8%). É importante ressaltar que, para o cálculo da área desmatada, a metodologia do Inpe não considera as áreas de cerrado, tipo de vegetação sob forte pressão devido ao avanço da fronteira agrícola.

Complementarmente ao Prodes, sistema responsável pelas taxas anuais oficiais de desmatamento, uma nova ferramenta tecnológica foi recentemente desenvolvida pelo Inpe para o cálculo de áreas florestais desmatadas – o Sistema de Detecção de Desmatamento em Tempo Real (Deter). Esse sistema integra o Plano de

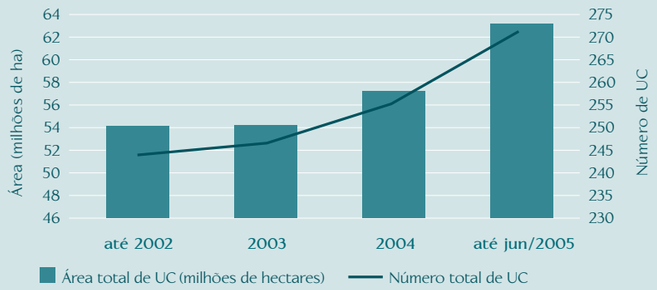
Desmatamento na Amazônia ganha atenção especial

Gráfico 1 • Desmatamento (km^2/ano) na Amazônia Legal – 1977-1988 e 1988 a 2004



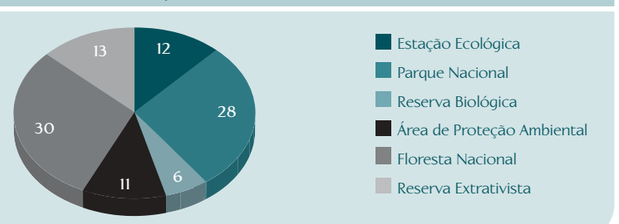
Fonte: Instituto Nacional de Pesquisas Espaciais (INPE), 2005

Gráfico 2 • Número e área total de Unidades de Conservação federais – Brasil, 2002 a 2005



Fonte: Ibama, 2005

Gráfico 3 • Distribuição da área total das Unidades de Conservação federais em categorias de manejo – Brasil, 2005 (em %)



Nota: Exceto as categorias Reserva Particular do Patrimônio Natural, Refúgio de Vida Silvestre, Reserva de Desenvolvimento Sustentável, Área de Relevante Interesse Ecológico, e Monumento Natural.
Fonte: Ibama, 2005

Ação para a Prevenção e Controle do Desmatamento na Amazônia Legal, coordenado pela Casa Civil, e visa a produção de mapas com a localização das áreas em processo de desflorestamento atualizados quinzenalmente, o que possibilita uma ação mais rápida e preventiva por parte do poder público no combate ao desmatamento.

O segundo indicador para a meta 9 é a fração da área protegida para manter a diversidade biológica sobre a superfície total. A biodiversidade é o maior patrimônio que os brasileiros desta geração podem legar às gerações que virão. O Brasil possui megadiversidade de espécies, de comunidades biológicas, de hábitats e de ecossistemas. Entretanto, o valor dessa riqueza ainda não é bem compreendido pela sociedade, que não a defende como sendo sua, e por parte significativa dos setores produtivos, entre os quais ainda predomina uma visão imediatista do uso dos recursos naturais. No intuito de aumentar a produção agropecuária e industrial, extensas áreas cobertas por vegetação natural são transformadas em lavouras, pastos e florestas plantadas, sem que a diversidade biológica presente sequer seja conhecida. Também a biodiversidade presente em ambientes aquáticos tem sofrido grandes danos, principalmente devido à poluição de águas marinhas e continentais.

A Empresa Brasileira de Pesquisa Agropecuária (Embrapa) e diversas instituições brasileiras de pesquisa são repositórios de importantes amostras de material genético de milhares de organismos, processo conhecido como preservação *ex situ* da biodiversidade. Esse material tem sido usado para a recuperação de áreas degradadas, para a proteção de espécies ameaçadas, para o melhoramento genético de espécies de interesse e para pesquisas de novos produtos. A proteção *in situ* da biodiversidade, isto é, a proteção de recursos genéticos no ambiente natural em que vivem os organismos, tem crescido significativamente com a implantação do Sistema Nacional de Unidades de Conservação (SNUC). O SNUC define diversas formas de proteção e de manejo de recursos naturais, aplicáveis a categorias de Unidades de Conservação (UC) de proteção integral e de uso sustentável. O cálculo do indicador sobre a fração de área protegida para manter a diversidade biológica estabelecido para a meta 9 deve incluir, no caso do Brasil, as áreas do SNUC e as Terras Indígenas.

Cresce número de novas áreas de proteção ambiental

A criação de novas unidades de conservação federais no Brasil tem evoluído de modo consistente desde a década de 1960, época em que havia 28 UC federais. Na década de 1970 o país contava com 39 UC federais, número que atinge as marcas de 129 UC nos anos 1980 e 192 UC nos anos 1990. Até junho de 2005, existiam no Cadastro Nacional de Unidades de Conservação 271 UC federais, geridas pelo Instituto Brasileiro do Meio Ambiente e dos Recursos Naturais Renováveis (Ibama), das quais 158 de Uso Sustentável e 113 de Proteção Integral. Além das UC geridas pelo poder público federal, havia 409 Reservas Particulares do Patrimônio Natural (RPPN) reconhecidas pelo Ibama e geridas por seus proprietários.

Áreas destinadas à proteção da biodiversidade são ampliadas e organizadas

Tabela 1 • Distribuição das Unidades de Conservação municipais, segundo categorias e tipos estabelecidos pelo Sistema Nacional de Unidades de Conservação – Brasil, 2002

Grupo/ categoria de manejo	Número de UC	Número de municípios com UC	Área (ha)	Número de UC com áreas declaradas	Área média (ha)
Proteção Integral					
Total	**314**	**233**	**3.311.116**	**296**	
EE	18	17	21.005	17	1.235
RB	36	27	100.579	30	3.352
PNM	250	119	2.715.610	239	11.362
MN	6	5	373.911	6	62.318
RVS	4	3	100.011	4	25.002
Uso Sustentável					
Total	**375**	**253**	**7.232.662**	**343**	
APA	315	224	7.037.847	286	24.607
ARIE	13	11	15.620	13	1.201
FM	10	10	1.483	9	164
RDS	3	3	174.000	3	58.000
RPPN	34	17	3.712	32	116

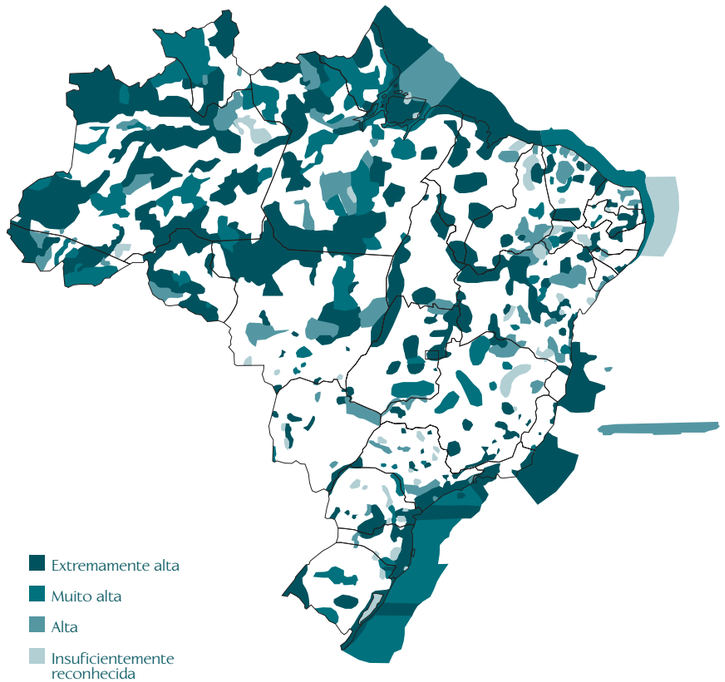
Nota: As categorias de manejo das UC citadas na tabela são: EE (Estação Ecológica), RB (Reserva Biológica), PNM (Parque Natural Municipal), MN (Monumento Natural), RVS (Refúgio de Vida Silvestre), APA (Área de Proteção Ambiental), ARIE (Área de Relevante Interesse Ecológico), FM (Floresta Municipal), RDS (Reserva de Desenvolvimento Sustentável) e RPPN (Reserva Particular do Patrimônio Natural).
Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de População e Indicadores Sociais, Pesquisa de Informações Básicas Municipais, Suplemento de Meio Ambiente, 2002.

Quadro 1 · O que são Unidades de Conservação?

O Sistema Nacional de Unidades de Conservação (SNUC), instituído em julho de 2000, define Unidade de Conservação (UC) como espaço territorial delimitado, dotado de características naturais e recursos ambientais relevantes, legalmente instituído pelo poder público com objetivos de conservação, ao qual se aplicam regime especial de administração e garantias de proteção. Nessas áreas são assegurados mecanismos que permitem a conservação da diversidade biológica em larga escala, a manutenção de ecossistemas e de processos ecológicos, a promoção do desenvolvimento regional com bases sustentáveis e o estímulo à geração de emprego e renda associados à prestação de serviços.

As UC criadas na esfera federal, estadual e municipal são classificadas em dois grupos: Unidades de Proteção Integral e Unidades de Uso Sustentável. As Unidades de Proteção Integral são aquelas cuja finalidade é preservar a natureza. Nelas, admite-se apenas o uso indireto de recursos naturais. Pertencem a esse grupo os seguintes tipos de UC: Estação Ecológica, Reserva Biológica, Parques Nacional, Estadual e Natural Municipal, Refúgio de Vida Silvestre e Monumento Natural. As Unidades de Uso Sustentável conciliam a conservação da natureza com o uso sustentável de parte dos recursos naturais. Esse grupo é constituído por UC dos seguintes tipos: Área de Proteção Ambiental, Área de Relevante Interesse Ecológico, Florestas Nacional, Estadual e Municipal, Reserva Extrativista, Reserva de Fauna, Reserva de Desenvolvimento Sustentável e Reserva Particular do Patrimônio Natural.

Mapa 1 • Áreas prioritárias para conservação no Brasil, em 2003



Fonte: MMA/SBF, 2004

O gráfico 2 mostra a evolução das UC federais, no período entre 2002 e junho de 2005, tanto em número de unidades quanto em superfície protegida. Em 30 meses, o sistema federal foi contemplado com a criação de 26 UC e ampliação de quatro UC preexistentes, com expansão de área de 8,9 milhões de hectares.

Atualmente, as UC federais administradas pelo Ibama totalizam 63,2 milhões hectares, dos quais 61,8 milhões de hectares em área continental e 1,4 milhão de hectares de superfície oceânica. As UC de Proteção Integral e Uso Sustentável, respectivamente, cobrem 28,5 e 34,7 milhões de hectares. As categorias mais representativas do sistema federal são os 55 Parques Nacionais, com área de 17,5 milhões de hectares, e as 69 Florestas Nacionais, com área de 19,2 milhões de hectares. O gráfico 3 mostra a distribuição das Unidades de Conservação federais por categoria de manejo no Brasil em 2005.

Além das áreas federais, estaduais e particulares, compõem ainda o SNUC as Unidades de Conservação municipais, para as quais foram obtidas informações recentes no Suplemento de Meio Ambiente da Pesquisa de Informações Básicas Municipais – Munic 2002, realizada pelo IBGE com o apoio do Ministério do Meio Ambiente. Segundo os gestores ambientais municipais, existem 1.498 áreas destinadas à conservação da natureza, distribuídas em 948 municípios brasileiros. A distribuição por região é desigual. A Sudeste é a que possui mais UC: 47,5%. A Nordeste possui 10,0%; a Centro-Oeste, 9,5%; a Sul, 27,2%; e a Norte, 5,7%. Entretanto, apenas 689 UC podem ser enquadradas nas categorias do SNUC. As demais são unidades não pertencentes ao SNUC, tais como Terras Indígenas, hortos florestais e jardins botânicos. A tabela 1 apresenta a distribuição das UC municipais inseridas nas categorias do Sistema Nacional de Unidades de Conservação.

Os dados da tabela 1 mostram dois aspectos relevantes. Em primeiro lugar, o número de municípios com UC municipais é reduzido. Considerando-se a importância dos municípios no sistema federativo do Brasil, esses dados mostram fragilidade na preservação e conservação dos recursos naturais no nível municipal. Além disso, verifica-se que a maior parte das UC, especialmente aquelas de proteção integral, tem áreas pequenas, em geral menores que 10 mil hectares. Unidades de Conservação de tamanho reduzido são menos eficazes na proteção da biodiversidade, especialmente para a proteção de espécies raras, com densidades populacionais menores, e de grandes mamíferos, que necessitam de territórios maiores. Apesar disso, as UC municipais desempenham importante papel no SNUC, pois funcionam como áreas-tampão (no entorno das UC federais e estaduais) e formam corredores ecológicos, que ligam áreas de proteção de maior tamanho.

O terceiro indicador relativo à meta 9 é o uso de energia consumida (equivalente a massa de petróleo) por dólar PPC do Produto Interno Bruto (PIB). Esse indicador mede a intensidade no uso de energia na produção de riquezas, uma maneira de representar o conceito de eficiência energética. Quanto maior a intensidade no uso de energia, menor a eficiência energética. Em geral, a intensidade energética diminui à medida que os países atingem maior grau de desenvolvimento, pois passam a fazer uso de tec-

Quadro 2 • Quais são as áreas prioritárias para conservação no Brasil?

O estudo "Áreas Prioritárias para a Conservação, Utilização Sustentável e Repartição dos Benefícios da Biodiversidade Brasileira", realizado pelo Ministério do Meio Ambiente e finalizado em 2004, reuniu conhecimentos sobre os biomas brasileiros para definir áreas prioritárias para preservação da biodiversidade e ações capazes de compatibilizar preservação com desenvolvimento social e econômico. Desse modo, foram identificadas 900 áreas prioritárias para conservação e uso sustentável da biodiversidade no país.

As áreas indicadas para conservação foram classificadas de acordo com três níveis de prioridade: alto, muito alto e extremamente alto. Os conhecimentos disponíveis sobre algumas áreas foram considerados "insuficientes". Entre as áreas prioritárias, 43% situam-se na Amazônia, 9% na Caatinga, 20% na Mata Atlântica e nos Pampas, quase 10% no Cerrado e no Pantanal e 18% na Zona Costeira e Marítima. Em 17,7% das áreas estudadas na Caatinga, Mata Atlântica e dos Pampas os conhecimentos foram considerados insuficientes.

Quanto às estratégias de manejo, para 39,2% das áreas da Amazônia foi sugerido o uso sustentável de recursos e para 54,8% das áreas da Caatinga foi recomendada a proteção integral. O mapa 1 mostra as áreas prioritárias identificadas e o nível de prioridade para conservação atribuído a elas.

Quadro 3 • Terras indígenas contribuem para preservar biodiversidade

Terras Indígenas são áreas protegidas que contribuem para a conservação da biodiversidade, considerada em seu sentido mais amplo, que inclui o material genético dos organismos e a diversidade cultural de povos tradicionais, com seus conhecimentos sobre plantas e animais e sobre a gestão de recursos naturais. Segundo a Fundação Nacional do Índio (Funai), a população indígena no Brasil é de cerca de 345 mil índios, divididos em 215 povos distintos, que falam 180 línguas. Além desses povos, calcula-se que cerca de 55 comunidades ainda vivam isoladas, sem contato com a sociedade envolvente. As comunidades indígenas ocupam 580 Terras Indígenas, distribuídas por todo o território nacional. Entre elas, 441 estão com processo de regularização fundiária finalizado ou em fase de finalização. Totalizam área de 98.954.645 hectares, cerca de 11,6% do território nacional. As demais 139 terras indígenas aguardam regularização e somam extensão territorial desconhecida.

Os conhecimentos advindos da diversidade de povos indígenas não podem ser menosprezados como importante instrumento de conservação da biodiversidade. Por esse motivo foi criado o Grupo de Trabalho Indígena, por meio da Portaria Interministerial n.º 325, de 22 de dezembro de 2004, com a finalidade de elaborar projeto no âmbito nacional voltado às ações de proteção, conservação, recuperação e uso sustentável de biodiversidade em terras indígenas, a ser submetido ao Fundo para o Meio Ambiente Mundial (GEF). Além disso, em 2005 foram homologadas seis Terras Indígenas, entre elas a Terra Indígena Raposa/Serra do Sol, localizada em Roraima, com área de 1.743.089 hectares, onde vivem mais de 15 mil índios dos grupos Ingarikó, Makuxi, Taurepang e Wapixana, após 20 anos de complexas discussões políticas e jurídicas. As demais terras totalizam 224.811 hectares. Todas as novas Terras Indígenas incluem áreas identificadas no estudo "Áreas Consideradas Prioritárias para a Conservação, Utilização Sustentável e Repartição dos Benefícios da Biodiversidade Brasileira". Nesse aspecto, o projeto GEF contribuirá para garantir sustentabilidade e financiamento adequado para adoção de estratégias de conservação da biodiversidade e da sociodiversidade representadas pelas populações que vivem no seu interior.

No Brasil, 43,8% da oferta interna de energia é de origem renovável

nologias mais eficientes e, em muitos casos, abandonam ou transferem indústrias e processos industriais intensivos em consumo de energia para outros países.

No Brasil, após um período de queda na intensidade do uso de energia na década de 1970, esse indicador passou a oscilar, sem, contudo, voltar aos níveis do início da década de 1980. O gráfico 4 ilustra as variações da intensidade no uso de energia no período de 1970 a 2003, calculada com dados sobre oferta e consumo de energia, representados em toneladas equivalentes de petróleo (tep).

Brasil tem matriz energética limpa

Apesar de reduzir o consumo de lenha e aumentar o uso de combustíveis fósseis nos últimos anos, o país ainda tem uma matriz energética significativamente limpa, se comparada com as dos demais países. De acordo com o Balanço Energético Nacional de 2004, 43,8% da oferta interna de energia (OIE) é de origem renovável, principalmente a biomassa, enquanto a média mundial é de 14% e de 6% nos países da Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OCDE). O gráfico 5 mostra a oferta interna de energia no país em 2003.

Comparada com a matriz energética brasileira em 2002, verifica-se que, em 2003, diminuiu a participação proporcional de petróleo na oferta de energia (43,1% para 40,2%) e aumentou a participação da energia renovável (de 41% para 43,8%). Esse aumento se deveu, principalmente, ao aumento da oferta de energia proveniente de biomassa.

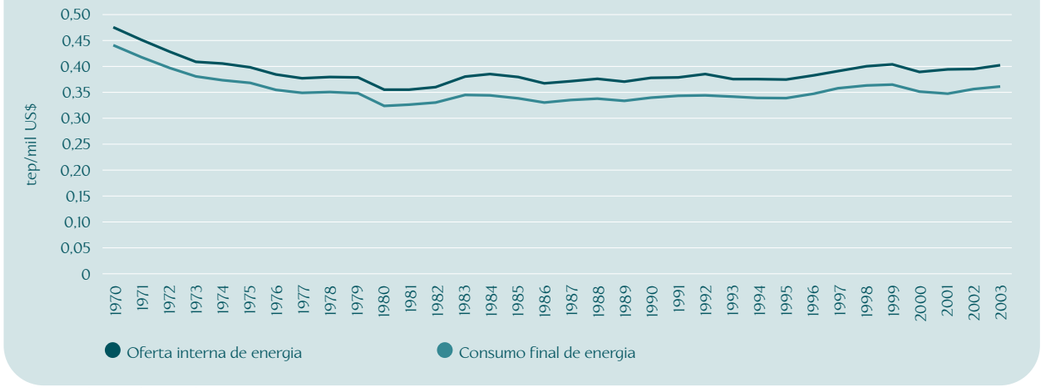
O quarto indicador da meta 9 são as emissões *per capita* de CO_2 e outros gases de efeito estufa e de substâncias destruidoras de ozônio. O objetivo é monitorar a poluição atmosférica em relação à concentração de gases de efeito estufa, como o dióxido de carbono (CO_2), e de substâncias destruidoras do ozônio estratosférico. Os dados sobre as emissões de CO_2 no Brasil em 2002, fornecidos pela Agência Internacional de Energia, ressaltam aspectos diferentes da estrutura e do funcionamento da sociedade brasileira. Os dados são relacionados ao tamanho da população, ao tamanho da economia e à oferta interna de energia.

O valor do indicador proposto pela ONU para monitorar as emissões do principal gás de efeito estufa no Brasil era, em 2002, de 1,77 tonelada de CO_2 *per capita*. Os países industrializados emitiram, em média, 10,96 toneladas de CO_2 *per capita*. Esse valor, seis vezes maior que o brasileiro, ilustra diferenças no ritmo da economia e no estilo de vida das populações de países desenvolvidos e em desenvolvimento. Com efeito, a relação entre emissões de CO_2 e o PIB brasileiro foi de 0,27 quilo de CO_2 por dólar de PIB, considerando o valor do dólar constante ao nível de 1995. A média dos países industrializados para esse indicador é 0,49, valor 81% superior ao brasileiro, provavelmente graças ao perfil do setor produtivo desses países, fortemente dependente da queima de combustíveis fósseis.

Finalmente, a relação entre a quantidade de CO_2 emitida e a oferta interna de energia demonstra, em linhas gerais, a composição da matriz energética. O Brasil, que tem uma matriz "limpa", fortemente baseada em hidroeletricidade e outras fontes renováveis, apresentou emissões de 1,62 tonelada de CO_2/tOIE (oferta interna de energia). O valor médio desse indicador para os países industrializados foi 2,35 – 45% superior ao brasileiro.

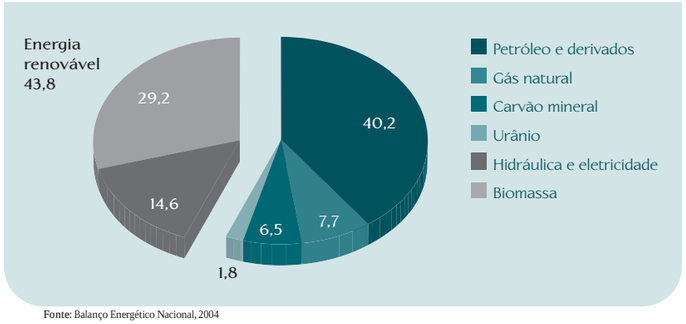
Diversas fontes emitem gases de efeito estufa no Brasil. Destacam-se atividades desenvolvidas na obtenção de energia,

Gráfico 4 • Medidas de intensidade no uso de energia, calculadas a partir de dados de oferta de energia e consumo de energia – Brasil, 1970 a 2003



Fonte: Balanço Energético Nacional, 2004

Gráfico 5 • Participação relativa das fontes na oferta interna de energia – Brasil, 2003 (em %)



Fonte: Balanço Energético Nacional, 2004

Quadro 4 • Projetos buscam alternativas para uso sustentável de recursos naturais

Diversos projetos buscam, com o apoio do Programa-Piloto para a Proteção de Florestas Tropicais do Brasil (PPG7), demonstrar a possibilidade de explorar recursos naturais de modo sustentável e praticar agricultura sem o uso de fogo na Amazônia, em sistemas agroflorestais. Além dessas iniciativas, dois modelos de ocupação sustentável da floresta se destacam: as Reservas Extrativistas (Resex) e os Projetos de Desenvolvimento Sustentável (PDS).

As Resex destinam-se a preservar os meios de vida e a cultura das populações extrativistas tradicionais e assegurar o uso sustentável dos recursos naturais renováveis dessas UC. Com o apoio do poder público, as populações que vivem nas Resex mantêm suas atividades tradicionais, adotam tecnologias simples e de baixo custo para ampliar as alternativas econômicas e buscam aperfeiçoar as formas de comercializar seus produtos.

Criados por lei em 1999 e relançados em 2003 como um novo modelo de reforma agrária do governo federal, os PDS permitem que populações rurais sem-terra cadastradas no Incra façam o manejo sustentável dos recursos naturais em terras públicas ou desapropriadas. Em cada PDS, vivem até 300 pessoas. Podem permanecer nos projetos comunidades tradicionais e famílias com vocação rural, expulsas do campo para a cidade.

Atualmente, existem 14 áreas para projetos desse tipo no Norte, 12 delas no Pará. Na região de Anapu (PA) há dois PDS que, juntos, somam 40 mil hectares. O Instituto Nacional de Colonização Agrária (Incra) tem o objetivo de ampliar em 250 mil hectares de terras os PDS nessa região. A freira Dorothy Stang, assassinada em 2005, apoiava essa modalidade de assentamento.

Tabela 2 • Cálculo da intensidade no uso de energia nos setores agropecuária, indústria, transporte e serviços a partir do quociente da energia total consumida (mil tep) por PIB setorial (10^6 US$) – Brasil, 1995 e 2003

Setores	1995	2003
Agropecuária	0,187	0,184
Indústria	0,371	0,460
Transportes	2,884	3,797
Serviços	0,025	0,031

Fonte: Balanço Energético Nacional, 2004

Quadro 5 • Qual é o desempenho dos diferentes setores no uso de energia?

O comportamento dos diversos setores da economia em relação às variações do consumo de energia e do PIB permite compreender melhor a evolução da eficiência energética no Brasil. A seguir, o desempenho dos quatro principais setores econômicos, agropecuária, indústria, transportes e serviços, é analisado a partir de dados obtidos no Balanço Energético Nacional de 2004.

O consumo total de energia no setor agropecuário aumentou de 7.501 mil tep em 1995 para 8.151 mil tep em 2003. As principais fontes da energia consumida nesse setor são o óleo diesel, a lenha, a eletricidade e o gás liquefeito de petróleo. No setor industrial, o consumo total de energia passou de 51.488 mil tep, em 1995, para 68.072 mil tep, em 2003, um aumento de 32,2%. A eletricidade, o bagaço de cana, o coque e o gás natural são as principais fontes da energia consumida no setor industrial. O consumo total de energia no setor de transportes registrou um aumento de 14,5%, tendo passado de 41.335 mil tep em 1995 para 47.307 mil tep em 2003. As principais fontes da energia consumida nesse setor são o diesel, a gasolina automotiva, o álcool etílico hidratado e o gás natural. A energia consumida no setor de serviços (que inclui comércio e serviços públicos), passou de 6.096 mil tep em 1995 para 8.257 mil tep em 2003, um aumento de 35,5%. A eletricidade, o gás liquefeito de petróleo, o óleo combustível e o gás natural são as principais fontes da energia consumida nesse setor.

O PIB brasileiro total aumentou 14,8%, comparados os dados de 1995 e 2003, passando de US$ 434.328 milhões para US$ 498.426 milhões, considerando o valor do dólar em 2003. Tomados os valores absolutos, os PIBs setoriais da agropecuária, da indústria e de serviços aumentaram, enquanto o do setor de transportes diminuiu. Entretanto, avaliando a participação proporcional, observa-se que apenas o setor agropecuário teve desempenho um pouco melhor. De fato, o PIB desse setor aumentou ligeiramente, de 8,7% para 8,9%; ao passo que o do setor industrial caiu de 32,0% para 29,7%; o do setor de transportes passou de 3,3% para 2,5%; e o do setor de serviços, que era de 55,7% em 1995, baixou para 54,4% em 2003.

Se tomados, mais uma vez, apenas os pontos correspondentes a 1995 e 2003 para calcular a intensidade do uso de energia em cada setor, verifica-se que aumentou a intensidade no uso de energia e, portanto, diminuiu a eficiência energética nos setores de transportes e indústria. Nos setores agropecuário e de serviços, a eficiência energética permaneceu praticamente estável. Esses valores mostram que é preciso adotar medidas para melhorar a eficiência energética nos principais setores produtivos do país. Os valores de intensidade no uso de energia nos quatro setores em 1995 e 2003 estão apresentados na tabela 2.

como a queima de biomassa e de combustíveis fósseis, processos industriais diversos, uso de solventes e de outros produtos, queima de resíduos sólidos, atividades no setor agropecuário e mudanças no uso da terra, uma das mais complexas fontes de emissão de gases de efeito estufa. Em geral, mudanças no uso da terra envolvem desmatamento e conversão de áreas cobertas por florestas em áreas destinadas a atividades de agricultura e pecuária. O desmatamento tem efeitos diretos e indiretos sobre a concentração de CO_2 e outros gases de efeito estufa na atmosfera. A redução na cobertura vegetal implica diminuir as taxas de fotossíntese. Além disso, os restos do desmatamento freqüentemente são queimados e a combustão da biomassa é uma das maiores fontes de gases de efeito estufa. Finalmente, a transformação de áreas de vegetação natural em lavouras e pastos tem forte impacto no conteúdo de carbono do solo.

As estimativas disponíveis sobre as fontes emissoras de CO_2 se referem aos anos de 1990 e 1994 e foram obtidas em estudos desenvolvidos pelo Ministério da Ciência e Tecnologia. Em 1994 foram lançados na atmosfera 1.029.706 Gg de CO_2. As mudanças no uso da terra responderam por 75,4% desse total. Em seguida vieram atividades ligadas à obtenção de energia, com 23%, e, em menor escala, processos industriais, que totalizaram 1,6%.

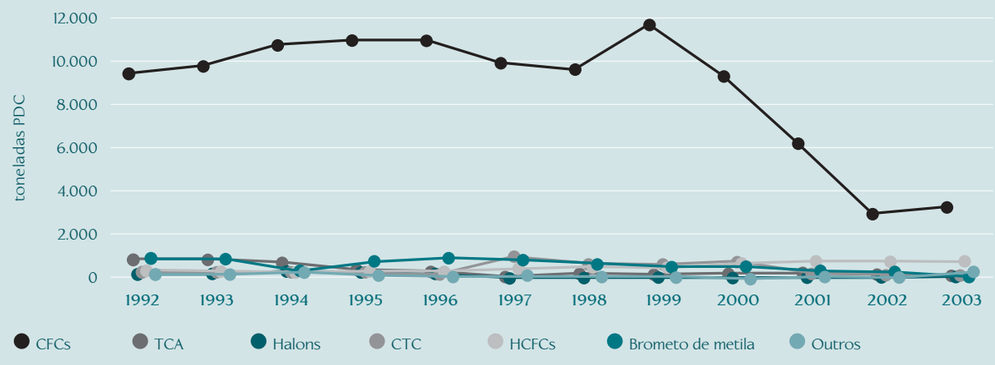
Comparado aos dados de 1990, verificou-se que, em 1994, o total de emissões aumentou 5%. Essa elevação pode ser atribuída ao incremento de 16% nas emissões devidas a transformações de energia e de 2% nas emissões devidas a mudanças no uso da terra. Tais dados confirmam que o Brasil apresenta perfil diferente daquele mostrado por países desenvolvidos, em que as emissões devidas à queima de combustíveis fósseis respondem pela maior parte das emissões de CO_2.

Outro causador do efeito estufa é o metano (CH_4), gás liberado naturalmente como um dos produtos da respiração anaeróbica (feita em ausência de oxigênio) que ocorre em solos de florestas úmidas, lagos e pântanos. Diversas atividades humanas também resultam em emissões de metano. Entre elas, estão incluídas a produção de arroz em áreas úmidas e outras atividades agrícolas, a queima de combustíveis sólidos e de biomassa (madeira, carvão e queimadas em desmatamentos) e a criação de ruminantes, que liberam metano a partir da fermentação entérica. O metano contribui para aumentar a concentração de ozônio na troposfera e nas regiões baixas da atmosfera. Entretanto, esse efeito positivo é menor que os efeitos negativos. Os dados mostram que, em 1994, foram liberados 13.173 Gg de metano para a atmosfera. As emissões computadas em 1994 aumentaram 7% em relação às de 1990.

O óxido nitroso (N_2O) contribui para o efeito estufa e possui forte poder destrui-

Brasil emite seis vezes menos CO_2 per capita do que países industrializados

Gráfico 6 • Consumo de substâncias destruidoras da camada de ozônio – Brasil, 1992 a 2003



Nota: Toneladas PDO = toneladas de potencial de destruição da camada de ozônio (1t PDO = 1t de CFC-11 ou CFC-12)
Fonte: Instituto Brasileiro do Meio Ambiente e dos Recursos Naturais Renováveis (Ibama) e Departamento de Comércio Exterior do Ministério do Desenvolvimento, Indústria e Comércio Exterior.

Emissão de gases destruidores de ozônio caiu 61,1% entre 1992 e 2003

dor de ozônio atmosférico. Essa substância é produzida durante o processo de decomposição aeróbica de matéria orgânica realizado por bactérias no solo e nos oceanos. Outras fontes significativas de emissões de N_2O incluem o uso de fertilizantes nitrogenados e a queima de combustíveis sólidos e de biomassa (madeira, carvão e queimadas em desmatamentos). Em 1994, foram emitidas 550 Gg de óxido nitroso. Em relação aos valores observados em 1990, verificaram-se aumentos na emissão de N_2O de 11% no setor de energia, 61% nos processos industriais, 12% no setor agropecuário, 6% no tratamento de resíduos e 12% no total de emissões de óxido nitroso.

Quando o ar, que é rico em nitrogênio, é aquecido a altas temperaturas, como ocorre durante a queima de combustíveis fósseis dentro de motores ou em atividades industriais, são produzidos óxidos de nitrogênio como o óxido nítrico (NO), o N_2O, o NO_2 e outros compostos. O NO é inofensivo ao homem, mas pode ser transformado em NO_2 por ação da luz. Essa é uma substância marrom, malcheirosa, prejudicial para plantas e animais, inclusive para o homem. Em 1994 foram emitidos 2.300 Gg de óxidos de nitrogênio, dos quais 69,6% em atividades ligadas à produção de energia, 19,5% em atividades ligadas a mudanças no uso da terra, 10,4% em atividades agropecuárias, e 0,5% em processos industriais. Comparados com os valores observados em 1990, verificou-se, em 1994, aumento de 11% sobre os totais de emissões de óxidos de nitrogênio.

O monóxido de carbono (CO) é um poluente local capaz de se ligar à hemoglobina do sangue, com potencial para causar graves danos à saúde humana. Quando inalado em grandes quantidades, em ambientes fechados, chega a levar à morte. O CO é formado em processos naturais e sempre que há queima de compostos orgânicos com oxigênio insuficiente, como ocorre durante a queima de combustíveis fósseis. Em 1994, foram emitidos para a atmosfera 31.360 Gg de monóxido de carbono, mais da metade provenientes de mudanças no uso do solo. As emissões de CO aumentaram 1% em 1994, comparadas às de 1990.

O ozônio forma uma camada na estratosfera capaz de reduzir parte da radiação solar que chega à superfície da Terra. Sem esse filtro natural, o excesso de radiação (particularmente radiação ultravioleta) aumenta a incidência de doenças como câncer de pele e catarata, traz danos ao sistema imunológico humano e tem influência negativa sobre a vegetação, pois reduz as taxas de fotossíntese e, assim, diminui a produtividade de sistemas naturais e causa prejuízos à agricultura. Acredita-se que o ozônio presente na estratosfera esteja sendo destruído, em grande parte, por reações químicas com compostos derivados do cloro ou do bromo. As principais substâncias destruidoras de ozônio (SDO) pertencem ao grupo conhecido como clorofluorcarbonos (CFC), que contêm os elementos carbono, cloro, flúor e hidrogênio. Outras SDO de importância ambiental são alguns óxidos de nitrogênio, o gás halon e o brometo de metila. Esses compostos, além de destruir a camada de ozônio, contribuem indiretamente para o aumento da temperatura atmosférica e, portanto, para o efeito estufa. O Ministério do Meio Ambiente, por intermédio do Comitê Interministerial para a Proteção da Camada de Ozônio (Prozon), vem desenvolvendo estudos com o objetivo de monitorar as emissões de compostos destruidores de ozônio.

A emissão total de gases destruidores de ozônio no Brasil foi reduzida em 61,1% no período entre 1992 e 2003, tendo passado de 11.198 toneladas PDO (toneladas de potencial de destruição da camada de ozônio) para 4.356. O gráfico 6 mostra a evolução do consumo das substâncias destruidoras de ozônio mais importantes nesse período.

Quadro 6 •

Matriz energética brasileira muda ao longo das décadas

O processo de desenvolvimento dos países implica a redução do uso de lenha como fonte de energia. A lenha usada na cocção de alimentos no setor residencial é substituída por gás liquefeito de petróleo e por gás natural, com maior eficiência no uso de energia. Os usos rudimentares de lenha em casas de farinha, olarias, caieiras ou em atividades do setor agropecuário, como secagem de grãos e folhas e produção de doces caseiros, perdem gradativamente importância em razão da urbanização e da industrialização. Na indústria, especialmente nos ramos de alimentos e cerâmica, a modernização dos processos também provoca o uso de insumos energéticos mais eficientes.

No Brasil, a década de 1970 foi marcada pela substituição de grande parte da lenha consumida por derivados de petróleo, o que reduziu significativamente a participação daquele combustível na matriz energética. Enquanto o PIB crescia à taxa média de 8,7% ao ano, a demanda de energia crescia à taxa média bem inferior, de 5,5% ao ano. Portanto, durante esse período a eficiência energética aumentou. Quando começou a recessão econômica, no início dos anos 1980, havia planos de expansão do setor energético para acompanhar o desempenho da economia, que, esperava-se, cresceria cerca de 7% ao ano.

Nessas condições, a década começou com grande oferta de energia e vários projetos de geração elétrica em andamento. Em 1983, os investimentos no setor energético chegaram a cerca de 24% dos investimentos totais do país, contra uma média histórica de 10%.

O Brasil tivera períodos de bom desempenho econômico na década de 1970, mas acumulara déficits comerciais e aumentos na dívida externa. Devido à alta dos juros internacionais, resultante da crise do petróleo em 1979 (ocasião em que o barril de petróleo passou de US$ 12 para mais de US$ 40), e à alta dependência de petróleo importado (85% do total consumido internamente), o país ficou ainda mais vulnerável aos condicionantes externos. Alternativas econômicas adotadas na época incluíram o rápido crescimento da indústria metalúrgica, voltada para a exportação, e a paralisação ou o retardamento de empreendimentos de geração elétrica.

Assim, no período de 1980 a 1990, as exportações anuais de aço, alumínio e ferros-liga passaram, respectivamente, de 1,4 milhão de toneladas para 9 milhões de toneladas, de 12 mil toneladas para 610 mil toneladas e de 164 mil toneladas para 430 mil toneladas. Durante a década de 1990, as exportações desses produtos continuaram crescendo, mas em ritmo mais lento. Aumentou o consumo interno dos bens e serviços e, na segunda metade da década, houve forte expansão do consumo de energia associado ao bem-estar da população, resultado de demandas reprimidas com origem no Plano Collor. Ao final dessa década, em decorrência das crises asiáticas e da valorização da moeda nacional, o ciclo de crescimento da demanda interna arrefeceu e deu lugar, novamente, à expansão das exportações. No início da década de 2000, as exportações de aço passaram ao nível de 12 milhões de toneladas, retornando o processo de perda da eficiência energética.

Em 2003, a energia agregada aos produtos exportados correspondeu a 27% da energia total consumida no setor industrial brasileiro. A maior concentração de investimentos nos setores metalúrgicos (intensivos no uso de energia, intensivos em capital e muito pouco intensivos em mão-de-obra) e o necessário aumento dos investimentos em energia, este também um setor intensivo em capital, diminuíram significativamente a produtividade do capital, contribuindo sobremaneira para baixas taxas de crescimento da economia. No período 1980 a 2003, enquanto o PIB cresceu à taxa média de 1,9% ao ano, a demanda de energia cresceu à taxa de 2,5% ao ano. Nessa situação, inversa à da década de 1970, a eficiência energética diminuiu.

Consumo de CFCs cai 65%

Três das mais potentes substâncias destruidoras de ozônio são o CFC-11, o CFC-12 e o CFC-13. Juntas, respondem por cerca de 25% do aquecimento global decorrente de emissões em fontes antropogênicas. O consumo de todos os CFC passou de 9.360 tPDO em 1992 para 3.281 tPDO em 2003, uma redução de 65%. Com efeito, em 2003 não houve emissão de CFC-11, as emissões de CFC-12 foram reduzidas em 42% e as das demais classes de CFC foram insignificantes. Ao assinar o Protocolo de Montreal, o Brasil e os demais países em desenvolvimento se comprometeram a interromper o consumo dos CFC até 2010. O consumo dos gases TCA e brometo de metila (gás usado como inseticida) cessou no período entre 1992 e 2003. Se a situação não mudar, o Brasil terá cumprido, com antecedência, o compromisso assumido de interromper o consumo dessas substâncias até 2000 e 2015, respectivamente.

Entre 1992 e 2003, o consumo dos gases conhecidos como halons e CTC foi reduzido em mais de 90%. Estima-se que, em 1992, foram consumidas 62 tPDO de halons, usados na fabricação de extintores de incêndio. Em 2003, a quantidade consumida desses gases foi reduzida a 5 tPDO. O consumo de CTC, composto usado como agente de limpeza em lavagem a seco e na indústria têxtil, passou de 958 tPDO para 68 tPDO no mesmo período. Até 2010 o consumo dessas substâncias deverá ser interrompido no Brasil e demais países em desenvolvimento.

Finalmente, o consumo de HCFC aumentou de 223 tPDO em 1992 para 753 tPDO em 2003. Os HCFC são menos poluentes, pois possuem um átomo extra de hidrogênio que facilita sua decomposição nas camadas inferiores da atmosfera. Desse modo, o HCFC impede que o cloro atinja as camadas superiores, onde reage com o ozônio. A elevação de 237,7% no consumo de HCFC é explicada pelo fato de que esse composto substitui outros CFCs em indústrias como a de refrigeração. Entretanto, como ainda possui elevado potencial destruidor de ozônio, seu consumo deve cessar até 2040.

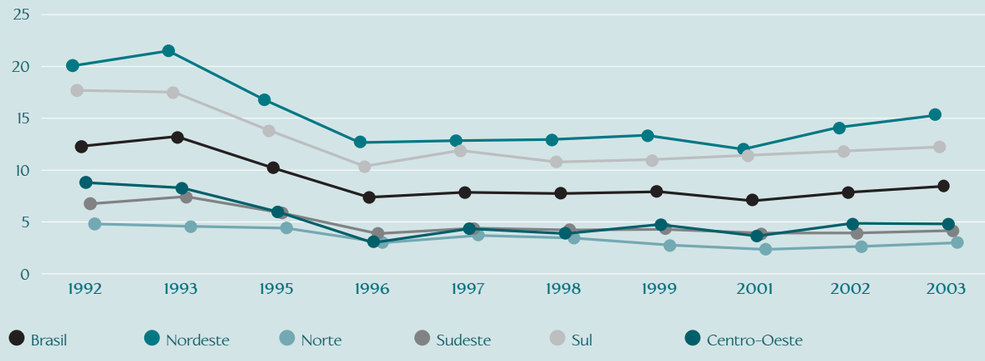
O último indicador relativo à meta 9 representa a proporção da população que utiliza combustíveis sólidos de biomassa (por exemplo, lenha, carvão vegetal, resíduos de colheitas e esterco animal) como fonte primária para calefação e para a cocção de alimentos no ambiente doméstico. A inclusão desse indicador reflete, sobretudo, preocupação com aspectos sanitários, pois o uso doméstico de combustíveis sólidos aumenta os riscos de enfermidades respiratórias, principalmente quando aliado a condições inadequadas de moradia, tais como a falta de ventilação, más condições sanitárias e densidade excessiva. Mulheres e crianças nas zonas rurais, regiões onde o consumo desse tipo de combustível é maior, são as pessoas mais afetadas.

O consumo de lenha ocorre principalmente na produção de carvão vegetal, seguido dos usos na cocção de alimentos, na agropecuária e nas indústrias de alimentos, cerâmica e papel e celulose. Calcula-se que cerca de 17% dos domicílios brasileiros disponham de fogão a lenha, enquanto 97,5% dos domicílios possuem fogão a gás liquefeito de petróleo (GLP). Aproximadamente 8 milhões de residências têm a possibilidade de usar os dois tipos de combustível. Nos últimos anos, em decorrência de aumentos sucessivos nos preços do GLP, verificou-se tendência de retorno ao uso da lenha para a cocção de alimentos.

Segundo dados do IBGE, a proporção de moradores em domicílios que usam lenha no fogão, como fonte predominante de energia, diminuiu no Brasil de 12,4%, em 1992, para 8,6%, em 2003. Entre os moradores da zona rural, a queda foi de 45,1% para 40,9% e, entre os moradores de zonas urbanas, de 3,3% para 2,6% no mesmo período. Analisando-se os dados regionalmente, verifica-se que, consideradas as zonas rural e urbana, em todas as regiões a proporção de pessoas que consomem lenha no fogão diminuiu. O gráfico 7

Cai o uso de lenha como fonte de energia

Gráfico 7 • Percentual de moradores em domicílios particulares permanentes que utilizam predominantemente lenha no fogão (urbana e rural) – Brasil, 1992 a 2003



Nota: Exclusive a população rural de Rondônia, Acre, Amazonas, Roraima, Pará e Amapá.
Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Trabalho e Rendimento, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios.

Quadro 7 • Qual a importância do CO_2 na atmosfera?

O CO_2 é fundamental para a vida. Praticamente todo o carbono encontrado nos seres vivos é proveniente da fotossíntese, processo pelo qual as plantas transformam o CO_2 em matéria orgânica (compostos que contêm carbono) e armazenam energia proveniente do sol. Por intermédio das cadeias alimentares, a matéria orgânica vegetal é transferida para os seres não-fotossintetizadores, como os animais, que também acumulam carbono e energia em seu corpo. O CO_2 volta para a atmosfera por meio de um processo biológico chamado respiração celular, durante o qual a energia armazenada nos alimentos torna-se disponível para as células de animais e plantas. A quantidade de CO_2 na atmosfera depende, portanto, em grande parte, do equilíbrio dinâmico entre os processos biológicos de fotossíntese e respiração.

Há, no entanto, outras maneiras de fazer voltar o carbono para a atmosfera. O desmatamento e a combustão da madeira durante as queimadas, por exemplo, liberam grandes quantidades de CO_2 em curto espaço de tempo e, assim, provocam desequilíbrio no sistema fotossíntese-respiração. Na atmosfera, as moléculas de CO_2 e de outros gases têm a capacidade de armazenar grandes quantidades de energia solar, fazendo com que a temperatura atmosférica se eleve, fenômeno conhecido como efeito estufa. Como diversas atividades humanas resultam na emissão de gases de efeito estufa, aumentam os riscos de ocorrer o aquecimento atmosférico global – mudança climática de grande potencial destrutivo para a biosfera.

Quadro 8 • Brasil é signatário dos Protocolos de Quioto e de Montreal

O Brasil é signatário de dois acordos internacionais de grande importância para conter o aquecimento global e a perda da camada de ozônio, respectivamente o Protocolo de Quioto e o Protocolo de Montreal. O primeiro estabelece limites para as emissões de CO_2 e de outros gases de efeito estufa, com o objetivo de estabilizar suas concentrações na atmosfera em níveis que evitem interferências perigosas no sistema climático.

O Protocolo de Montreal foi criado na seqüência de um esforço internacional para eliminar a fabricação, comércio e uso de substâncias destruidoras de ozônio, particularmente CFC, e substituí-las por outras menos danosas ao ambiente. A adesão de diversos países ao Protocolo de Montreal reduziu significativamente as emissões de substâncias destruidoras de ozônio e, em conseqüência, diminuíram os níveis de cloro na estratosfera, elemento que participa das reações que destroem a camada de ozônio.

mostra a proporções de moradores de domicílios que utilizam predominantemente lenha como fonte de energia considerados o total de domicílios, os da zona rural e da zona urbana.

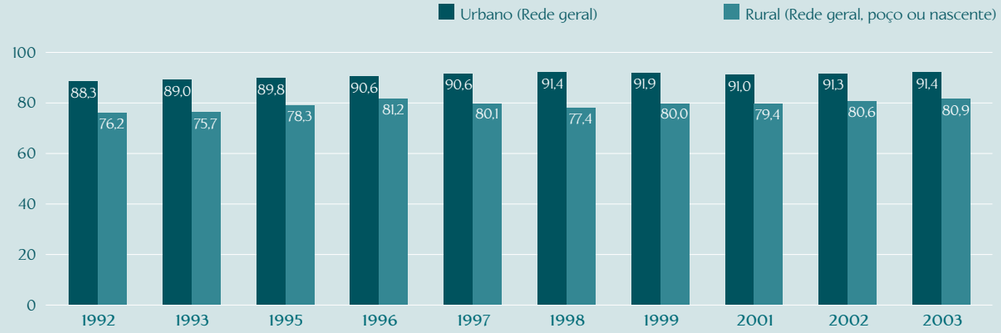
Acesso a água potável atinge 91,4% da população urbana

O acesso a saneamento básico é um dos principais determinantes da qualidade de vida de um país, tornando a população menos vulnerável às doenças de veiculação hídrica, como infecções diarréicas e parasitárias, e contribuindo ainda para a redução dos índices de poluição e degradação ambiental. O primeiro indicador proposto pela ONU para o monitoramento da meta 10 é a porcentagem da população com acesso a água potável, em áreas urbanas e rurais. A tabela 3 mostra um aumento da população brasileira com acesso a água, tanto nas cidades como no campo. Nas áreas urbanas, o percentual da população abastecida por água canalizada de rede geral no interior do domicílio passou de 82,3% em 1992 para 88,8% em 2003. Se somarmos ainda a população atendida por rede geral canalizada para a propriedade, o nível de acesso da população urbana à água potável sobe para 91,4%. Na zona rural, embora a proporção da população abastecida por rede geral, com ou sem canalização interna, tenha aumentado de 12,3% em 1992 para 25,7% em 2003, o percentual de cobertura ainda é bem inferior ao das áreas urbanas. Mas, se também considerarmos como adequado para as áreas rurais o abastecimento de água por poço ou nascente, os serviços de água em 2003 passam a alcançar quase 81% da população rural.

A despeito do incremento dos percentuais de cobertura dos serviços de abastecimento de água, ainda se verificam desigualdades no acesso a água entre os grupos sociais e as diferentes regiões do país. Em geral, os percentuais de cobertura são menores entre a população de baixa renda, os moradores de assentamentos precários e os residentes em pequenos municípios das regiões Norte, Centro-Oeste e Nordeste. Segundo informações dos gestores municipais contidas no Suplemento de Meio Ambiente da Munic, a escassez de água afetou 32% dos municípios brasileiros em 2002. Especialmente vulneráveis no que diz respeito à oferta insuficiente de água são os municípios do Semi-Árido, onde o baixo índice e a má distribuição das chuvas ao longo do ano, associados a uma alta taxa de evapotranspiração, resultam no fenômeno da seca, que periodicamente assola a população daquela região. O Semi-Árido é composto por 1.113 municípios dos Estados do Piauí, Ceará, Rio Grande do Norte, Paraíba, Pernambuco, Alagoas, Sergipe, Bahia e Minas Gerais, abrangendo uma área geográfica de 969.589,4 km^2. Esses municípios apresentam precipitação pluviométrica média anual inferior a 800 milímetros, índice de aridez de até 0,5 e risco de seca maior que 60%, tendo por base o período de 1970 a 1990, configurando-se em área especial de planejamento, objeto da política regional brasileira.

O acesso aos serviços de esgotamento sanitário no Brasil, embora tenha aumentado gradualmente ao longo da década, ainda é bem inferior ao acesso à água potável, principalmente nas áreas rurais, e representa um grande desafio para os gestores públicos de todos os níveis de governo. Nas áreas urbanas, o percentual da população atendida por esgotamento sanitário de rede geral ou fossa séptica aumentou de 65,9% em 1992 para 75,7% em 2003. Apesar do aumento da cobertura, o déficit de esgotamento sanitário ainda atinge cerca de 36 milhões de moradores nas cidades. A exemplo do que ocorre com a água, também se verificou uma forte desigualdade regional no acesso aos serviços de esgotamento sanitário. Os maiores déficits desse serviço encontram-se nas regiões Norte, Centro-Oeste e Nordeste. Nos Estados do Amapá e de Mato Grosso do Sul, por exemplo, mais de 80% da população urbana ainda não tem acesso ao esgoto adequado. Nas áreas rurais, o percentual de cobertura por rede geral ou fossa séptica passou de 10,3% em 1992 para 17,2% em 2003.

Gráfico 8 • Percentual de moradores em domicílios particulares permanentes com abastecimento de água adequado por situação do domicílio – Brasil, 1992 a 2003



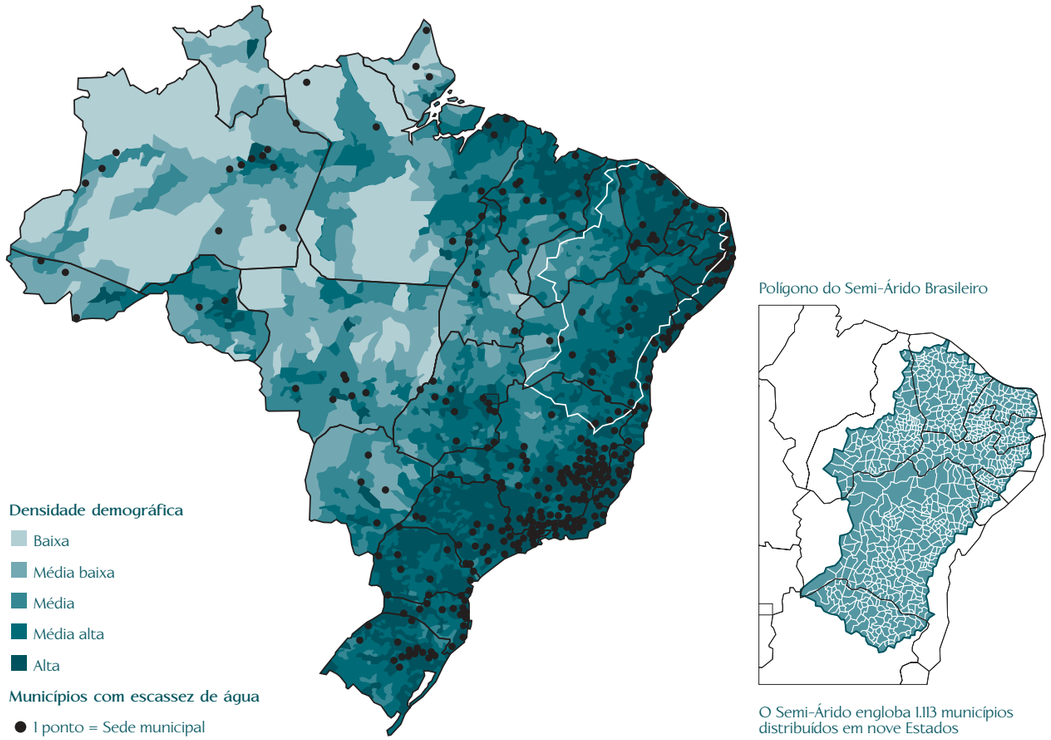
Fonte: IPEA com base no IBGE-PNADs 1992-2003, microdados.

Tabela 3 • Percentual de moradores em domicílios particulares permanentes com abastecimento de água, por tipo de abastecimento de água e situação do domicílio – Brasil, 1992 a 2003

Ano	Rede geral			Poço ou nascente			Outro tipo	Sem declaração
	Com canalização interna	Sem canalização interna	Total	Com canalização interna	Sem canalização interna	Total		
Urbana								
1992	82,3	6,0	88,3	3,9	3,8	7,7	4,0	0,0
1993	83,1	6,0	89,1	4,0	3,4	7,4	3,5	0,0
1995	84,6	5,2	89,8	4,1	3,0	7,1	3,0	0,0
1996	87,1	3,5	90,6	4,2	3,0	7,3	2,1	0,0
1997	86,6	4,0	90,6	4,2	2,5	6,7	2,7	0,0
1998	87,8	3,6	91,4	4,2	2,1	6,3	2,3	0,0
1999	88,5	3,4	91,9	4,2	2,0	6,2	1,9	0,0
2001	86,7	3,2	89,9	4,8	3,3	8,0	2,1	0,0
2002	88,6	2,8	91,4	5,1	1,9	7,0	1,6	0,0
2003	88,8	2,6	91,4	5,0	1,9	6,9	1,6	0,0
Rural								
1992	9,1	3,3	12,3	26,0	37,8	63,9	23,7	0,1
1993	9,6	4,7	14,2	26,2	35,4	61,6	24,2	0,0
1995	12,4	5,6	18,0	30,2	23,1	53,2	23,2	5,6
1996	15,8	4,2	20,0	28,6	32,6	61,3	18,7	0,0
1997	17,5	5,9	23,5	35,6	17,2	52,8	23,8	0,0
1998	16,9	5,4	22,3	29,8	25,4	55,2	22,6	0,0
1999	19,1	3,2	22,3	30,8	16,3	47,1	21,0	9,6
2001	15,5	5,4	20,9	33,1	25,4	58,5	20,6	0,0
2002	18,2	4,8	22,9	34,6	22,8	57,4	19,7	0,0
2003	19,6	6,1	25,7	34,4	20,9	55,2	19,1	0,0

Nota: 1. Exclusive a população rural de Rondônia, Acre, Amazonas, Roraima, Pará e Amapá. 2. Não houve pesquisa em 1994 e 2000.
Fonte: IBGE-BME, com base em microdados da PNAD 1992 a 2003

Mapa 2 • Densidade demográfica e escassez de água – Brasil, 2002



Fonte: IPEA, com base no IBGE-MUNIC 2002 e Ministério da Integração Nacional-Relatório Final do Grupo de Trabalho Interministerial para redelimitação do semiárido Nordestino e do Polígono das Secas, 2005

Os dados não deixam dúvida quanto à gravidade da situação do esgotamento sanitário no país, ainda mais porque apenas um terço do esgoto coletado recebe algum tipo de tratamento, segundo dados da Pesquisa Nacional de Saneamento Básico, de 2000. Os problemas relativos à falta de esgotamento sanitário foram sentidos por 46% dos gestores municipais brasileiros, que apontaram a existência de esgoto a céu aberto como a principal alteração ambiental a afetar negativamente as condições de vida da população, segundo dados do Suplemento de Meio Ambiente da Munic, 2002. A ausência de tratamento de esgoto também foi apontada como a principal causa da poluição do recurso água (rios, lagos, lagoas, nascentes, açudes, represas, mares etc.) e da contaminação do solo, problemas que atingiram 38% e 33% dos municípios brasileiros, respectivamente.

Existem desigualdades regionais e raciais no acesso a saneamento adequado

Considerando o acesso simultâneo aos serviços de água canalizada de rede geral no interior do domicílio e esgotamento sanitário de rede geral ou fossa séptica, os níveis de cobertura, que em 1992 atingiam 62,3% da população urbana, passaram a atender 71,4% das pessoas, representando uma ampliação desses serviços para cerca de 34 milhões de pessoas residentes nas cidades. Contudo, o acesso aos serviços de saneamento ainda é bastante desigual em termos tanto regionais como sociais. Enquanto a cobertura no Sudeste abrange quase 88% da população urbana, no Norte o acesso não chega a alcançar 37% dos moradores urbanos.

O nível de acesso da população preta e parda a serviços de água e esgoto adequados é bastante inferior ao da população branca, em razão da maior incidência de pobreza e indigência e dos menores rendimentos médios prevalescentes entre os primeiros. O diferencial de cobertura entre as duas populações ainda era de 19 pontos percentuais em 2003, apesar da ligeira diminuição nas desigualdades raciais, no que se refere a serviços de saneamento, ocorrida nos últimos anos *(ver gráfico 10)*. Estima-se que em 2003 80,2% da população residente em domicílios urbanos chefiados por brancos possuía água e esgoto adequados, enquanto a taxa de cobertura para os moradores de domicílios chefiados por pretos e pardos era de apenas 61,2%.

Crescimento urbano acelerado provoca favelização

A partir de 1940, o Brasil experimentou um intenso processo de urbanização, provocando uma forte concentração da população nas grandes cidades e gerando profundos desequilíbrios sociodemográficos. Em 2000, aproximadamente 138 milhões de pessoas, ou 81,3% do total dos habitantes do país, já residiam em áreas urbanas. Apesar do processo

6,6 milhões de brasileiros vivem em favelas ou em outras formas de assentamentos precários

Tabela 4 • Percentual de moradores em domicílios particulares permanentes em relação à população total, por tipo de esgotamento sanitário e situação do domicílio – Brasil, 1992 a 2003

Ano	Rede coletora	Fossa séptica	Fossa rudimentar	Vala	Direto para rio, lago ou mar	Outro tipo	Não tinham
			Urbana				
1992	45,5	20,4	22,9	2,0	2,5	0,3	6,2
1993	45,4	22,3	21,9	2,2	2,4	0,5	5,2
1995	46,0	22,4	22,1	1,9	2,5	0,5	4,6
1996	46,9	25,4	19,4	1,5	2,5	0,1	4,1
1997	47,6	24,0	20,1	1,7	2,5	0,1	3,9
1998	49,3	23,9	19,4	1,8	2,2	0,1	3,2
1999	50,6	23,2	19,6	1,6	2,0	0,1	3,0
2001	50,8	23,1	18,7	1,6	2,2	0,2	3,3
2002	51,6	23,3	18,1	1,6	2,4	0,1	2,9
2003	53,4	22,3	17,9	1,4	2,4	0,1	2,4
			Rural				
1992	3,0	7,3	32,7	3,0	4,4	0,6	49,0
1993	3,1	8,1	34,1	3,4	4,1	1,0	46,3
1995	3,2	9,9	35,1	3,9	4,2	1,7	42,0
1996	3,5	13,8	35,5	3,9	3,7	0,4	39,1
1997	3,5	10,9	39,0	3,4	3,9	0,7	38,7
1998	4,5	10,3	39,9	4,0	4,6	0,5	36,3
1999	4,5	11,2	41,2	3,6	4,2	0,7	34,7
2001	3,1	10,6	40,5	4,7	4,1	0,8	36,2
2002	3,7	12,3	40,7	5,9	3,9	0,6	32,9
2003	3,7	13,5	42,9	5,9	3,7	0,8	29,6

Nota: Exclusive a população rural de Rondônia, Acre, Amazonas, Roraima, Pará e Amapá.
Fonte: IBGE-Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios-1992-2003

de interiorização da população ocorrido nas últimas décadas, a maior parte dos brasileiros ainda está localizada nas áreas mais próximas ao litoral e nas regiões Sudeste (42,6%) e Nordeste (28,2%). Somente as regiões metropolitanas de São Paulo e do Rio de Janeiro concentram 16,9% da população total do país. Embora a densidade demográfica global do Brasil seja de cerca de 20 habitantes por km², as densidades nos municípios-núcleo das principais regiões metropolitanas podem alcançar níveis bem mais elevados, como é o caso dos municípios de Salvador, Fortaleza, São Paulo, Recife e Belo Horizonte, cuja densidade demográfica supera os 6.500 habitantes por km².

Contudo, essa concentração populacional nas grandes cidades não foi acompanhada da necessária provisão de acesso à terra e à moradia adequada, tendo como conseqüência a estratificação socioespacial da população e a acentuação de ocupações informais em áreas centrais degradadas, áreas de risco ou de interesse ambiental e nas periferias das grandes cidades. A proliferação dos assentamentos informais e da irregularidade fundiária acarreta graves conseqüências socioeconômicas, urbanísticas e ambientais para as cidades e resulta de um padrão excludente de desenvolvimento, planejamento, legislação e gestão das áreas urbanas. A combinação entre mercados de terras especulativos, políticas públicas equivocadas ou inexistentes e regimes jurídicos elitistas e excludentes, que afirmam os direitos individuais de propriedade sobre o princípio constitucional da função socioambiental da propriedade e da cidade, fez com que o processo de desenvolvimento urbano informal não tenha sido a exceção, mas a regra da produção social do espaço urbano no Brasil.

Como resultado desse processo, a população pobre não tem tido acesso ao solo urbano e à moradia senão por meio de mecanismos informais, muitas vezes autoconstruindo um hábitat precário e inseguro em favelas, loteamentos clandestinos, cortiços, áreas públicas, e até mesmo em áreas de risco ou de proteção ambiental. A segregação espacial da população de baixa renda em favelas e outros tipos de assentamento precário, tais como cortiços e loteamentos informais, constitui, portanto, a expressão mais visível dos problemas habitacionais brasileiros, revelando uma forte demanda reprimida por acesso à terra e à moradia nas grandes cidades.

Segundo os últimos dados censitários oficiais do IBGE disponíveis, em 2000 o Brasil contava com aproximadamente 6,6 milhões de pessoas residentes em aglomerados subnormais – 98,7% dos quais localizados em áreas urbanas, o que correspondia a 3,9% da população total e a 4,8% da população urbana. Destaque-se que somente as regiões metropolitanas de São Paulo e do Rio de Janeiro, juntas, concentravam cerca de 45% dos residentes nesses assentamentos. Considerando outras informações, coletadas pelo IBGE entre os gestores locais por meio da Munic 2002,

Gráfico 9 • Percentual de moradores em domicílios particulares permanentes com esgotamento sanitário do tipo rede geral ou fossa séptica por situação do domicílio – Brasil, 1992 a 2003

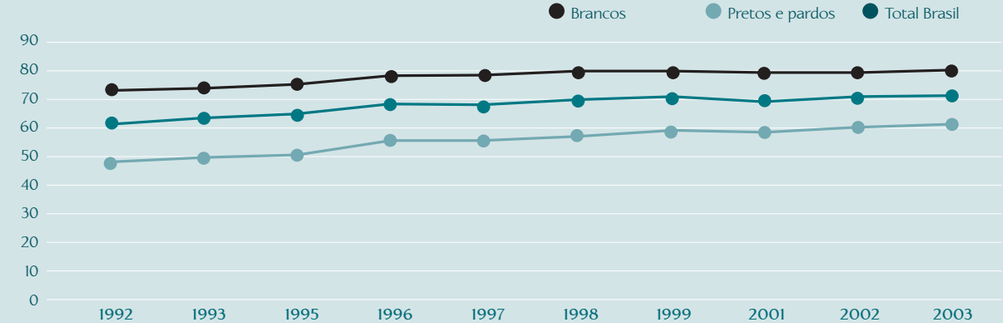
Fonte: IPEA com base no IBGE-PNADs 1992-2003, microdados

Tabela 5 • Percentual de moradores em domicílios particulares permanentes urbanos com acesso simultâneo a água canalizada interna de rede geral e esgoto de rede geral ou fossa séptica – Brasil e Grandes Regiões, 1992 a 2003

Ano[1]	Norte[2]	Nordeste	Sudeste	Sul	Centro-Oeste	Brasil Urbano
1992	31,5	39,9	79,7	62,5	37,0	62,3
1993	34,3	41,3	80,7	63,5	39,3	63,5
1995	33,7	41,9	82,8	65,4	38,5	64,7
1996	34,1	49,0	85,3	70,5	42,2	68,6
1997	36,5	45,6	86,1	68,7	45,,5	68,3
1998	36,5	46,6	87,8	70,8	46,8	69,7
1999	38,9	48,0	87,8	73,7	44,3	70,4
2001	34,5	52,0	86,7	72,9	45,0	69,9
2002	37,6	51,7	87,5	75,6	45,5	70,7
2003	36,6	52,6	87,9	76,9	47,6	71,4

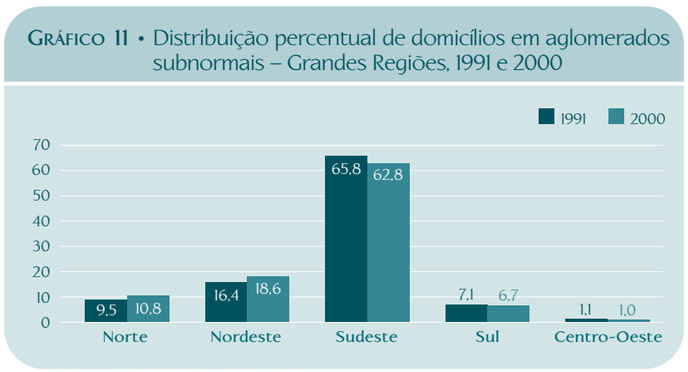
Notas: 1. Não houve pesquisa em 1994 e 2000.
2. Exclusive a população rural de Rondônia, Acre, Amazonas, Roraima, Pará e Amapá.
Fonte: IPEA a partir dos microdados da PNAD, IBGE, 1992 a 2003

Gráfico 10 • Percentual de moradores em domicílios particulares permanentes urbanos com água e esgoto adequados, segundo a cor/raça dos chefes – Brasil, 1992 a 2003



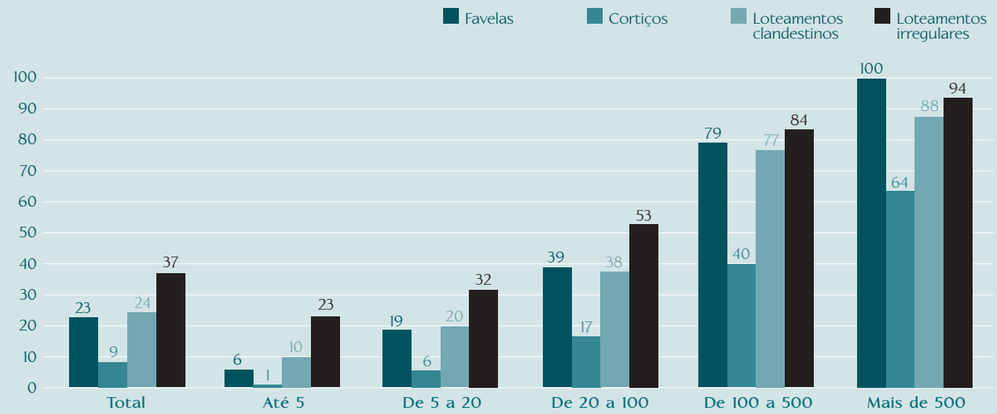
Fonte: IPEA, com base em microdados da PNAD do IBGE, 1992-2003.

Gráfico 11 • Distribuição percentual de domicílios em aglomerados subnormais – Grandes Regiões, 1991 e 2000



Fonte: IBGE- Censos Demográficos 1991 e 2000, microdados

Gráfico 12 • Distribuição percentual dos tipos de assentamento precário, por tamanho do município (em mil habitantes) – Brasil, 2002



Fonte: IBGE- Pesquisa de Informações Básicas Municipais - Perfil dos Municípios Brasileiros (Munic), Gestão Pública, 2002.

no país, contabilizavam-se 16,4 mil favelas, 33,4 mil cortiços, 22,8 mil loteamentos irregulares e 16,8 mil loteamentos clandestinos *(ver quadro 10)*.

A favelização e a informalidade habitacional estão positivamente relacionadas com o tamanho e a densidade demográfica dos municípios. Como se pode observar no gráfico 12 e no mapa 6, a incidência de problemas habitacionais é superior nas localidades de maior porte. Nesse sentido, todos os municípios com população superior a 500 mil habitantes e densidade demográfica elevada possuem favelas, 94% registram a presença de loteamentos irregulares, 88% de loteamentos clandestinos e 64% a existência de cortiços. A maioria dos 214 municípios que apresentam, simultaneamente, esses quatro tipos de assentamento precário, possui elevada densidade demográfica e 31,8% pertencem a regiões metropolitanas. Os demais se localizam principalmente em áreas de expansão da fronteira econômica das regiões Norte e Centro-Oeste, em intenso processo de urbanização.

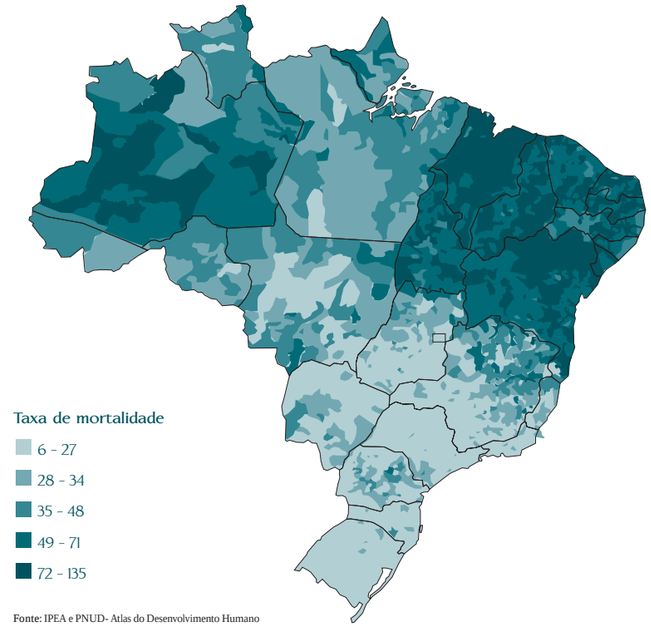
Informalidade habitacional é maior nas grandes cidades

A ocupação do solo na cidade do Rio de Janeiro ilustra bem a elevada pressão sobre a terra em áreas de assentamentos precários por parte da população de baixa renda. Em 2000, o município do Rio de Janeiro apresentava 20% da sua população residindo em áreas classificadas pelo IBGE como aglomerados subnormais, que correspondem, grosso modo, a favelas e assentamentos semelhantes. Nos setores subnormais a densidade demográfica, de 20.811 hab/km^2, chega a ser quase cinco vezes e meia maior que a densidade demográfica das áreas formais da cidade, de 3.722 hab/km^2, resultando numa densidade média de 4.640 hab/km^2 para o município do Rio de Janeiro.

Ocupação irregular potencializa desastres naturais

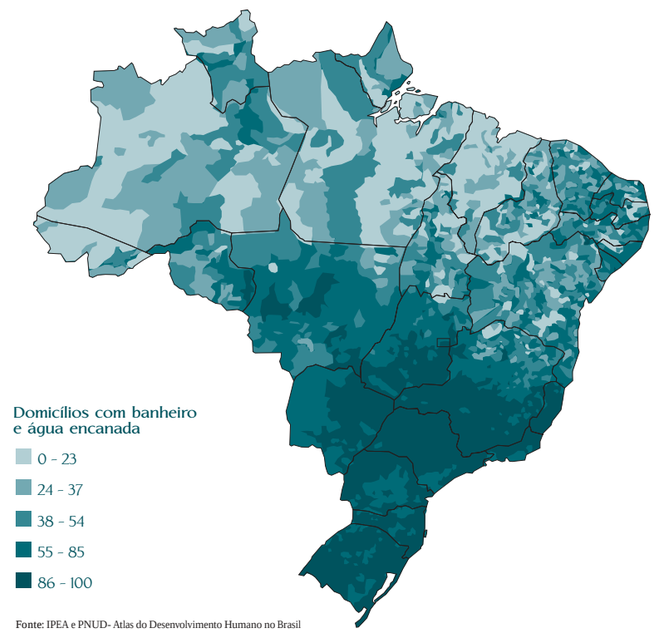
A escassez de terra urbana e de moradia também tem levado muitas vezes a população de baixa renda a ocupar áreas de risco como encostas de morros, áreas sujeitas a inundações, áreas próximas a aeroportos, grandes empreendimentos industriais, passagens de níveis, rodo-

Mapa 3 • Taxa de mortalidade até 5 anos de idade (por mil nascidos vivos) – Brasil, 2000



Fonte: IPEA e PNUD- Atlas do Desenvolvimento Humano

Mapa 4 • Percentual de domicílios com banheiro e água encanada – Brasil, 2000



Fonte: IPEA e PNUD- Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil

Quadro 9 • Saneamento básico precário agrava mortalidade na infância

No Brasil, é elevada a correlação entre os níveis de mortalidade de crianças até 5 anos de idade e a ausência de serviços de saneamento básico adequados, como se pode ver no mapa 3 e 4. Nos municípios do Nordeste e Norte, onde os percentuais de pessoas que vivem em moradias sem banheiro e água canalizada são maiores, ainda persiste elevada incidência de doenças infecto-contagiosas, que atuam como fatores impeditivos para a redução da mortalidade de crianças nessa faixa etária. Nessas regiões as taxas de mortalidade na infância superam em muito a média nacional, com predominância de taxas superiores a 43,5 mortes por mil crianças nascidas vivas.

vias com tráfego intenso, faixas de servidão de dutos e linhas de transmissão, entre outras localizações perigosas para a ocupação humana. A expansão urbana desordenada em áreas de risco, por sua vez, tem potencializado a ocorrência de desastres naturais, acarretando um número elevado de perdas humanas e materiais todos os anos. No Brasil, os desastres naturais mais comuns são os deslizamentos de terra e as inundações, que estão associados a eventos pluviométricos intensos e prolongados, repetindo-se a cada período chuvoso mais severo. Enquanto as inundações correspondem às perdas econômicas mais significativas, são os deslizamentos de terra que geram o maior número de mortes.

Os deslizamentos de terra podem ocorrer em todas as áreas de alta declividade, porém se observa que eles atingem em particular os assentamentos precários (favelas e loteamentos irregulares) localizados em encostas e morros urbanos. A natural vulnerabilidade desses terrenos mais os padrões de ocupação inadequados e infra-estrutura deficiente, somados à elevada densidade ocupacional, potencializam tanto a freqüência das ocorrências como a magnitude desses acidentes. Segundo levantamento realizado pelo Instituto de Pesquisas Tecnológicas (IPT), os acidentes graves relacionados com escorregamentos de terras atingem de modo recorrente 65 municípios que registraram mortes nos últimos 17 anos, situados nos Estados de São Paulo, Rio de Janeiro, Minas Gerais, Santa Catarina, Pernambuco, Alagoas, Bahia e Espírito Santo.

O Suplemento de Meio Ambiente da Munic 2002 apresenta um panorama sobre a vulnerabilidade a desastres naturais nos municípios brasileiros, do ponto de vista dos gestores municipais. O estudo mostra que os processos de deslizamento de encostas, inundações e erosão estão fortemente associados à degradação de áreas frágeis, potencializada pelo desmatamento e pela ocupação irregular do solo. Segundo essa pesquisa, 16% dos municípios declararam sofrer alterações ambientais que afetam as condições de vida da população devido a deslizamentos de encostas e 19% informaram ter sido atingidos por inundações. Entre os municípios que declararam sofrer alteração ambiental por deslizamento de terra, 25% registraram ter como causa da degradação de áreas protegidas a ocupação irregular de áreas frágeis e 34,5% o desmatamento.

As alterações ambientais causadas por ocupação irregular e desordenada do território aumentam com o porte do município, sendo os problemas de origem ambiental mais observados em localidades com mais de 100 mil habitantes. No caso dos municípios que declararam ter problemas de inundação, 24,8% informaram ter como causa da degradação de áreas protegidas a ocupação irregular de áreas frágeis e 29,6% responsabilizaram o desmatamento. Esses dados demonstram que os assentamentos precários se desenvolveram amplamente em áreas com elevada suscetibilidade a ocorrências de desastres naturais.

40,3% das moradias urbanas são inadequadas

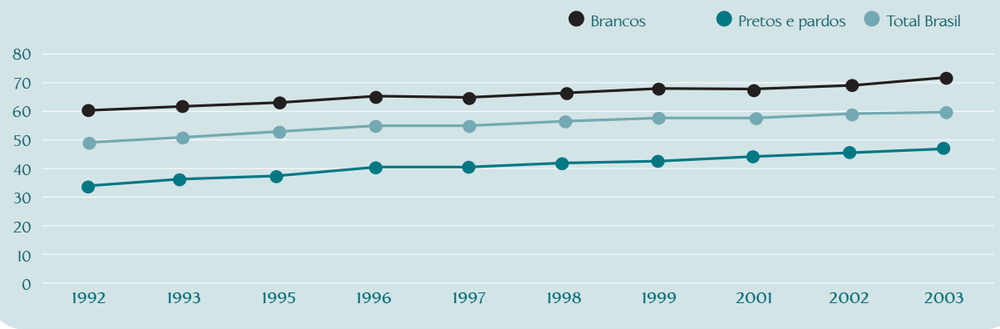
O indicador proposto pela ONU para o monitoramento da meta 11 é a proporção de domicílios com segurança da pos-

Tabela 6 • Percentual de domicílios urbanos particulares permanentes com condições de moradia adequadas – Brasil e Grandes Regiões, 1992 a 2003

Ano[1]	Norte[2]	Nordeste	Sudeste	Sul	Centro-Oeste	Brasil Urbano
1992	22,5	31,1	61,5	51,2	29,2	**49,4**
1993	22,3	33,1	63,1	53,3	33,2	**51,3**
1995	23,9	34,4	65,5	55,2	31,5	**52,8**
1996	25,6	38,0	66,4	58,5	34,9	**54,9**
1997	26,1	36,6	67,7	56,2	36,3	**55,0**
1998	26,3	38,1	69,4	58,6	38,5	**56,7**
1999	28,6	39,5	70,0	61,4	37,9	**57,7**
2001	24,7	41,7	70,1	61,4	37,8	**57,6**
2002	25,8	42,5	71,4	64,7	38,8	**59,1**
2003	24,2	43,3	72,3	65,6	39,7	**59,7**

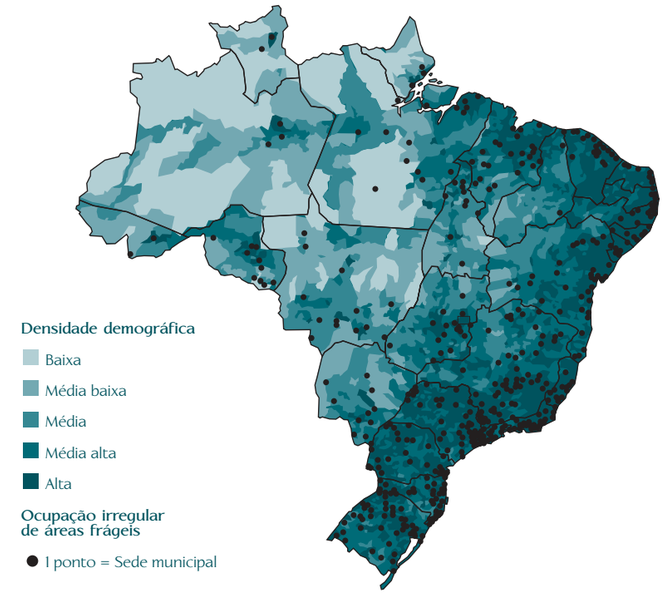
Notas: 1. Não houve pesquisa em 1994 e 2000.
2. Exclusive a população rural de Rondônia, Acre, Amazonas, Roraima, Pará e Amapá
Fonte: IPEA a partir dos microdados da PNAD, IBGE, 1992 a 2003

Gráfico 13 • Percentual de domicílios particulares permanentes urbanos com condições de moradia adequadas, segundo a cor/raça dos chefes – Brasil, 1992 a 2003

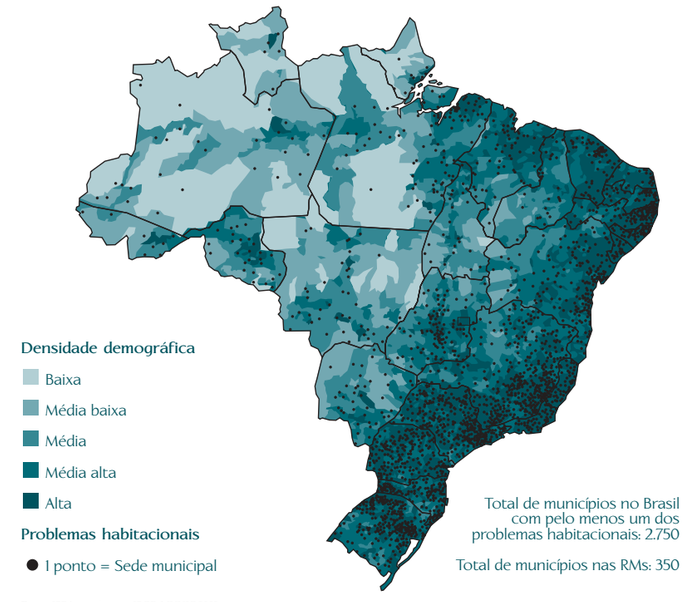


Fonte: IPEA, com base em microdados da PNAD do IBGE, 1992 a 2003

Mapa 5 • Distribuição espacial dos municípios com alteração ambiental por ocupação irregular de áreas frágeis - Brasil, 2002



Mapa 6 • Distribuição espacial dos municípios com existência de pelo menos um problema habitacional (loteamentos clandestinos, loteamentos irregulares, cortiços ou favelas) – Brasil, 2002



Fonte: IPEA, com base no IBGE-MUNIC 2002.

Tabela 7 • Percentual das famílias, por existência de problemas no domicílio – Brasil e Grandes Regiões, 2002 e 2003

	Pouco espaço	Rua ou vizinhos barulhentos	Casa escura	Telhado com goteira	Fundação, paredes ou chão úmidos	Madeiras das janelas, portas ou assoalhos deteriorados	Poluição ou problemas ambientais causados pelo trânsito ou indústria	Violência ou vandalismo na área da residência
Brasil	41,5	23,3	19,7	34,1	30,5	30,4	19,7	27,9
Norte	50,1	25,6	25,6	53,0	32,3	42,9	21,4	30,9
Nordeste	45,2	22,3	23,9	44,1	40,5	41,8	17,9	25,8
Sudeste	40,5	25,1	17,6	27,3	26,2	23,5	21,2	30,1
Sul	34,4	19,4	15,9	28,9	26,5	29,6	18,3	23,4
Centro-Oeste	42,2	22,0	20,9	36,0	29,1	24,2	17,6	29,4

Notas: 1. O termo família está sendo utilizado para indicar a unidade de investigaçnao da pesquisa "Unidade de Consumo".
2. As informações foram prestadas por um único membro indicado pela família.
Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de índices de Preços, Pesquisa de Orçamentos Familiares 2002-2003

se da moradia. Para realizar esse cálculo deduz-se do total de domicílios aqueles localizados em favelas ou outros tipos de assentamentos precários. Na ausência de dados confiáveis sobre o número de residentes em assentamentos precários, o Programa das Nações Unidas para os Assentamentos Humanos (UN-Habitat) propôs a adoção de uma metodologia para estimar os residentes nesses assentamentos, baseada em uma definição de favela acordada no encontro de especialistas em indicadores urbanos, realizado em Nairóbi (Quênia) em 2002. Um domicílio favelado/precário foi definido como um grupo de indivíduos morando debaixo do mesmo teto que carece de uma ou mais (em algumas cidades duas ou mais) das seguintes condições: 1) acesso a água potável; 2) acesso a esgotamento sanitário; 3) segurança da posse; 4) durabilidade da moradia; e 5) área suficiente para morar.

Considerando a metodologia proposta pelo Habitat, adaptada à realidade brasileira e à disponibilidade de informações contidas na Pesquisa Nacional por Amostras de Domicílios (PNAD), do IBGE, verificou-se uma melhora nas condições de moradia da população brasileira entre 1992 e 2003, tanto nas áreas urbanas como nas rurais. A proporção de domicílios urbanos com condições de moradia adequadas passou de 49,4%, em 1992, para 59,7%, em 2003. Em que pesem as melhorias ocorridas nas condições habitacionais ao longo da última década, deve-se destacar que o número de moradias inadequadas ainda é bastante expressivo, pois quase 17 milhões de domicílios urbanos ainda apresentam pelo menos uma das seguintes inadequações: ausência de água por rede geral, canalizada para o domicílio ou para a propriedade; ausência de esgoto por rede geral ou fossa séptica; ausência de banheiro de uso exclusivo do domicílio; teto e paredes feitos com materiais não-permanentes; adensamento excessivo (mais de três pessoas por cômodo servindo como dormitório); não-conformidade com os padrões edilícios (aglomerado subnormal); e irregularidade fundiária (terrenos construídos em propriedades de terceiros ou outras condições de moradia, como no caso de invasões).

Levando-se em conta os fatores de inadequação da moradia isoladamente, verificou-se que, em 2003, o principal problema habitacional brasileiro dizia respeito à ausência de esgotamento sanitário adequado: 35,5 milhões de pessoas residentes em áreas urbanas não tinham acesso a esse serviço. Nos demais quesitos, o número era bem menor: aproximadamente 17 milhões de pessoas eram afetadas pela superlotação domiciliar e 16,4 milhões de moradores em cidades não possuíam água canalizada no interior do domicílio.

Grau de adequação das moradias urbanas aumentou de 49,4% para 59,7%, entre 1992 e 2003

Apesar do progresso ocorrido nas condições habitacionais brasileiras nos últimos anos, ainda persistem graves desigualdades entre as diferentes regiões e estratos sociais. Os moradores das regiões Norte e Nordeste, os pretos e pardos, a população de baixa renda e os moradores de assentamentos precários são os mais atingidos pelos problemas habitacionais. Os maiores percentuais de adequação da moradia encontram-se nas regiões mais desenvolvidas como o Sudeste (72,3%) e o Sul (65,6%), ao passo que no Nordeste, no Centro-Oeste e no Norte o grau de adequação da moradia é bem menor (43,3%, 39,7 e 24,2%, respectivamente).

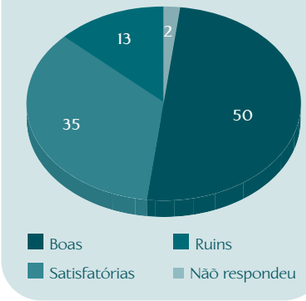
Pretos e pardos apresentam piores condições de moradia

A comparação dos níveis de adequação habitacional da população branca e da população preta e parda revela que as condições de moradia de ambos os grupos melhoraram nos últimos anos, mas as distâncias entre eles persistiram. Enquanto o nível de adequação dos domicílios urbanos chefiados por brancos é de 71,5%, o dos domicílios chefiados por pretos e pardos é de apenas 46,9%, mostrando que as desigualdades raciais, verificadas no mercado de trabalho e no nível de rendimentos, permanecem quando se analisa o mercado habitacional.

A persistência de necessidades habitacionais insatisfeitas no Brasil pode ser percebida pela avaliação que os próprios moradores fazem com relação ao estado da moradia. Segundo dados da Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF) de 2002-2003, embora 84,9% dos brasileiros fizessem uma avaliação positiva das suas condições de moradia, 41,5% das famílias ainda se queixavam da falta de espaço e mais de 30% acusaram a existência de problemas relativos ao mau estado de conservação dos imóveis, relacionados com a existência de goteira nos telhados, umidade na construção ou janelas, portas ou pisos deteriorados.

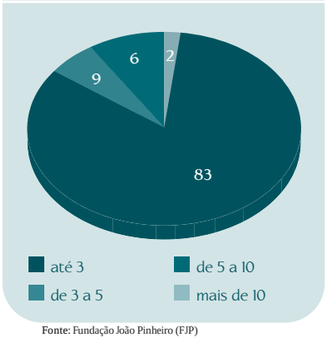
Além dos problemas habitacionais relativos à qualidade da moradia, o não atendimento das necessidades de novas unidades habitacionais se apresenta como importante fator a ser considerado para o alcance da meta 11. Um dos indicadores mais utilizados pelo governo brasileiro para a focalização das suas políticas habitacionais é o déficit habitacional quantitativo, que mede a necessidade de novas construções devido a coabitação familiar, domicílios rústicos, domicílios improvisados, ônus excessivo com aluguel e déficit por reposição. Em 2000, esse déficit era de 7,2 milhões de novas moradias, concentrado nas famílias com faixa de renda de até três salários mínimos (S.M.) mensais, responsáveis por mais de 80% do déficit.

Gráfico 14 • Percentual de famílias por avaliação das condições de moradia-Brasil, 2002 e 2003



Fonte: IBGE-Pesquisa de Orçamentos Familiares-2002-2003

Gráfico 15 • Déficit habitacional urbano por faixa de renda (S.M.) – Brasil, 2000 (em %)



Fonte: Fundação João Pinheiro (FJP) e Centro de Estatísticas e Informações (CEI)-Déficit Habitacional no Brasil-2000/2001

Tabela 8 • Déficit habitacional total[1], por situação do domicílio – Brasil e Grandes Regiões – 2000

Região	Urbana	Rural	Total	Urbana (%)	Rural (%)	Total (%)
Norte	506.671	342.025	846.696	60	40	100
Nordeste	1.811.553	1.039.644	2.851.197	64	36	100
Sudeste	2.162.187	179.511	2.341.698	92	8	100
Sul	565.217	113.662	678.879	83	17	100
Centro-Oeste	424.223	77.952	502.175	84	16	100
Brasil	5.469.851	1.752.794	7.220.645	76	24	100

Notas: (1) O déficit habitacional total refere-se à soma do déficit habitacional básico (coabitação familiar, domicílios improvisados e domicílios rústicos) com o ônus excessivo com aluguel e o déficit por depreciação
Fonte: Fundação João Pinheiro (FJP) e Centro de Estatísticas e Informações (CEI)- Déficit Habitacional no Brasil-2000/2001

Quadro 10 •

Informalidade habitacional no Brasil é difícil de ser mensurada

Um dos maiores obstáculos para o alcance da meta 11 reside precisamente na dificuldade de se medir adequadamente o tamanho da população residente em assentamentos precários e o grau de informalidade habitacional que prevalece no país. Apesar da proliferação de loteamentos irregulares, loteamentos clandestinos, de favelas, de palafitas, de mocambos e de cortiços nas cidades brasileiras, não há dados quantitativos precisos sobre a irregularidade fundiária urbana e rural e nem sobre o número de residentes em assentamentos informais. Embora existam informações socioeconômicas de excelente qualidade, não se encontra nenhum levantamento ou pesquisa amostral específica sobre o mercado habitacional e muito menos um censo nacional de favelas, que apresente uma noção clara dos problemas habitacionais brasileiros, da sua dimensão, bem como da extensão exata do fenômeno da informalidade urbana no país. Com isso, torna-se difícil determinar exatamente o tamanho da população alvo da meta 11, sendo vários os números utilizados pelo governo brasileiro para o planejamento das ações governamentais em assentamentos precários.

A Secretaria Nacional de Habitação do Ministério das Cidades utiliza a população residente em aglomerados subnormais, segundo o IBGE, para focalizar seu programa de urbanização de assentamentos precários. O IBGE classifica como aglomerado subnormal o conjunto (favelas e assemelhados) constituído por unidades habitacionais (barracos, casas etc.) que ocupam, ou tenham ocupado até período recente, terreno de propriedade alheia (pública ou particular), dispostas, em geral, de forma desordenada e densa e carentes, em sua maioria, de serviços públicos essenciais.

Essa definição, apesar de suas limitações, é considerada pelos especialistas como a que mais se aproxima do que poderia ser uma favela. Dentre as restrições a esse conceito podem-se destacar: (1) a sua rápida desatualização, na medida em que se baseia em dados censitários, que são levantados somente a cada 10 anos; e (2) a subestimação do grau de informalidade habitacional no Brasil, inclusive porque essa definição não considera assentamentos com menos de 50 domicílios. A partir dos dados do último censo realizado no Brasil, em 2000, o país contava com 6,6 milhões de pessoas residentes em 1,7 milhão de domicílios localizados em aglomerados subnormais. O IBGE está estudando a possibilidade de atualizar a base operacional do censo mais amiúde. Embora seja possível acessar a informação sobre o número de domicílios ou de pessoas em setores subnormais a cada ano por meio da Pnad, os dados daí obtidos refletem a classificação dos setores censitários para o censo demográfico anterior, devido ao próprio processo de amostragem da Pnad, perdendo representatividade à medida que nos afastamos do ano censitário.

Além dos dados sobre os aglomerados subnormais, o IBGE produz desde 1999, com regularidade anual ou bi-anual, a Munic Gestão Pública, que fornece estimativas sobre o número de assentamentos precários sob a ótica dos gestores municipais (dividindo-os em favelas, cortiços, loteamentos irregulares e loteamentos clandestinos). Segundo dados dessa pesquisa, havia em 2002 no Brasil 2,4 milhões de domicílios localizados em 16,4 mil favelas, 33,4 mil cortiços, 22,8 mil loteamentos irregulares e 16,8 mil loteamentos clandestinos. A incidência dos diferentes tipos de assentamentos precários aumenta com o tamanho dos municípios, mostrando que a favelização e a informalidade habitacional são sintomas típicos de pressão sobre a terra urbana nas grandes cidades. Embora possua uma periodicidade maior, a Munic não chega à escala intra-urbana, como é o caso do censo, e as respostas sobre assentamentos precários dependem do grau de atualização dos cadastros municipais, que geralmente se encontram defasados.

Outro dado possível de ser utilizado para medir a insegurança da posse diz respeito aos domicílios com irregularidade fundiária, isto é, os domicílios próprios construídos em terrenos de propriedade de terceiros ou outras condições de moradia, como no caso de invasões. Em 2003, havia no país 9,8 milhões de pessoas residentes em 2,6 milhões de domicílios com irregularidade fundiária. Segundo os especialistas, esse número representa apenas uma pequena parcela da irregularidade, pois o seu método de cálculo tende a subestimar os números da ilegalidade fundiária. Com efeito, nos censos e nas Pnads, a definição da propriedade do imóvel é resultado de uma autodeclaração dos seus ocupantes, não havendo exigência de provas documentais. Com isso, superestima-se o número de domicílios "próprios", inclusive devido ao medo de uma ação de despejo forçado. A irregularidade contratual também é grande entre os domicílios alugados, uma vez que menos da metade dos locatários apresentava algum tipo de documentação, segundo dados da POF de 2002-2003.

Ainda no que se refere à informalidade habitacional decorrente da falta de direitos de propriedade sobre a posse da moradia, a Secretaria Nacional de Programas Urbanos do Ministério das Cidades, responsável pelo Programa Papel Passado, de regularização fundiária, estabeleceu uma metodologia especial para determinar a extensão da irregularidade fundiária no país. Assim, para estimar o público-alvo do programa foi definida uma *proxy* a partir de tabulações cruzadas de informações referentes a acesso a água, esgoto e irregularidade do terreno onde a moradia está localizada, para famílias com rendimentos até cinco salários mínimos – faixa de renda objeto da Habitação de Interesse Social. O número de famílias de baixa renda vivendo em domicílios com alguma das inadequações descritas acima, é de 12,7 milhões. Esta última abordagem apresenta pontos em comum com a metodologia proposta pelo UN-Habitat para o monitoramento do número de pessoas com insegurança da posse e dá resultados semelhantes. Com efeito, quando se aplica a metodologia do Habitat para a realidade brasileira, verifica-se que existem no país 16,9 milhões de domicílios urbanos inadequados (40,3% do total).

No que se refere à população residente em áreas de risco e às vítimas de desastres naturais, o grau de informação é ainda mais precário. Os dados do IPT, por serem obtidos a partir de reportagens de jornais e TV, apresentam um forte viés em favor das regiões Sul e Sudeste. Já as informações referentes a acidentes oficiais, divulgadas pelo Sistema Nacional de Defesa Civil, são subestimadas, pois os acidentes que compõem essas estatísticas têm de ser notificados obrigatoriamente num prazo de 12 horas, o que em geral não acontece.

A vontade de conhecer melhor as necessidades habitacionais do Brasil levou o Ministério das Cidades a encomendar ao IBGE a inclusão de novas variáveis urbanas no questionário da Munic 2005, no que se refere aos módulos habitação, instrumentos de política urbana e de regularização fundiária, tipos de áreas protegidas, transporte urbano, entre outros. Outras ações em andamento para melhorar as informações relativas às condições de moradia da população brasileira são o Programa Nacional de Capacitação das Cidades e o Sistema de Informações sobre Cidades (SNIC), composto por diversos subsistemas setoriais, do Ministério das Cidades, e o Sistema de Informações sobre Desastres no Brasil (Sindesb), da Secretaria Nacional de Defesa Civil do Ministério da Integração Nacional.

São várias as estimativas sobre assentamentos precários no Brasil

PROGRAMAS E POLÍTICAS

O governo brasileiro vem se empenhando em estabelecer condições institucionais para aumentar o vínculo entre os temas ambientais e a dinâmica da economia, de modo a induzir os setores produtivos a adotar comportamentos compatíveis com os requisitos do desenvolvimento sustentável. Nesse sentido, atua para que a política ambiental brasileira passe a articular novos mecanismos regulatórios, mais efetivos que os instrumentos clássicos de comando e controle.

A adequada inserção do tratamento da questão ambiental na esfera macroeconômica coloca-se como requisito para o processo de inclusão social. Políticas econômicas adequadas para o processo de inclusão social são importantes tanto para comunidades tradicionais, que vivem em situações paradoxais de pobreza econômica extrema em meio ambiente preservado e rico, como para trabalhadores rurais, que sobrevivem em ambientes que apresentam significativa degradação ambiental. No primeiro caso, por constituir a única forma capaz de permitir àquelas comunidades acesso e usufruto econômico sustentável de bens naturais. E, no segundo caso, para a restauração de ambientes naturais, de modo a possibilitar sua exploração econômica sustentável por camponeses e agricultores familiares.

Estão em curso, no âmbito municipal, estadual e federal, como será demonstrado a seguir, ações destinadas a pôr em prática princípios do desenvolvimento sustentável: proteger recursos naturais, melhorar a qualidade de vida, aperfeiçoar o arcabouço legal, fortalecer as instituições, promover a descentralização dos poderes, garantir a participação da sociedade na tomada de decisões e integrar economia e ecologia no planejamento. As ações do governo federal voltadas à proteção do meio ambiente no Brasil baseiam-se em programas que têm por objetivo a conservação dos recursos naturais e seu uso de maneira sustentável. Entre os programas em execução, alguns são direcionados para determinados biomas e outros têm caráter nacional.

Programas buscam criar mecanismos para promover o uso sustentável de recursos naturais

Biomas brasileiros contam com programas específicos

O Programa de Conservação e Recuperação de Biomas Brasileiros prevê a recuperação de áreas degradadas e a implantação de corredores ecológicos, capazes de interligar áreas onde a cobertura vegetal e a fauna estejam preservadas, de modo a garantir o fluxo gênico entre elas. Como cada bioma brasileiro é único em suas características e importância ambiental, é necessário definir abordagens específicas para cada um deles, tendo em vista os diferentes tipos de pressão e impactos ambientais.

No Bioma Caatinga, diminuiu a área agrícola nos últimos anos, devido ao êxodo rural e ao visível aumento do processo de desertificação. Estudos recentes demonstram que até 33% da matriz energética da região é oriunda da madeira da Caatinga. Essa elevada demanda madeireira, aliada a escassos incentivos e às limitadas informações sobre formas de manejo florestal sustentável, gera o desmatamento. O Programa GEF-Caatinga e o Programa de Combate à Desertificação têm como objetivo garantir o uso sustentável do patrimônio natural e social desse bioma.

Uma ação importante do Programa GEF-Caatinga é apoiar a criação do Corredor Ecológico Capivara/Confusões, que une os Parques Nacionais Serra da Capivara e Serra das Confusões, no Piauí, com o propósito de conservar os ecossistemas existentes entre essas duas Unidades de Conservação (UC), com a participação da comunidade. O Programa de Combate à Desertificação possui três componentes: harmonizar e aplicar os indicadores de desertificação existentes; elaborar orientações e diretrizes e propor políticas dirigidas ao combate à desertificação; e fortalecer instituições ligadas ao combate à desertificação pela disseminação de informação, da capacitação profissional e da conscientização pública.

O desmatamento no Bioma Cerrado se deve principalmente à expansão da fronteira agropecuária e à insustentabilidade da cadeia produtiva do carvão vegetal. Com o objetivo de enfrentar essas ameaças, o Programa Nacional de Conservação e Uso Sustentável do Bioma Cerrado desenvolve ações específicas voltadas para a conservação e uso sustentável da biodiversidade, para a gestão de recursos hídricos e para a sustentabilidade da agricultura, pecuária e silvicultura, envolvendo comunidades tradicionais, agricultores familiares e grandes produtores rurais.

Para reverter a destruição dos remanescentes e da biodiversidade do Bioma Mata Atlântica, o Ministério do Meio Ambiente iniciou, em 2004, a execução do Projeto Mata Atlântica, com o apoio financeiro do Banco Mundial e cooperação técnica da FAO. Esse projeto visa apoiar ações de planejamento, implementação e acompanhamento de políticas públicas voltadas para a Mata Atlântica. Uma das ações em implantação é o Projeto Demonstrativo - PDA Mata Atlântica, que está investindo, a partir de 2005, 17,69 milhões de euros doados pelo governo da Alemanha e aproximadamente R$ 10 milhões de contrapartida do Ministério do Meio Ambiente. Outra ação importante do Projeto Mata Atlântica, que deverá estar concluída até 2006, é a elaboração de um programa nacional para a Mata Atlântica para potencializar as iniciativas federais, estaduais e da sociedade em todo o bioma.

No Bioma Amazônico, destaca-se particularmente o Plano de Ação para a Prevenção e Controle do Desmatamento na Amazônia Legal, que envolve a participação de 13 ministérios coordenados pela Casa Civil, no Grupo Permanente de Trabalho Interministerial para a Redução dos Índices de Desmatamento na Amazônia Legal. O plano propõe a implementação de políticas governamentais estruturantes por parte de diferentes ministérios no combate ao desmatamento ilegal, envolvendo ações de monitoramento e controle, ordenamento fundiário e territorial e fomento a atividades produtivas sustentáveis. Combate à grilagem de terras públicas, aumento das ações de fiscalização de desmatamento e queimadas, criação de Unidades de Conservação e fomento à gestão sustentável dos recursos florestais são algumas medidas já implementadas pelo governo federal na região. Com ações em todos os biomas, o Programa Prevenção e Controle de Desmatamentos, Queimadas e Incêndios Florestais é de vital importância principalmente para o desenvolvimento de atividades relativas ao monitoramento e controle de queimadas e desmatamentos previstas no Plano de Ação para a Prevenção e Controle do Desmatamento na Amazônia Legal.

O Programa Nacional de Florestas (PNF) busca promover o desenvolvimento sustentável, conciliando o uso e a conservação das florestas brasileiras. As grandes metas do PNF são aumentar a base florestal plantada para o suprimento de indústrias e expandir a área de florestas naturais manejadas de forma sustentável. O programa desenvolve ações relacionadas a assistência técnica, informação, pesquisa, regulamentação e gestão de florestas públicas e promove a participação de pequenos e médios produtores e de comunidades em atividades florestais sustentáveis por meio de linhas de crédito apropriadas e da oferta sistemática de assistência técnica nos biomas brasileiros.

A meta é expandir e consolidar áreas protegidas

O Programa Nacional de Áreas Protegidas do Brasil tem como objetivo expandir e consolidar o SNUC e outras áreas legalmente protegidas, visando à proteção da diversidade biológica e à justa repartição dos benefícios decorrentes do seu uso sustentável. O programa pretende beneficiar populações residentes nas áreas protegidas e no seu entorno, populações tradicionais e indígenas, pesquisadores, visitantes e usuários de Unidades de Conservação. Em seu âmbito,

Governo busca universalizar o acesso à eletricidade com o aumento da eficiência energética

têm sido desenvolvidas ações voltadas para a criação de UC, regularização da situação fundiária de áreas protegidas, participação e controle social na elaboração de políticas públicas e do Plano Nacional de Áreas Protegidas, capacitação continuada de gestores, diagnóstico e monitoramento do SNUC, normatização do uso público e de atividades desenvolvidas por voluntários em Unidades de Conservação.

Desenvolvido no âmbito do Programa Nacional de Áreas Protegidas do Brasil, o Programa de Áreas Protegidas da Amazônia (Arpa) atingiu, em 2005, 15,6 milhões de hectares de novas áreas protegidas, território equivalente ao Estado do Acre. A meta final é chegar a 50 milhões de hectares de áreas protegidas na Amazônia, ou 12% do total da região, até 2012.

Reconhecendo a atividade ecoturística como um dos mais versáteis instrumentos de promoção do desenvolvimento econômico com equilíbrio ambiental e inclusão social, o Programa Nacional de Ecoturismo tem o objetivo de promover essa atividade como alternativa de uso sustentável do patrimônio ambiental de interesse turístico do país. Esse programa inclui também as ações do Programa de Desenvolvimento do Ecoturismo na Amazônia Legal.

No que se refere a recursos hídricos, merece destaque o Programa de Revitalização de Bacias Hidrográficas em situação de vulnerabilidade e de degradação ambiental, que tem ações voltadas para a recuperação e a preservação de algumas das mais importantes bacias nacionais, como as bacias dos rios Tocantins/Araguaia, Paraíba do Sul e São Francisco. Nesta, o governo federal também desenvolve ações para a restauração de nascentes, margens e áreas degradadas e o controle de processos erosivos.

Entre as ações destinadas a melhorar a qualidade de vida, particularmente das populações mais pobres, o governo brasileiro vem, há alguns anos, instituindo programas destinados à universalização do suprimento de energia. Esses programas têm como objetivo promover o desenvolvimento social e econômico de áreas rurais e ações destinadas a aumentar a oferta de energia proveniente de fontes alternativas. O mapa da exclusão elétrica no país mostra que as famílias sem acesso à energia possuem baixa renda e vivem no meio rural, majoritariamente em localidades de menor Índice de Desenvolvimento Humano (IDH). Os programas de universalização do acesso à energia têm impactos diretos no nível de emprego e, desse modo, favorecem a redução dos fluxos migratórios em direção aos centros urbanos. Dois programas são especialmente relevantes nesse cenário: o Programa de Desenvolvimento Energético de Estados e Municípios (Prodeem) e o Programa Nacional de Universalização do Acesso e Uso de Energia Elétrica (Luz para Todos).

Coordenado pelo Ministério de Minas e Energia, o Prodeem visa levar energia elétrica às comunidades rurais em que a rede de distribuição convencional é inviável, utilizando recursos naturais renováveis e não-poluentes, disponíveis nas próprias localidades. Até 2004, foram instalados 7.557 sistemas fotovoltaicos em comunidades, para atender a necessidades coletivas como bombeamento de água e iluminação pública. O Luz para Todos tem como meta implantar, em parceria com as distribuidoras de energia e os governos estaduais, 2 milhões de novas ligações, para atender todas as residências do meio rural até 2008, excluídas as localizadas em áreas de difícil acesso por rede, as quais são atendidas pelo Prodeem.

O Programa de Incentivo às Fontes Alternativas de Energia Elétrica (Proinfa), renovado a partir de 2003, propõe-se a diversificar a matriz energética nacional, contratando unidades de geração elétrica que utilizam energia solar, biocombustíveis e energia eólica. Os resultados do Proinfa incluem geração de 150 mil postos de trabalho diretos e indiretos durante a operação e construção de infra-estrutura; ampliação da indústria nacional de equipamentos e materiais; complementação energética sazonal, por exemplo, com geração de energia eólica no Nordeste; além de criar oportunidades de negócios envolvendo reduções certificadas de emissões no âmbito dos Mecanismos de Desenvolvimento Limpo (MDL).

Além disso, estão sendo implantadas ações para o desenvolvimento tecnológico de equipamentos e sistemas elétricos, focadas no aumento da eficiência energética e em práticas sustentáveis de racionalização no uso de energia, por intermédio do Programa Nacional de Conservação de Energia Elétrica (Procel) e do Programa Nacional de Racionalização do Uso dos Derivados do Petróleo e do Gás Natural (Conpet). Estão em andamento diversos programas voltados para a manutenção da qualidade do ar, por meio do controle de emissões de gases poluentes e da substituição de combustíveis. Entre eles, destacam-se o Programa Nacional de Controle da Qualidade do Ar (Pronar) e o Programa de Controle da Poluição do Ar por Veículos Automotores (Proconve). O Proconve busca melhorar a qualidade dos combustíveis e tem alcançado resultados expressivos, como a retirada do chumbo da gasolina, a adição de álcool à gasolina e a redução gradativa do teor de enxofre do óleo diesel. Desse modo, houve redução de até 96% dos índices de emissão de monóxido de carbono (CO), hidrocarbonetos (HC), óxidos de nitrogênio (NO_x), e de aldeídos (CHO) por veículos leves.

Governo seleciona municípios para estudos relacionados ao MDL

O Brasil tem buscado intensificar a atuação do Ministério da Ciência e Tecnologia, em articulação com os ministérios das Relações Exteriores, Minas e Energia e Meio Ambiente, no que diz respeito ao cumprimento dos compromissos assumidos pelo país, por força da Convenção-Quadro das Nações Unidas sobre Mudança do Clima. Destaca-se a criação da Comissão Interministerial de Mudança Global do Clima, em 1999, para articular ações da sociedade, dos setores produtivos e dos órgãos governamentais voltadas para o cumprimento de compromissos assumidos pelo Brasil e para analisar propostas relacionadas ao MDL. Esse mecanismo permite que países desenvolvidos cumpram metas de redução de emissões de gases de efeito estufa determinadas pelo Protocolo de Quioto investindo em projetos a serem realizados em países em desenvolvimento, destinados a reduzir os efeitos danosos desses gases. Ressalte-se que, logo após a entrada em vigor do Protocolo de Quioto, em 16 de fevereiro de 2005, houve importante ação indutora do governo federal executada em parceria entre os ministérios da Cidade e do Meio Ambiente. Foram selecionados cerca de 30 municípios entre os 200 maiores para a realização de estudo de viabilidade técnica do potencial de produção de energia de biogás em aterro de resíduos sólidos com o propósito de induzir projetos relacionados ao MDL.

É fundamental para a sustentabilidade dotar a sociedade de um arcabouço legal moderno e de instituições fortes, capazes de realizar ações convergentes e coordenadas. Além da legislação ambiental federal e estadual, reconhecida internacionalmente por sua qualidade, 2.363 municípios brasileiros possuem pelo menos um tipo de norma ambiental, a maioria deles um capítulo ou artigo da Lei Orgânica. Ainda que alguns não tenham legislação ambiental, 68% dos municípios brasileiros contam com algum órgão ambiental em sua estrutura administrativa, dos quais 6% possuem secretaria exclusiva para tratar de assuntos ambientais, 26% o fazem em conjunto com outras secretarias e os 36% restantes possuem unidades administrativas subordinadas a outras unidades.

Em assuntos ambientais, que freqüentemente envolvem temas complexos que requerem abordagens multidisciplinares, é desejável que instituições diversas atuem de maneira consorciada. De acordo com

o Suplemento de Meio Ambiente da Munic, cerca de 45% do total de municípios brasileiros (2.500 municípios) haviam, em 2002, firmado convênio, acordo de cooperação técnica ou algum tipo de parceria com outras entidades públicas e privadas para desenvolver ações na área ambiental. Além disso, estima-se que 20% dos municípios participavam, em 2002, de consórcio intermunicipal na área de meio ambiente. Os temas mais freqüentemente tratados por esses consórcios eram a disposição de lixo doméstico (61,5%), o uso de recursos naturais (55%) e a recuperação de áreas degradadas (45%).

Ações estimulam parcerias entre governo e sociedade civil

Diversas ações governamentais têm por objetivo valorizar a tomada de decisões no nível local e garantir a parceria entre governo e sociedade civil em todas as etapas de formulação e implantação de políticas públicas. A elaboração da Agenda 21 Local, que, segundo dados do IBGE, tem ocorrido em 30% dos municípios brasileiros onde vivem 51% da população do país, é um exemplo dessas parcerias. A Agenda 21 Local contribui para a formação e a capacitação de atores locais e para a construção de parcerias com o governo para a elaboração de um novo modelo de desenvolvimento, que concilie conservação ambiental, crescimento econômico e melhora da qualidade de vida da população. Dada a estreita sintonia entre as prioridades da Agenda 21 Nacional, os processos de formulação da Agenda 21 Local e os Objetivos de Desenvolvimento do Milênio, há um crescente esforço técnico envolvendo o Ministério do Meio Ambiente, por intermédio da Comissão de Políticas para o Desenvolvimento Sustentável e Agenda 21 Brasileira (CPDS), e o Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD) para, de um lado, agregar conceitos na aferição das metas e, de outro, permitir que metas, prazos e indicadores dos ODM dêem maior visibilidade à implementação da Agenda 21.

Brasil cria mecanismos para promover a integração entre a economia e o meio ambiente

De acordo com o Suplemento de Meio Ambiente da Munic, cerca de 22% do total de municípios brasileiros (1.207) possuía, em 2002, protocolo de transferência de atribuições do Estado para o município. Os objetos de acordo mais freqüentes incluíam o licenciamento ambiental (51%), a gestão dos recursos florestais (38%) e a gestão de recursos hídricos (33%). A participação da sociedade civil na gestão ambiental se dá cada vez mais por intermédio de órgãos colegiados que formam o Sistema Nacional do Meio Ambiente e o Sistema Nacional de Gerenciamento de Recursos Hídricos. Conselhos Municipais de Meio Ambiente, por exemplo, estão instalados em cerca de 34% dos municípios brasileiros (1.895 municípios). Em 1.451 municípios, os conselhos estão ativos e se reúnem periodicamente para tomar decisões. A gestão descentralizada e participativa dos recursos hídricos, preconizada na Lei nº 9.433/97, se dá primariamente nos Comitês de Bacia Hidrográfica. Em 2002, 47% dos municípios brasileiros (2.604) tinham representantes entre os membros desses comitês e, portanto, participavam da gestão dos recursos hídricos existentes em seus territórios.

A Comissão Tripartite Nacional e as Comissões Tripartites Estaduais foram instituídas como um espaço de diálogo entre os órgãos e entidades ambientais representativas dos municípios, dos Estados, do Distrito Federal e da União. A comissão Tripartite Nacional trabalha a articulação do Sistema Nacional de Meio Ambiente (Sisnama) e as atribuições dos diferentes entes federados no que se refere à gestão ambiental, conforme determina o artigo 23 da Constituição Federal. Dentro dessa perspectiva foram criadas, até o momento, 25 comissões Tripartites Estaduais, que possuem importante papel na promoção da gestão ambiental, compartilhada e descentralizada, entre os entes federados. Elas atuam como articuladoras e coordenadoras do Programa Nacional de Capacitação de Gestores Ambientais e Conselheiros do Sisnama. Esse programa incentiva a descentralização de funções compatíveis com o papel municipal e tem como principal objetivo fomentar a criação e qualificação de estruturas de gestão local; de legislação ambiental municipal, e de conselhos e fundos de meio ambiente.

Nos três níveis de governo (federal, estadual e municipal), o Brasil desenvolve esforços para criar mecanismos que promovam a integração entre economia e ecologia por meio do uso sustentável de recursos naturais e da modernização dos instrumentos de gestão ambiental disponíveis. O Programa Brasileiro de Bioprospecção e Desenvolvimento Sustentável de Produtos da Biodiversidade (Probem), por exemplo, visa identificar recursos biológicos moleculares e contribuir para o desenvolvimento de setores da bioindústria do país, especialmente na Região Amazônica, por meio da geração de conhecimentos e de inovações tecnológicas, e da transferência dessas tecnologias para indústrias nacionais.

Superar o conflito entre produção agropecuária e conservação ambiental é o foco do Programa de Desenvolvimento Socioambiental da Produção Familiar Rural (Proambiente). Esse programa inova ao remunerar serviços ambientais para compensar a cobertura de custos das mudanças funcionais do uso da terra. Com o Plano Nacional de Silvicultura com Espécies Nativas e Sistema Agroflorestais, o governo federal pretende pesquisar e manter a diversidade biológica em sistemas agroflorestais, por meio de atividades econômicas envolvendo espécies nativas. Além de implantar um sistema de informações sobre esses temas, o programa oferece linhas de crédito para o desenvolvimento de cadeias produtivas relacionadas à silvicultura. Também voltado para áreas rurais, o Programa Nacional de Gestão Ambiental Rural (Gestar) tem como objetivo alcançar o desenvolvimento rural sustentável por meio de instrumentos de melhoria da qualidade ambiental e do nível de vida das comunidades rurais.

Integração nacional capaz de conciliar crescimento econômico, conservação e uso sustentável de recursos naturais e justiça social é o foco do Plano de Desenvolvimento Regional Sustentável para a Área de Influência da Rodovia BR-163. Esse plano contempla ações de ordenamento do território, infra-estrutura, fomento a atividades econômicas sustentáveis, melhora de serviços públicos e ações voltadas para a inclusão social e o fortalecimento da cidadania. Trata-se de uma iniciativa pioneira de planejamento integrado para o desenvolvimento sustentável da Amazônia.

Diversos mecanismos podem ser utilizados para financiar atividades relacionadas à sustentabilidade ambiental. De acordo com o IBGE, 18% dos municípios brasileiros declararam, em 2001, receber recursos específicos para o meio ambiente. Em 40% desses municípios, os recursos eram provenientes de ICMS ecológico; em 25%, de repasses do governo federal ou estadual; em 24%, resultavam de convênios, cooperação técnica ou outro tipo de parceria; e, em 22%, provinham de multas ambientais. O ICMS ecológico se destaca como um instrumento de incentivo econômico mais interessante para a sustentabilidade. Uma das vantagens desse instrumento é que cada Estado pode estabelecer suas prioridades ambientais a partir de critérios para a distribuição do ICMS. Por exemplo, o Estado pode privilegiar ações em saneamento básico, criação e manutenção de Unidades de Conservação ou investimento em educação e saúde.

Pelo exposto, fica demonstrado que estão em andamento no país diversas ações voltadas para reverter a destruição de recursos naturais e implantar os princípios do desenvolvimento sustentável nas políticas públicas. Manter a exuberância e a produtividade da natureza é o compromisso que as gerações atuais assumem com as próximas gerações.

Investimentos em saneamento devem beneficiar 9 milhões de famílias

O governo brasileiro tem realizado diversos esforços no sentido de ampliar a cobertura de abastecimento de água e esgotamento sanitário no país, contribuindo, assim, para o alcance da meta 10. No âmbito do Ministério das Cidades, a estratégia adotada pela Secretaria Nacional de Saneamento Ambiental (SNSA) para cumprir a meta de saneamento contempla ações de curto e médio prazo e pode ser sintetizada em quatro linhas básicas de ação: aprovação do marco regulatório geral para o setor; retomada maciça dos investimentos em saneamento; qualificação do gasto em saneamento; e implementação de um conjunto de ações de capacitação e de desenvolvimento institucional envolvendo operadoras de saneamento, Estados e municípios.

A primeira linha de atuação, referente ao marco regulatório, constitui o núcleo estruturante da Política Nacional de Saneamento e está cristalizada no Projeto de Lei nº 5.296/05, já remetido ao Congresso Nacional, que institui as diretrizes para os serviços públicos de saneamento básico, define os marcos da Política Nacional de Saneamento e tem como pontos principais:

- A incorporação do saneamento ambiental como um direito social, abrangendo inclusive os estratos da população que vivem à margem do mercado;
- A adoção de uma visão ampla e integrada, entendendo como saneamento básico o abastecimento de água, o esgotamento sanitário, a drenagem urbana e a coleta e tratamento de resíduos sólidos;
- A previsão de que o núcleo da regulação seja o planejamento, meio pelo qual se orientarão os investimentos e ações dos prestadores dos serviços, sendo que os planos deverão ser elaborados de forma pública, transparente e com participação da sociedade;
- A exigência de que sejam celebrados contratos que criem direitos firmes e estáveis entre os agentes que atuam no setor;

Governo retoma investimentos em sistemas de abastecimento de água e saneamento em 2003 e 2004

- O estímulo à parceria regional entre municípios, adequando o setor à diversidade da realidade social e ambiental brasileira;

- A exigência de transparência na adoção dos subsídios cruzados, que ou devem integrar a estrutura tarifária ou devem ser geridos por um fundo de universalização, cujos recursos somente poderão ser aplicados em saneamento;

- A instituição de diretrizes de regulação e fiscalização, dos direitos e obrigações de todos os agentes envolvidos, principalmente do poder concedente, dos prestadores dos serviços e dos usuários e cidadãos.

A segunda linha de ação se refere à retomada de investimentos no setor de saneamento nos dois últimos anos, tendo sido feitos significativos investimentos em sistemas de abastecimento de água e de esgotamento sanitário, em todas as regiões do país, principalmente nas áreas mais carentes. Em 2003 e 2004 o Ministério das Cidades autorizou o repasse de cerca de R$ 6,1 bilhões para Estados, municípios e empresas privadas, 95% dos quais destinados a projetos de abastecimento de água e esgotamento sanitário. As operadoras estaduais e municipais, nesse mesmo período, também investiram recursos próprios da ordem de R$ 3,4 bilhões, somando um total de R$ 9,5 bilhões. Esses investimentos deverão beneficiar aproximadamente 9 milhões de famílias. Essa política de investimentos representa uma significativa inflexão em relação ao período 1995-2002, quando houve um baixo padrão de investimento, tendo sido investidos cerca de R$ 13 bilhões em oito anos. Para o ano de 2005, a previsão orçamentária também aloca recursos substantivos no setor, com uma dotação de R$ 4,5 bilhões no Plano Plurianual.

O governo brasileiro também está tentando reduzir as disparidades regionais no acesso a saneamento básico. Considerando-se a totalidade dos recursos onerosos e não-onerosos alocados para saneamento em 2003 e 2004, cerca de 34% foram aplicados na Região Nordeste (R$ 2,07 bilhões), 8% na Região Norte (R$ 488 milhões) e 11% na região Centro-Oeste (R$ 703 milhões), significando que as regiões mais carentes foram expressivamente beneficiadas no processo de distribuição dos investimentos, superando em muito a proporcionalidade demográfica e fiscal da origem dos recursos.

No que se refere à terceira linha de ação, de qualificar e otimizar a aplicação dos recursos federais, o governo brasileiro tomou a iniciativa de coordenar e racionalizar os principais programas com o objetivo de ampliar o acesso aos serviços de água e esgoto contidos no PPA 2004-2007, denominados Saneamento Ambiental Urbano e Gestão da Política de Desenvolvimento Urbano, a cargo do Ministério das Cidades, e o Programa de Saneamento Rural, sob responsabilidade da Fundação Nacional de Saúde (Funasa), do Ministério da Saúde. A qualificação do gasto em saneamento vem ocorrendo por meio da gestão dos programas do governo federal, que destinam recursos para o setor, os quais passaram a considerar indicadores rigorosos no processo de aprovação de projetos, a condicionar a liberação dos recursos à conclusão de obras paralisadas, a exigir níveis mínimos de eficiência na prestação dos serviços pelo tomador e a privilegiar projetos voltados para áreas com baixa cobertura de serviços, ou seja, regiões com população de menor renda e indicadores sanitários e ambientais desfavoráveis.

O desafio de alcançar a meta 10 dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio passa também pela implementação de um conjunto de ações de capacitação e de desenvolvimento institucional, quarta linha de atuação do Ministério das Cidades, envolvendo operadoras de saneamento, Estados e municípios e visando conferir maior racionalidade e agilidade na aplicação dos recursos para assegurar a sustentabilidade da política de saneamento ambiental. O Programa de Modernização do Setor de Saneamento (PMSS) também tem implantado programas de desenvolvimento institucional e firmando Acordos de Melhoria de Desempenho como requisito para liberação de recursos para as operadoras.

Além da atuação da SNSA, do Ministério das Cidades, o governo federal, por meio da Funasa, do Ministério da Saúde, vem concedendo atenção particular para a área rural, por meio do Programa de Saneamento Rural, que tem como público-alvo a população dispersa, residente em assentamentos da reforma agrária e em localidades de até 2.500 habitantes, e as minorias étnico-raciais, como quilombolas, população indígena e outros povos da floresta.

No biênio 2003-2004 as ações de saneamento junto às comunidades indígenas foram intensificadas, tendo sido executadas obras de abastecimento de água em 575 aldeias indígenas e ações de destino de dejetos em 282 aldeias, beneficiando cerca de 40 mil índios, ou seja, 10% da população indígena. Para o período de 2003-2007, foram estabelecidas metas de abastecimento de água em 2.000 aldeias e obras voltadas para o destino adequado de dejetos em 2.500 aldeias, projetando-se a cobertura com serviços de abastecimento de água e de esgoto para 80% e 70% da população indígena, respectivamente, com um investimento três vezes superior à média histórica de recursos aplicados. Também foram treinados 348 agentes indígenas de saneamento, em educação ambiental e operação e manutenção dos serviços de saneamento. Quanto aos remanescentes de quilombos, um programa inédito teve início em 2004, tendo sido executadas ações de água e esgoto que deverão atender 7.400 famílias até o final de 2005.

Em 2004 e 2005 também foram desenvolvidas ações de saneamento em 88 comunidades de assentamentos rurais de projetos de reforma agrária, beneficiando aproximadamente 13.500 famílias. As ações de saneamento em reservas extrativistas se iniciaram em 2002, tendo sido executadas obras em 2003 e 2004 que beneficiaram cerca de 2.000 famílias. No exercício de 2005 estão sendo trabalhadas nove reservas extrativistas, cujas obras, após concluídas, beneficiarão em torno de 4.000 famílias. Em 2005, iniciou-se também a ação Saneamento nas Escolas – Água na Escola, que visa dotar as escolas rurais de serviços de abastecimento e instalações hidrossanitárias, com ações nos nove Estados da Região Nordeste, contemplando principalmente áreas do Semi-Árido. Nos casos em que essas escolas se encontrem em vilarejos e povoados, procura-se também atender a população residente no entorno da escola.

Outras importantes ações sob a responsabilidade da Funasa, dentro do Programa de Saneamento Ambiental Urbano, se referem ao apoio ao controle da qualidade da água para consumo humano, que beneficiou 305 municípios em 2004, e à expansão da Fluoretação da Água para abastecimento público, em implantação em 700 sistemas públicos de abastecimento de água, localizados principalmente nos Estados das regiões Norte, Nordeste e Centro Oeste, que apresentam os menores índices da oferta dos serviços.

Além das ações desenvolvidas pelo Ministério das Cidades e pela Funasa, outro programa relevante para o alcance da meta 10 é o Programa Desenvolvimento Integrado e Sustentável do Semi-Árido (Conviver), sob responsabilidade conjunta dos ministérios de Integração Nacional e do Meio Ambiente. O programa tem por objetivo reduzir as vulnerabilidades socioeconômicas da população das áreas do Semi-Árido com incidência de seca e contempla ações de construção de cisternas e dessalinização de água. O Proágua Infra-Estrutura, do Ministério da Integração Nacional, também atua para ampliar a oferta de água para consumo humano no Semi-Árido nordestino. Outra importante ação é a Construção de Cisternas para Armazenamento de Água, do Programa Acesso à Alimentação, sob coordenação do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Essa ação permitiu a construção de 41 mil cisternas até dezembro de 2004, beneficiando mais de 175 mil pessoas.

Apesar dos esforços do governo brasileiro, os investimentos feitos em 2003 e 2004 só surtirão efeito sobre os indicadores de acesso a saneamento no médio prazo, devido à grande defasagem de tempo entre a autorização de contratos de financiamento e a efetiva entrada em operação das obras. Tomando como referência que a meta de universalização dos serviços de água e esgoto no prazo de 20 anos demandaria um investimento de cerca de R$ 178 bilhões, segundo estudo de 2003 do PMSS, pode-se afirmar que, se forem mantidos os níveis de contratação de recursos de 2003 e 2004, será viável alcançar a meta de abastecimento de água para a população brasileira. Já no caso do esgotamento sanitário, avalia-se que poderá haver um avanço substancial na cobertura desse serviço, mas será necessário ampliar os esforços e os recursos dos três níveis de governo da Federação brasileira para viabilizar o cumprimento da meta 10. Em resumo, a perspectiva de cumprimento da meta de saneamento ambiental está estritamente vinculada à continuidade e à ampliação dos investimentos do governo federal no setor e à superação de constrangimentos ao financiamento de Estados e municípios, principais agentes da política de saneamento.

Governo redireciona fundos públicos para habitação de interesse social

O governo brasileiro tem realizado diversos esforços para cumprir os compromissos assumidos em setembro de 2000, no que se refere ao alcance da meta 11, estabelecendo ações de médio e longo prazo (ligadas à constituição de novos marcos institucionais) e ações e programas setoriais de curto prazo, com impactos à escala intra-urbana. Do ponto de vista institucional, merece destaque a criação do Ministério das Cidades, em janeiro de 2003, com o objetivo de formular e executar uma nova Política Nacional de Desenvolvimento Urbano (PNDU), integrando as ações de sanea-

Famílias de baixa renda são foco de programas habitacionais

mento, habitação e planejamento urbano, transporte e mobilidade urbana e a missão de universalizar o acesso aos direitos fundamentais à moradia adequada, à terra urbanizada, à água potável, ao saneamento ambiental, à mobilidade com segurança e à cidade no seu conjunto.

O Ministério das Cidades, mediante articulação entre a sociedade civil e governos de todos os níveis, iniciou um processo de construção coletiva da PNDU, pautado na ação democrática, descentralizada e com participação popular. Um passo nesse sentido foi a realização do processo de Conferências das Cidades em 2003, que mobilizou 3.457 municípios em conferências municipais e regionais e 27 unidades da Federação, culminando na realização da 1ª Conferência Nacional das Cidades, em outubro de 2003, com a participação de 2.510 delegados, representando todos os segmentos do governo, setor privado e da sociedade civil atuantes na política urbana do país. Na ocasião, foi eleito o Conselho das Cidades, com 71 membros efetivos, e foram estabelecidos a missão, as diretrizes e os objetivos da PNDU. Em 2005, a 2ª Conferência Nacional das Cidades terá como eixos principais quatro temas de grande desafio para a construção da PNDU: 1) a participação e o controle social; 2) a questão federativa; 3) a política urbana regional e metropolitana; e 4) o financiamento do desenvolvimento urbano.

A elaboração da nova Política Nacional de Habitação (PNH) e do novo Sistema Nacional de Habitação também está em pleno curso, já tendo sido aprovados no Conselho das Cidades. A PNH tem entre seus principais objetivos: 1) universalizar o acesso à moradia digna; 2) promover a urbanização, regularização e inserção urbana de assentamentos precários; 3) fortalecer o papel do Estado na gestão da política e na regulação dos agentes privados, dentro de um novo modelo com desconcentração de funções e articulação de ações, para possibilitar a participação de amplos segmentos da sociedade na sua implantação; 4) tornar a questão habitacional uma prioridade nacional; 5) democratizaro acesso à terra urbanizada e ao mercado secundário de imóveis; 6) ampliar a produtividade e melhorar a qualidade na produção habitacional; e 7) incentivar a geração de empregos e renda.

Para atender a seus objetivos, a PNH define dois subsistemas – Habitação de Interesse Social e Habitação de Mercado. O Ministério das Cidades trabalha no sentido de concentrar e aumentar os recursos públicos para a população de baixa renda e ampliar o mercado habitacional, a fim de que este possa incluir a classe média. Alguns avanços institucionais importantes vêm sendo alcançados. A promulgação da Lei nº 11.124, de 16 de junho de 2005, que cria o Sistema Nacional de Habitação de Interesse Social (SNHIS) e o Fundo Nacional de Habitação de Interesse Social (FNHIS) – iniciativa popular que tramitava há 13 anos no Congresso Nacional – é uma dessas conquistas. O FNHIS é um importante instrumento para somar e articular as ações e os recursos para habitação nos três níveis de governo e direcioná-los para atender as famílias de baixa renda.

Fato significativo, também, foi a aprovação de novas regras para aplicação dos recursos e a elaboração das propostas orçamentárias do Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), para o período 2005-2008, principal fonte de recursos financeiros da política habitacional. Essas regras introduzem novo modelo de concessão de subsídios dirigidos a financiamentos a pessoas físicas com renda familiar mensal até cinco salários mínimos. Para o exercício de 2005, está alocado R$ 1,2 bilhão, do qual 50% serão destinados a famílias com renda até três salários mínimos, faixa responsável por mais de 80% do déficit habitacional do país.

Com os objetivos de impulsionar a oferta de crédito pelos agentes financeiros e ampliar o mercado imobiliário para a classe média, o governo aprovou a Lei do Mercado Imobiliário (Lei Federal nº 10.931) e a Resolução nº 3.177 do Conselho Monetário Nacional, que permitirão, em 2005, um aumento significativo de recursos da poupança privada no mercado de imóveis. Com essas mudanças, o mercado da construção civil teria acesso a cerca de R$ 12 bilhões, a serem investidos em moradias para a classe média.

O governo brasileiro também vem atuando com ações de curto prazo, reforçando e revendo os programas e ações relevantes para o cumprimento da meta 11, contidos no Plano Plurianual (PPA 2004-2007). A Secretaria Nacional de Habitação (SNH), do Ministério das Cidades, promoveu a reorientação dos programas de produção habitacional – Programa de Subsídio à Habitação de Interesse Social (PSH) e Programa de Arrendamento Residencial (PAR) –, que foram redirecionados para o atendimento de famílias com rendimento entre três e quatro salários mínimos. As aplicações dos recursos do FGTS, historicamente concentradas nos segmentos de maior renda, tiveram, no exercício de 2004, 73% das operações contratadas na faixa de renda até cinco salários mínimos, excluindo-se as operações em composição com o PSH.

Os recursos destinados à regularização de assentamentos precários também foram ampliados. O programa Habitar-Brasil/ BID (HBB), que abrangia 69 empreendimentos em 2003, passou a atender 119 projetos, alcançando 89 mil famílias. O cooperativismo e o associativismo passaram a ser atendidos por meio de um programa específico (Crédito Solidário), que concede financiamentos a juro zero para a população organizada com renda até cinco salários mínimos. A preocupação com populações indígenas, rurais e remanescentes de quilombos está sendo respondida com ações especiais de diversos programas habitacionais. Em áreas remanescentes de quilombos a meta do Ministério das Cidades é construir 3.000 casas em 2005, em tipologias arquitetônicas que respeitem sua identidade cultural.

No exercício de 2004, somando-se os recursos não onerosos do Orçamento Geral da União (OGU) e os recursos de financiamento dos principais fundos federais – Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), Fundo de Arrendamento Residencial (FAR), Fundo de Amparo ao Trabalhador (FAT) e recursos próprios da Caixa Econômica Federal –, foi possível investir R$ 5,5 bilhões na área de habitação, beneficiando mais 466 mil famílias com a construção ou aquisição de moradias; a conclusão, a ampliação, a reforma ou a melhoria de unidades habitacionais; a aquisição e a produção de lotes urbanizados; a requalificação de imóveis urbanos; e a urbanização de assentamentos precários.

No âmbito da Secretaria Nacional de Programas Urbanos (SNPU), do Ministério das Cidades, destacaram-se o apoio à elaboração de Planos Diretores Participativos, à implantação de programas e projetos de regularização fundiária e à prevenção e contenção de riscos associados a assentamentos precários. O Programa de Fortalecimento da Gestão Municipal Urbana foi criado para apoiar a implementação do Estatuto das Cidades e assessorar os municípios na elaboração de Planos Diretores Participativos. Está auxiliando financeiramente 130 municípios.

Para apoiar a regularização fundiária de assentamentos precários, o Ministério das Cidades instituiu, em 2003, o Programa Papel Passado, que contempla estratégias de apoio financeiro, jurídico e institucional, promovendo a transferência de recursos da União para Estados e municípios; a articulação com órgãos e entidades do governo federal visando à regularização fundiária em terras sob seu domínio; e a remoção de obstáculos jurídicos, legais e processuais para a regularização, assim como a intermediação, de conflitos fundiários urbanos. Até julho de 2005, o conjunto de ações e parcerias do Programa Papel Passado permitiu iniciar o processo de regularização fundiária em 461 assentamentos informais de 143 municípios, beneficiando 509 mil famílias.

A fim de remover obstáculos e agilizar os processos de regularização fundiária de interesse social está em curso a revisão da Lei Federal nº 6.766/79, que dispõe sobre o parcelamento do solo e a regularização fundiária. Também foram firmados protocolos com a Associação de Notários e Registradores do Brasil, visando agilizar os procedimentos de registro cartorário, e com a Associação dos Magistrados do Brasil e a Associação Nacional dos Membros do Ministério Público, objetivando ações conjuntas destinadas à promoção da função socioambiental da propriedade urbana. No que se refere à regularização fundiária em áreas remanescentes de quilombos, prevista no artigo 68 da Constituição Federal, das 1.800 comunidades remanescentes, 368 já obtiveram o certificado de reconhecimento e 36 já receberam a titulação de posse da terra, segundo dados da Fundação Palmares, de 2005.

Outra ação relevante para o alcance da meta 11 é a Ação de Apoio à Prevenção de Riscos em Assentamentos Precários, instituída em 2003 no âmbito do Programa de Urbanização, Regularização e Integração de Assentamentos Precários, que busca apoiar municípios no planejamento da redução de casos de desmoronamento em encostas, erosão e enxurradas, com o objetivo de beneficiar as pessoas que moram em favelas e outras ocupações precárias. Até maio de 2005, 21 municípios iniciaram a elaboração dos planos municipais de redução de riscos. Dentro da modalidade de capacitação, 11 municípios da região metropolitana do Recife e 20 municípios do Estado de Santa Catarina treinaram técnicos para mapeamento e gerenciamento de riscos em áreas urbanas.

O Ministério do Meio Ambiente também desenvolveu esforços para minimizar a ocorrência de desastres por meio da ação Apoio à Gestão Ambiental em Áreas de Risco e Fragilidade Físico-Ambiental, do Programa de Gerenciamento Ambiental Territorial. Essa ação, voltada à preven-

ção e redução de riscos em áreas de vulnerabilidade, atua por meio de planejamento, recuperação e gestão dessas áreas, inserindo a vertente "vulnerabilidade ambiental" no contexto dos planos diretores municipais. Outros programas do Ministério do Meio Ambiente na área de prevenção de desastres são os Programas de Prevenção de Riscos e Combate às Emergências Ambientais e Qualidade Ambiental-Procontrole.

Um fato relevante foi a publicação do Decreto nº 5.376 de 17 de fevereiro de 2005, reformulando o Sistema Nacional de Defesa Civil (Sindec) – que passou a operar sob a coordenação da Secretaria Nacional de Defesa Civil (Sedec), do Ministério da Integração Nacional –, e criando o Centro Nacional de Gerenciamento de Riscos e Desastres (Cenad). A medida fortaleceu a atuação na prevenção de riscos, no sentido de consolidar as informações; monitorar os parâmetros de eventos adversos; difundir alerta e alarme e prestar orientações preventivas à população; coordenar as ações de respostas; e mobilizar recursos para pronta resposta às ocorrências de desastres. Atualmente já existem Coordenadorias Municipais de Defesa Civil (Comdecs) em 65,8% dos municípios brasileiros. A Sedec atua, também, na capacitação de agentes de defesa civil e espera treinar aproximadamente 10 mil pessoas somente em 2005. Contribuem ainda para o alcance da meta 11 as ações de melhoria da habitação em comunidades rurais visando o controle da doença de Chagas, desenvolvidas pela Funasa, dentro do Programa de Saneamento Rural. Tais ações envolvem basicamente a demolição e a reconstrução das moradias ou sua restauração, tendo beneficiado 4.500 famílias no período de 2003 e 2004.

Brasil assume compromissos para garantir direito à cidade e à moradia adequada

Apesar dos esforços realizados pelo governo brasileiro para o alcance da meta 11 e da evolução favorável dos indicadores urbanos ao longo da década, o país ainda enfrenta um enorme déficit de moradia e saneamento. Os investimentos em saneamento e habitação foram prejudicados pela escassez dos recursos subsidiados para atender às populações de baixa renda, pela restrição ao endividamento do setor público, pelos elevados níveis de pobreza e favelização prevalecentes nas grandes cidades do país, bem como pela política macroeconômica adotada a fim de promover o ajuste fiscal. Cabe ressaltar que, segundo a Constituição Federal, é competência comum da União, dos Estados e municípios promover programas de construção de moradias e melhoria das condições habitacionais e de saneamento básico. O Ministério das Cidades está desenvolvendo estudos para apurar os investimentos realizados por Estados e governos locais, a fim de apropriar esses recursos para fins do cumprimento dos ODM.

Contudo, entende-se que é fundamental dar continuidade à construção da PNDU e à institucionalização das políticas setoriais, bem como necessário ampliar a escala de investimentos em infra-estrutura urbana e habitação, elevando os recursos públicos, federais, estaduais e municipais, a fim de alcançar uma melhora significativa na qualidade de vida da população residente em favelas e outros assentamentos precários e construir cidades inclusivas, por meio de processos transparentes, participativos e democráticos.

Quadro 11 · Direito à moradia é reconhecido como direito social básico

O direito à moradia foi incluído entre os direitos sociais básicos reconhecidos pela Constituição Federal, por meio da Emenda Constitucional nº 26 de 14/2/2000. O Estatuto da Cidade (Lei Federal nº 10.257/2001) também incorporou o direito à terra, à moradia e ao saneamento ambiental em seu artigo 2º, como parte de um conceito mais amplo do direito a cidades sustentáveis. O Estatuto da Cidade e a Medida Provisória nº 2.220/01, que disciplina o instituto da concessão de uso especial para fins de moradia, são instrumentos que orientam o caminho a ser seguido no Brasil para que o direito à moradia possa ser devidamente materializado.

O governo brasileiro tem atuado ativamente em fóruns relevantes da agenda internacional e assumido compromissos específicos relacionados ao direito à cidade e à moradia adequada, para além da articulação com outros países, com foco especial no alcance dos ODM. No campo da articulação bilateral, o Ministério das Cidades tem dado particular atenção à construção de uma abordagem comum para países em desenvolvimento e suas interações com o mundo desenvolvido, com destaque para os assuntos relacionados aos assentamentos humanos e ao desenvolvimento urbano. Nesse sentido, o Ministério das Cidades tem feito um esforço especial nas relações com a África do Sul e a Índia, no âmbito do protocolo Índia-Brasil-África do Sul (IBAS).

Em outubro de 2003, o Ministério das Cidades assinou a Carta de Compromisso pelas Campanhas do UN-Habitat pela Segurança na Posse e Governança Urbana. Ainda em outubro de 2003, o Brasil transformou-se no primeiro país em desenvolvimento a se tornar membro do Cities Alliance. Tal adesão permite a participação do país na definição das prioridades de investimentos destinados a projetos voltados para assentamentos precários e para as estratégias de desenvolvimento urbano em todo o mundo.

Em abril de 2004, o Brasil recebeu a visita do Relator Especial da ONU para a Moradia Adequada. O relator teve como missão analisar a realização do direito à moradia adequada considerando-se seus diversos aspectos, podendo-se destacar os direitos dos povos indígenas, das populações remanescentes de quilombos, das pessoas com deficiência, das desigualdades entre mulheres e homens, pretos e pardos e brancos, campo e cidade. O relatório final sobre a moradia adequada foi apresentado na sessão da Comissão de Direitos Humanos das Nações Unidas, em abril de 2005, em Genebra, na Suíça.

Em setembro de 2004, o governo brasileiro se fez presente no 2º Fórum Urbano Mundial (FUM), em Barcelona, onde apresentou um documento-base intitulado "Tese Brasileira", que oferece um balanço da situação internacional dos assentamentos humanos, ressaltando o processo de "urbanização da pobreza" que presidiu o crescimento urbano das últimas décadas. Nesse documento propõe-se à revisão do paradigma que dominou a política urbana nos anos 1990, que orientou a intervenção dos bancos e agências multilaterais, e condicionou a atuação dos países, demonstrando que sob este modelo não será possível alcançar os ODM. Esse documento apresentou a proposta de um amplo acordo internacional que viabilize financeiramente a consecução deste objetivo. A "Tese Brasileira" foi discutida com as delegações da Argentina, Uruguai, Índia, África do Sul, Canadá e Espanha, gerando sua inclusão no relatório final do 2º FUM.

Em janeiro de 2005, o ministro das Cidades assinou, durante o Fórum Social Mundial, em Porto Alegre, a Carta Mundial pelo Direito à Cidade, documento elaborado por organizações internacionais da sociedade civil engajadas na luta pelo direito à moradia e à cidade. Em função dos debates iniciados no 2º FUM em torno da questão do financiamento dos ODM em países em desenvolvimento, o Ministério das Cidades recebeu convite para a realização de um encontro na sede da ONU para discutir a "tese brasileira", com a participação do Banco Mundial, do Fundo Monetário Internacional e do Secretariado da ONU. Serão debatidos os avanços e as dificuldades enfrentados pelos países de renda média para o alcance dos ODM, com foco no Objetivo 7, metas 10 e 11. A reunião será promovida em parceria com a África do Sul, a Índia e o México, às vésperas da Cúpula do Milênio, em setembro de 2005. O propósito é levar seus resultados ao encontro da ONU, que tem como um dos principais temas a revisão das metas.

Garantir a sustentabilidade ambiental

Meta 9
(Nações Unidas)

Integrar os princípios do desenvolvimento sustentável nas políticas e programas nacionais e reverter a perda de recursos ambientais

Indicadores Nações Unidas

INDICADOR 25 • proporção de áreas terrestres cobertas por florestas (dados do MMA/FRA 2005 para florestas naturais e florestas plantadas em 2005)

INDICADOR 26 • fração da área protegida para manter a diversidade biológica sobre a superfície total (número, tipos e áreas de Unidades de Conservação; dados do IBAMA/MMA, 2005 para UC federais e do IBGE, 2002 para UC municipais; número e áreas de Terras Indígenas; dados da FUNAI, 2005)

INDICADOR 27 • uso de energia (equivalente a quilos de petróleo) por US$ 1,00 PPC do PIB (dados do BEN/2004 para intensidade no uso de energia, calculada a partir de dados sobre oferta de energia e sobre consumo de energia, de 1970 a 2003)

INDICADOR 28 • emissões *per capita* de CO_2 em 2002 (dados da Agência Internacional de Energia) e de outros gases de efeito estufa (dados da Comunicação Inicial do Brasil à Convenção das Nações Unidas sobre Mudança no Clima/MCT 1990 e 1994, publicados em 2005) e consumo de substâncias eliminadoras de ozônio (dados do IBAMA e do MDIC, 2005)

INDICADOR 29 • proporção da população que utiliza combustíveis sólidos (dados da PNAD/IBGE, 1992 a 2003, para a proporção de moradores em domicílios particulares permanentes que utilizam predominantemente lenha no fogão)

Indicadores Brasileiros

A. área original e área de remanescentes florestais da Mata Atlântica em 1990 e 1995 (dados da Fundação SOS Mata Atlântica, INPE e Instituto Socioambiental, 1998)

B. taxa média de desmatamento da Amazônia, em 1977-1988 e de 1988 a 2004 (dados do INPE, 2005)

C. número e área total de Unidades de Conservação federais, 2002 a 2005 (dados do IBAMA/MMA, 2005)

D. distribuição da área total de Unidades de Conservação federais em categorias de manejo, 2005 (dados do IBAMA/MMA, 2005)

E. número, tipos e áreas de Unidades de Conservação municipais, em 2002 (dados do IBGE, 2005)

F. população indígena no Brasil (FUNAI, 2005)

G. número total de terras indígenas, Brasil, 2005 (FUNAI, 2005)

H. número total de terras indígenas e área daquelas que têm situação fundiária regularizada ou em fase de finalização, Brasil (FUNAI, 2005)

I. oferta interna de energia no Brasil, em 2003 (dados do BEN,2004)

J. intensidade no uso de energia no setor agropecuário, em 1995 e 2003 (dados do BEN, 2004)

K. intensidade no uso de energia na indústria, em 1995 e 2003 (dados do BEN, 2004)

L. intensidade no uso de energia no setor de transportes, em 1995 e 2003 (dados do BEN, 2004)

M. intensidade no uso de energia no setor de serviços, em 1995 e 2003 (dados do BEN, 2004)

N. emissões de CO_2 por dólar de PIB, em 2002 (dados da Agência Internacional de Energia)

O. emissões de CO_2 por oferta interna de energia, em 2002 (dados da Agência Internacional de Energia)

P. emissões de CO_2, metano, óxido nitroso, óxidos de nitrogênio e monóxido de carbono, 1990 e 1994 (dados do MCT, 2005)

Q. consumo de CFC, PCA, brometo de metila, halons, CTC, HCFC, 1992 e 2003 (dados do IBAMA/MMA e MDIC, 2005)

Iniciativas Governamentais

A. Programa de Conservação e Utilização Sustentável da Diversidade Biológica Brasileira (Probio)

B. Projeto de Estimativa de Desflorestamento da Amazônia (Prodes)

C. Plano de Ação para a Prevenção e Controle do Desmatamento na Amazônia Legal

D. Programa de Conservação e Recuperação dos Biomas Brasileiros

E. Programa GEF-Caatinga

F. Programa de Combate à Desertificação

G. Projeto Mata Atlântica

H. Programa Prevenção e Controle de Desmatamentos, Queimadas e Incêndios Florestais

I. Programa Nacional de Florestas

J. Programa Nacional de Áreas Protegidas do Brasil

K. Programa Nacional de Ecoturismo

L. Programa de Revitalização de Bacias Hidrográficas em Situação de Vulnerabilidade e de Degradação Ambiental

M. Programa de Desenvolvimento Energético de Estados e Municípios (Prodeem)

N. Programa Nacional de Universalização do Acesso e Uso de Energia Elétrica (Luz para todos)

O. Programa de Incentivo às Fontes Alternativas de Energia Elétrica (Proinfa)

P. Programa Nacional de Conservação de Energia Elétrica (Procel)

Q. Programa Nacional de Racionalização do Uso de Derivados de Petróleo e do Gás Natural (Compet)

R. Programa Nacional de Controle da Qualidade do Ar (Pronar)

S. Programa de Controle da Poluição do Ar por Veículos Automotores (Proncove)

T. Programa Nacional de Capacitação de Gestores Ambientais e Conselheiros do Sisnama

U. Programa Brasileiro de Bioprospecção e Desenvolvimento Sustentável de Produtos da Biodiversidade (Probem)

V. Programa de Desenvolvimento Socioambiental da Produção Familiar Rural (Proambiente)

X. Plano Nacional de Silvicultura com Espécies Nativas e Sistema Agroflorestais

Y. Programa Nacional de Gestão Ambiental Rural (Gestar)

Z. Plano de Desenvolvimento Regional Sustentável para a Área de Influência da Rodovia BR-163

Garantir a sustentabilidade ambiental

Meta 10
(Nações Unidas)

reduzir pela metade, até 2015, a proporção da população sem acesso permanente e sustentável a água potável e esgotamento sanitário

Indicadores Nações Unidas

INDICADOR 30 • proporção da população (urbana e rural) com acesso a uma fonte de água tratada (utilizados microdados da PNAD, 1992 a 2003), para o acesso a água por rede geral, poço ou nascente ou outro tipo

INDICADOR 31 • proporção da população com acesso a melhores condições de esgotamento sanitário – urbano e rural (dados da PNAD, 1992 a 2003) para esgoto por rede geral, fossa séptica, fossa rudimentar e outros tipos

Indicadores Brasileiros

A. percentual de moradores em domicilios particulares permanentes com abastecimento de agua adequado, em areas urbanas e rurais (dados da PNAD, 1992 a 2003)

B. percentual de moradores em domicílios particulares permanentes urbanos com acesso simultâneo a água canalizada interna de rede geral e esgoto de rede geral ou fossa séptica (Brasil, grandes regiões e cor/raça dos chefes de domicílio, microdados do IBGE, PNAD, 1992 a 2003)

Iniciativas Governamentais

A. Projeto de Lei da Política Nacional de Saneamento Ambiental

B. Programa de Saneamento Rural

C. Programa Acesso à Alimentação – Ação Construção de Cisternas

D. Programa de Desenvolvimento Integrado e Sustentável do Semi-Árido (Conviver)

E. Programa Pró-Água Infra-Estrutura

F. Programa Saneamento Ambiental Urbano

G. Programa Gestão da Política de Desenvolvimento Urbano

H. Ações de Saneamento em Quilombos, Áreas Indígenas, Reservas Extrativistas e Assentamentos de Reforma Agrária

Meta 11
(Nações Unidas)

até 2020, ter alcançado uma melhora significativa na vida de pelo menos 100 milhões de habitantes de assentamentos precários

Indicadores Nações Unidas

INDICADOR 32 • proporção de domicílios com posse segura da moradia (dados da PNAD, 1992 a 2003, sobre condições de moradia adequadas segundo metodologia do UN/Habitat)

Indicadores Brasileiros

A. domicílios em aglomerados subnormais, por grandes regiões (microdados dos Censos Demográficos de 1991 e 2000)

B. déficit habitacional quantitativo por faixa de renda e situação do domicílio (Fundação João Pinheiro, com base no Censo 2000)

C. números de domicílios em assentamentos informais (dados da Secretaria de Programas Urbanos do Ministério das Cidades para 2000)

D. número de favelas, cortiços, loteamentos irregulares e loteamentos clandestinos (dados do IBGE/MUNIC/Gestão Pública, 2002)

E. indicador de satisfação da população com a condição de moradia por grandes regiões (dados do IBGE/POF, 2002-2003)

F. percentual de famílias por existência de problemas no domicílio (dados do IBGE/POF,2002-2003)

G. percentual de domicílios particulares permanentes urbanos com condições de moradia adequadas, segundo grandes regiões e cor/raça dos chefes de domicílio (microdados do IBGE, PNAD, 1992-2003).

Iniciativas Governamentais

A. Programa de Urbanização, Regularização e Integração de Assentamentos Precários

B. Programa de Habitação de Interesse Social

C. Programa de Prevenção e Preparação para Emergências e Desastres

D. Programa de Saneamento Rural- Ação Melhoria Habitacional

E. Política Nacional de Desenvolvimento Urbano

F. Elaboração da Nova Política Nacional de Habitação

G. Sistema Nacional de Habitação de Interesse Social – SNHIS

H. Campanha do Plano Diretor Participativo

I. Programa Papel Passado

J. Lei de Mercado Imobiliário (Lei Federal 10.931/2005)

K. Programa de Gerenciamento Ambiental Territorial

L. Redirecionamento dos Fundos Públicos para a Baixa Renda

Estabelecer uma Parceria Mundial para o Desenvolvimento

8

OBJETIVO DE DESENVOLVIMENTO DO MILÊNIO

META 12: AVANÇAR NO DESENVOLVIMENTO DE UM SISTEMA COMERCIAL E FINANCEIRO ABERTO, BASEADO EM REGRAS, PREVISÍVEL E NÃO-DISCRIMINATÓRIO

META 13: ATENDER ÀS NECESSIDADES DOS PAÍSES MENOS DESENVOLVIDOS, INCLUINDO UM REGIME ISENTO DE DIREITOS E NÃO SUJEITO A COTAS PARA AS EXPORTAÇÕES DOS PAÍSES MENOS DESENVOLVIDOS; UM PROGRAMA REFORÇADO DE REDUÇÃO DA DÍVIDA DOS PAÍSES POBRES MUITO ENDIVIDADOS E ANULAÇÃO DA DÍVIDA BILATERAL OFICIAL; E UMA AJUDA PÚBLICA PARA O DESENVOLVIMENTO MAIS GENEROSA AOS PAÍSES EMPENHADOS NA LUTA CONTRA A POBREZA

META 14: ATENDER ÀS NECESSIDADES ESPECIAIS DOS PAÍSES SEM ACESSO AO MAR E DOS PEQUENOS ESTADOS INSULARES EM DESENVOLVIMENTO

META 15: TRATAR GLOBALMENTE O PROBLEMA DA DÍVIDA DOS PAÍSES EM DESENVOLVIMENTO, MEDIANTE MEDIDAS NACIONAIS E INTERNACIONAIS DE MODO A TORNAR A SUA DÍVIDA SUSTENTÁVEL

META 16: EM COOPERAÇÃO COM OS PAÍSES EM DESENVOLVIMENTO, FORMULAR E EXECUTAR ESTRATÉGIAS QUE PERMITAM QUE OS JOVENS OBTENHAM UM TRABALHO DIGNO E PRODUTIVO

META 17: EM COOPERAÇÃO COM AS EMPRESAS FARMACÊUTICAS, PROPORCIONAR O ACESSO A MEDICAMENTOS ESSENCIAIS A PREÇOS ACESSÍVEIS, NOS PAÍSES EM VIAS DE DESENVOLVIMENTO

META 18: EM COOPERAÇÃO COM O SETOR PRIVADO, TORNAR ACESSÍVEIS OS BENEFÍCIOS DAS NOVAS TECNOLOGIAS, EM ESPECIAL DAS TECNOLOGIAS DE INFORMAÇÃO E DE COMUNICAÇÕES

BRASIL AMPLIA E REFORÇA COMPROMISSO COM O MULTILATERALISMO

Este oitavo Objetivo de Desenvolvimento do Milênio foi estabelecido para acentuar os compromissos dos países mais desenvolvidos em relação à alocação de recursos de ajuda aos países mais pobres do planeta e nas condições econômicas, tecnológicas e sociais necessárias para que as metas dos demais ODM sejam alcançadas. Relaciona-se, também, aos esforços que devem ser empreendidos para reduzir as desigualdades no plano internacional e para promover um ambiente favorável ao desenvolvimento, especialmente nas áreas de comércio e finanças internacionais. São inúmeros os obstáculos que os países em desenvolvimento continuam a enfrentar, tais como o protecionismo comercial, a instabilidade financeira e níveis insuficientes de assistência oficial ao desenvolvimento, entre outros.

O Brasil situa-se num ponto intermediário na execução deste objetivo. Por um lado, é um país que ainda registra, em regiões ou áreas específicas, necessidades semelhantes às de países muito pobres. Por outro, gera riquezas, tem acesso a recursos naturais e maneja tecnologias que podem possibilitar o apoio e a cooperação a outros países em situação similar ou em menor desenvolvimento relativo. E é, sobretudo, um país comprometido com a construção de um sistema multilateral mais justo e eqüitativo, em que a busca da paz e da segurança mundiais e a promoção do desenvolvimento se reforcem mutuamente.

No relatório anterior, essa característica já fora apontada, e o Brasil inovou ao enfatizar iniciativas que vem desenvolvendo tanto para intensificar a cooperação Sul-Sul na promoção de parcerias para o desenvolvimento em áreas críticas como educação e saúde quanto em ações de redução de dívida dos países mais altamente endividados. O atual relatório não somente atualiza algumas informações sobre essa cooperação como destaca temas importantes para a agenda brasileira dentro do Objetivo 8. Refere-se, ainda, à iniciativa do presidente Lula de propor uma "Ação contra a Fome e a Pobreza" no plano internacional, por meio do desenvolvimento de mecanismos inovadores de financiamento.

A contribuição brasileira foi reconhecida no recente informe do secretário-geral da Organização das Nações Unidas, Kofi Annan, quando apontou o papel de Brasil, Índia e China na construção das parcerias e na cooperação técnica entre países em desenvolvimento.

Proposta é desenvolver um sistema comercial e financeiro aberto

Na esfera multilateral, o Brasil vem promovendo a articulação dos países em desenvolvimento na Organização Mundial de Comércio (OMC) para que se avance na liberalização do comércio agrícola e para que se implementem as questões relativas ao desenvolvimento da Rodada Doha. Entre os temas aos quais se tem conferido maior atenção estão o acesso melhorado a mercados, o tratamento especial e diferenciado, as regras equilibradas e os programas de assistência técnica e de desenvolvimento de capacidades que sejam bem orientados e adequadamente financiados. Para o Brasil, esses aspectos, todos previstos na agenda da rodada de negociação, precisam ser assegurados no resultado final dos trabalhos. E, em relação à rodada anterior (Rodada Uruguai), o país tem insistido no fato de que vários compromissos acordados ainda não foram implementados, prejudicando particularmente as nações em desenvolvimento.

No contexto das negociações a respeito da abertura comercial sobre agricultura, o Brasil tem insistido vigorosamente para que se opere a liberalização do setor, e alertado a comunidade internacional para as dificuldades que alguns países têm criado para isso. A abertura do comércio agrícola é de fundamental importância para uma série de nações cuja economia depende primordialmente da exportação de produtos dessa natureza. A liberalização do comércio agrícola é requisito imprescindível para a construção de um sistema multilateral de comércio equilibrado, que contemple de modo mais justo os interesses dos países em desenvolvimento.

Mais recentemente, o Brasil tem conclamado os membros da OMC para que definam as restrições que impõem à importação de produtos agrícolas em termos de tarifas *ad valorem*. Após uma articulação bem-sucedida com outros países da organização, obteve-se em maio deste ano o compromisso de que haverá a chamada "advalorização" das tarifas. Essa iniciativa conferirá transparência às restrições atualmente existentes, ao identificar o impacto econômico, por exemplo, de cotas e tarifas específicas que existem hoje. Apenas a partir do conhecimento efetivo das restrições atuais, impostas sobretudo por países desenvolvidos, será possível avançar nas negociações relativas à eliminação dessas barreiras.

Em termos de acesso a mercados para produtos não-agrícolas, o Brasil chama atenção para o mandato da Rodada Doha que prevê – para atender aos interesses dos países em desenvolvimento e de menor desenvolvimento relativo – que os compromissos de redução tarifária devem seguir, para estes, a regra de *"less than full reciprocity"*, ou de menor grau de reciprocidade, em relação às reduções a serem promovidas pelos países desenvolvidos. Sobre o mesmo tema, o governo brasileiro com freqüência recorda os membros da OMC do compromisso de reduzir (ou mesmo eliminar) picos tarifários, escaladas tarifárias e barreiras não-tarifárias que afetem em especial as exportações dos países em desenvolvimento (como prevê o parágrafo 16 da Declaração de Doha). Por fim, postula que os países desenvolvidos, em especial, consolidem integralmente suas linhas tarifárias na OMC (a exemplo do que fez o próprio Brasil), com vistas a imprimir maior segurança jurídica ao comércio internacional e, também, assegurar que ele seja mais equânime.

No que se refere às negociações sobre o comércio de serviços, o chamado "Pacote de Julho" incorporou preocupações dos países em desenvolvimento quanto à necessidade de completar a arquitetura inacabada do Acordo Geral sobre o Comércio de Serviço (GATS) e o vínculo entre serviços e temas de desenvolvimento. O Brasil tem se manifestado sistematicamente sobre a necessidade de que os interesses dos países em desenvolvimento sejam atendidos na liberalização dos mercados, particularmente em relação à movimentação de prestadores de serviços. Além disso, há interesse em que as regras do GATS, que contam com mandato para disciplinamento, sejam elaboradas em paralelo com a negociação da abertura de mercados. Nesse sentido, o Brasil co-patrocina proposta de disciplina sobre regulamentação doméstica, que possibilita que os países mantenham o direito de regulamentar questões relacionadas a qualificações, emissão de licenças e requerimento de padrões técnicos, sem que a prática se constitua em restrição do acesso a mercados.

É também digna de nota a iniciativa brasileira na Rodada Doha, co-patrocinada pela Índia, de revisão do Acordo sobre Medidas de Investimento Relacionadas ao Comércio (TRIMs), para

Informe do secretário-geral da ONU apontou o papel de Brasil, Índia e China na construção de parcerias e cooperação técnica entre países em desenvolvimento

que se reconheça tratamento especial e diferenciado e maior flexibilidade que assegure a países em desenvolvimento capacidade de implementação de suas políticas públicas.

Um dos principais atores do sistema de solução de controvérsias da OMC, o Brasil foi o país em desenvolvimento que mais vezes participou de disputas nesse âmbito. No total geral de contenciosos, ocupa o quarto lugar em número de participações, após os EUA, a União Européia e o Canadá. Embora responda por menos de 1% do comércio internacional, participou, como demandante ou demandado, de mais de 10% dos contenciosos submetidos ao mecanismo da OMC. Se incluídos os casos em que atuou como terceira parte interessada, seu percentual de participação eleva-se para mais de 16% do total de contenciosos. Neste último ano, o Brasil questionou com sucesso políticas protecionistas de países desenvolvidos que tanto afetam as nações em desenvolvimento. Alguns dos contenciosos, sobretudo na área agrícola, revestem-se de importância especial pelos efeitos sistêmicos que podem gerar e pela influência que seus resultados podem exercer sobre a definição de futuras disciplinas multilaterais a serem negociadas na Rodada de Desenvolvimento de Doha. Os resultados positivos alcançados pelo Brasil no âmbito do sistema de solução de controvérsias da OMC poderão impulsionar o fim das distorções no comércio agrícola mundial, objetivo pelo qual o Brasil e os países do G-20 têm lutado.

No contencioso do algodão, o país contestou os subsídios concedidos pelo governo dos EUA aos cotonicultores norte-americanos, os quais deprimem os preços internacionais do produto e causam pesados prejuízos aos produtores competitivos de todo o mundo. Do ponto de vista sistêmico, esse contencioso assume importância particular, uma vez que tal disputa foi a primeira a questionar, por exemplo, subsídios agrícolas domésticos outorgados à produção e subsídios agrícolas concedidos sob a forma de garantias de crédito à exportação. Além de beneficiar os cotonicultores brasileiros, o êxito do Brasil nesse contencioso favoreceu igualmente alguns dos países da África, como Benin, Burkina Faso, Chade e Mali, nos quais a depressão dos preços internacionais do algodão tem provocado graves danos à economia e à população.

No contencioso do açúcar foram questionadas as distorções causadas pelo regime açucareiro comunitário europeu, que ocorrem tanto pela via da depressão dos preços internacionais do produto como pelo deslocamento das exportações de açúcar de terceiros países mais competitivos. Nesse caso, o Brasil não questionou o comércio preferencial do produto entre a União Européia e os países ACP, mas tão-somente exigiu que os europeus adequassem seu regime açucareiro às obrigações multilaterais assumidas ao final da Rodada Uruguai. A exemplo do caso do algodão, os resultados positivos do contencioso do açúcar deverão abrir novas perspectivas não só para o Brasil como para outros países que produzem açúcar em condições mais competitivas do que a União Européia.

De modo geral, no contexto da OMC o Brasil vem insistindo na necessidade de que os acordos resultantes da rodada em curso não restrinjam excessivamente a capacidade dos países de adotar medidas indispensáveis à promoção de seu desenvolvimento econômico. Imbuído do espírito que prevaleceu na XI Reunião da UNCTAD (São Paulo, 2004), o governo brasileiro defende a importância da preservação do chamado "*policy space*", para que os países atendam a suas necessidades específicas de desenvolvimento e para que as regras do comércio internacional não sejam obstáculo a isso. O G-20, grupo de países no qual o Brasil tem tido forte liderança, espera contribuir para os temas de acesso a mercado e subsídios às exportações agrícolas e obter resultados já na próxima Conferência da OMC, a ser realizada em Hong Kong até o final de 2005.

Essas iniciativas, em grande medida, relacionam-se com a meta 13 deste oitavo ODM, que visa privilegiar, no âmbito comercial, as necessidades dos países menos desenvolvidos. A diversificação de mercados e a busca por parceiros não-tradicionais que se consolidaram no último ano privilegiam acordos comerciais com países em desenvolvimento e confirmam a preocupação do Brasil em promover o comércio entre países com necessidades maiores de crescimento econômico.

O Brasil questionou com sucesso políticas protecionistas de países desenvolvidos que tanto afetam as nações em desenvolvimento

Mecanismos inovadores ajudarão no combate à fome e à pobreza

O Brasil tem procurado atuar nos foros internacionais no sentido de elevar a prioridade dos assuntos relativos ao desenvolvimento econômico e social, no entendimento de que o combate à fome

Quadro 1 · Brasil, Mercosul e América Latina buscam aproximação e integração comercial

O governo brasileiro identificou como prioritário reconhecer e promover a interdependência entre o país e seus vizinhos sul-americanos. O estreitamento dos laços entre essas economias, a convergência política e o aumento do contato entre as sociedades e os cidadãos da América do Sul se consolidam por intermédio de acordos comerciais como os firmados nos últimos anos entre o Mercosul e os países da Comunidade Andina.

O Acordo Mercosul-CAN (Colômbia, Equador e Venezuela), é um importante passo na construção de uma área de livre comércio na América do Sul. Somado aos acordos já existentes entre o Mercosul, a Bolívia e o Peru, igualmente membro da CAN, consolida uma aliança econômico-estratégica entre os dois blocos, abrangendo uma população de aproximadamente 350 milhões de habitantes e um PIB de mais de US$ 1 trilhão. Além disso, cria um novo patamar para o processo de integração regional. Com 10 dos 12 países sul-americanos já ligados por acordos de livre comércio, estão estabelecidas as bases econômico-comerciais para a conformação da Comunidade Sul-Americana de Nações, criada em Cuzco, em 8 de dezembro de 2004.

Deve-se destacar que nessas negociações procurou-se reconhecer as diferenças nas estruturas dos países e desenhar mecanismos para potencializar os ganhos do processo de integração para todos os países participantes. O reconhecimento das assimetrias tem sido uma marca das negociações brasileiras com países de economias de menor grau de desenvolvimento. Essa direção fomentou o estabelecimento de programas como o de Substituição Competitiva de Importações, num esforço especial entre países em desenvolvimento de buscar equilibrar as condições de intercâmbio com os países da região.

O mesmo espírito de respeito às assimetrias de desenvolvimento e às sensibilidades existentes vem norteando as negociações brasileiras e do Mercosul em acordos com o Sistema da Integração Centro-Americano (Sica) e com a Comunidade do Caribe (Caricom), iniciadas em 2005.

Outras iniciativas brasileiras com países não-tradicionais no seu comércio exterior foram acordos comerciais do Mercosul com a Índia e com a União Aduaneira da África Austral (Sacu), formada por África do Sul, Botsuana, Lesoto, Namíbia e Suazilândia. Ainda no âmbito do Mercosul há diálogos visando à aproximação comercial e à possível assinatura de acordos com países como Egito; Marrocos; membros do Conselho de Cooperação do Golfo (GCC), formado por Arábia Saudita, Bahrein, Catar, Emirados Árabes Unidos, Kuwait e Omã; da Comunidade dos Países de Língua Portuguesa (CPLP), formada por Angola, Cabo Verde, Guiné-Bissau, Moçambique, São Tomé e Príncipe e Timor Leste, além de Brasil e Portugal; e da Cooperação Econômica Ásia-Pacífico (Apec), formada por Austrália, Brunei, Canadá, Chile, China, Hong Kong, Indonésia, Japão, Coréia do Sul, Malásia, México, Nova Zelândia, Papua Nova Guiné, Peru, Filipinas, Rússia, Cingapura, Tailândia, Estados Unidos e Vietnã.

Grupo técnico internacional com participação do Brasil estuda propostas de taxas e contribuições voluntárias como mecanismos inovadores

e à pobreza é fundamental para a manutenção da paz e da segurança no mundo. E tem manifestado preocupação ante o fato de que o alcance dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio não será possível sem aporte significativo de recursos adicionais, especialmente para os países mais pobres. As estatísticas indicam serem necessários o aporte de pelo menos US$ 50 bilhões ao ano, em bases estáveis, previsíveis, transparentes e adicionais, para o financiamento das metas dos ODM.

Com o objetivo de chamar atenção para esse problema e propor soluções, em especial no que se refere ao combate à fome e à pobreza, o presidente Lula e os presidentes da França e do Chile e o governo da Espanha, com o apoio do secretário-geral da ONU, lançaram em Nova York, em 20 de setembro de 2004, a "Ação contra a Fome e a Pobreza". O encontro contou com a participação de mais de 50 chefes de Estado e de Governo. A Declaração de Nova York, que emanou da reunião e tem o apoio de mais de 100 países, exorta a comunidade internacional a buscar formas inovadoras de financiamento ao desenvolvimento e ao combate à fome e à pobreza. Na ocasião foi divulgado relatório técnico que explora a possibilidade de implementação de novas fontes de financiamento, tais como taxação sobre a venda de determinadas armas, taxas sobre transações financeiras internacionais, investimentos voluntários e socialmente responsáveis, facilitação das remessas dos emigrantes, entre outras. A essa iniciativa veio juntar-se a Alemanha, após encontro entre o presidente Lula e o chanceler Schroeder em Davos, em janeiro passado, e, recentemente, a Argélia.

O Grupo Técnico sobre Mecanismos Financeiros Inovadores, criado pelos quatro líderes e composto por representantes de Brasil, Chile, França, Espanha e do Secretariado da ONU, ao qual se juntaram representantes da Alemanha e da Argélia, vem impulsionando o seguimento dessa iniciativa, com o objetivo de ampliar o apoio político angariado e aprofundar o conteúdo técnico das propostas em exame. Os trabalhos a serem desenvolvidos levam em conta os diferentes graus de complexidade técnica e as dificuldades políticas a serem enfrentadas – dos quais decorrem distintos tempos de maturação para cada mecanismo analisado.

No plano técnico, o Grupo vem procurando centrar seus estudos, sobretudo, no aprofundamento de mecanismos baseados em taxas aplicadas nacionalmente e coordenadas internacionalmente, assim como nas propostas de contribuições voluntárias com a participação do setor privado e da sociedade civil. Busca, igualmente, identificar projetos-piloto capazes de demonstrar a viabilidade da proposta e de gerar recursos que possam ser canalizados, a curto prazo, para fins específicos.

Os mecanismos analisados, vale lembrar, não são vistos como substitutos ao necessário aumento dos atuais níveis de Ajuda Oficial ao Desenvolvimento. Tampouco se destinam a substituir esforços em favor de um sistema multilateral de comércio mais justo e eqüitativo e de um sistema financeiro internacional favorável aos países em desenvolvimento.

Importante desdobramento foi a aprovação, ao final do ano passado, de resolução na Assembléia Geral da ONU que reconhece a contribuição do Encontro de Líderes de Nova York para as discussões sobre financiamento ao desenvolvimento e incorpora o tema dos mecanismos financeiros aos debates na organização. O Brasil espera que essa iniciativa possa contribuir para gerar resultados concretos durante o evento de alto nível sobre a implementação da Declaração do Milênio, nas Nações Unidas, em setembro de 2005.

Brasil reduz em 95% débitos de países altamente endividados

O Brasil inseriu-se na promoção do alívio da dívida externa dos países menos desenvolvidos desde a aprovação da Iniciativa para Países Pobres Altamente Endividados (HIPC). Apesar de sua condição de devedor líquido em sua posição externa, o país participa do esforço de conceder perdão a dívidas bilaterais de outras nações devedoras menos desenvolvidas. Atualmente, os inadimplentes em relação às linhas de crédito e de comércio concedidas pelo Brasil são, em sua maioria, nações africanas assoladas por agudas crises sociais e financeiras. No final de 2004, os créditos externos brasileiros totalizavam cerca de US$ 2,57 bilhões (não incluídos os créditos de operações de exportações financiadas pelo Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social), dos quais aproximadamente US$ 500 milhões, em valores nominais (19% do total), encontravam-se vencidos.

A tabela 1 apresenta as reduções concedidas pelo Brasil, distribuídas por países, por tipo de perdão (*swap* de títulos ou contrato bilateral) e respectivos montantes. Até o final de 2004, as reduções concedidas pelo Brasil totalizavam cerca de US$ 2,96 bilhões, dos quais US$ 840 milhões referentes a países africanos, US$ 304,9 milhões a países do continente americano, US$ 16,9 milhões para o Oriente Médio e US$ 1,79 bilhão da dívida polonesa.

A Bolívia, beneficiária da Iniciativa HIPC, recebeu do Clube de Paris, em julho de 2001, perdão que representaria 100% de cancelamento de seus débitos para com o Brasil. Dada a vedação legal à remissão total de dívidas, o governo brasileiro concedeu-lhe desconto de 95%, o qual foi efetivado com a assinatura do respectivo contrato bilateral em julho de 2004. Em valores, a dívida boliviana com o Brasil foi reduzida de US$ 50,8 milhões para US$ 2,1 milhões.

Da mesma forma, depois de aprovado o perdão no Clube de Paris, o Brasil assinou contrato bilateral de reescalonamento de 5% da dívida moçambicana e cancelamento dos 95% restantes, equivalentes a US$ 315,1 milhões em agosto de 2004.

TABELA 1 • Descontos concedidos pelo Brasil até 31 de dezembro de 2004 (em US$ milhões)

HIPC*		1.011,9
África	815,2	
Demais países	196,7	
Outros países em desenvolvimento		149,9
África	24,8	
Demais países	125,1	
Total		1.161,8

*Países Pobres Altamente Endividados
Fonte: Ministério da Fazenda, Secretaria de Assuntos Internacionais

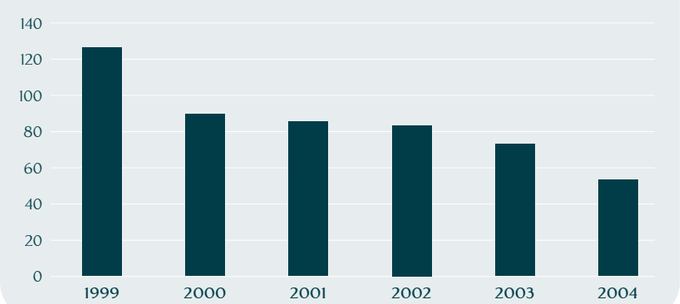
Cresce o debate sobre o sistema financeiro mundial

Os ajustes realizados pela economia brasileira nos últimos anos visaram não somente à consolidação da estabilidade econômica interna como também à redução da vulnerabilidade aos choques externos. A evolução favorável permitiu que os indicadores externos brasileiros melhorassem de forma significativa. A relação entre serviço da dívida externa e exportação reduziu-se de 126,5% para 53,8% entre 1999 e 2004 e a relação entre reservas internacionais líquidas e dívida externa aumentou de 16,1% para 26,3% *(ver gráficos 1 e 2)*. Em conseqüência, criaram-se as condições adequadas para a retomada do crescimento em bases mais sólidas, o que possibilitou, depois de um período de sete anos, a não-renovação do acordo com o FMI, em março de 2005.

Sabe-se que a primeira linha de defesa contra crises financeiras é a solidez das políticas e instituições econômicas domésticas. O Brasil tem demonstrado esse esforço ao registrar melhoras em seus indicadores macroeconômicos e buscar, por exemplo, o aprimoramento de suas contas públicas. Na gestão da dívida pública federal foi possível alterar positivamente seu perfil, reduzindo a participação do uso ou opção da variação cambial como indexador de tí-

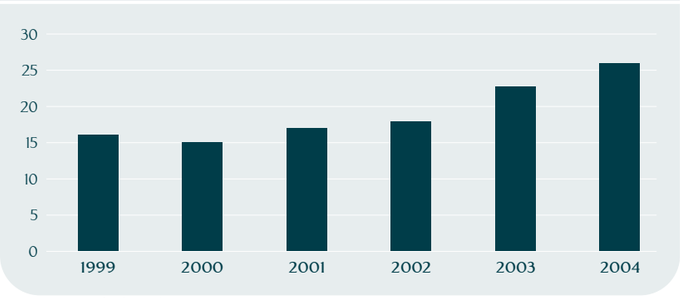
Brasil melhora indicadores macroeconômicos e apresenta suas contas públicas

Gráfico 1 • Serviço da dívida externa/exportação (em %)



Fonte: Ministério da Fazenda

Gráfico 2 • Reservas líquidas/dívida externa total (em %)



Fonte: Ministério da Fazenda

tulos públicos (de 33,5% do valor total dos títulos em dezembro de 2002 para 4,1% em maio de 2005). A apresentação de um plano anual de financiamento, o estabelecimento de maiores controles e códigos de conduta na negociação de títulos públicos e a criação de um mercado de compra direta de títulos para pequenos investidores individuais, o Tesouro Direto, são exemplos de iniciativas para dar maior transparência e credibilidade à administração do endividamento público. O Tesouro Direto possui mais de 40 mil investidores cadastrados e, em dezembro de 2004, iniciou-se a opção de esses investidores contribuírem para entidades filantrópicas usando títulos federais, tanto o valor referente ao principal e juros como a remuneração oferecida por esses títulos, o Tesouro Direto – Doação.

Tem sido notável, portanto, o esforço desenvolvido pelo Brasil, e outras economias de mercado emergentes, para reduzir suas vulnerabilidades. Mas ainda há muito a ser feito no plano da arquitetura financeira internacional para chegar a uma solução mais eficiente do ponto de vista da alocação dos recursos produtivos na economia global. Para os mercados emergentes que têm avançado na integração com a economia internacional, é particularmente importante que sejam tratadas a criação de linha de crédito preventiva para lidar com crises de conta de capital e a questão da fórmula de cálculo das cotas e da distribuição de cotas.

A atual arquitetura financeira carece de mecanismos ágeis para prevenir a incidência de crises na conta de capitais. As linhas de crédito disponíveis mostraram-se inadequadas para lidar com crises da conta de capital do balanço de pagamentos, tipicamente caracterizadas por súbitas interrupções no ingresso ou fortes saídas de capital. Ao lado da aplicação de boas políticas internas como a primeira linha de defesa para prevenção de crises, o acompanhamento do FMI, apontando as vulnerabilidades a serem atacadas pelos países, também contribui para a prevenção de crises. Muitas vezes, no entanto, essas iniciativas não são suficientes para prevenir as crises causadas pelo contágio internacional, choques exógenos, comportamento de manada e vulnerabilidades associadas ao estoque de dívida.

Outra questão no contexto da estratégia de médio prazo refere-se às cotas e à sub-representação dos países em desenvolvimento no FMI – cuja influência na tomada de decisão do Fundo é pequena. As fórmulas de cálculo das cotas atualmente empregadas discriminam esses países. Para número significativo de economias emergentes de grande porte, a alocação de cotas não representa de maneira adequada sua crescente importância na economia mundial. A fim de elevar de forma moderada a participação agregada dos países sub-representados, o Brasil defende a combinação de definição de uma nova fórmula única de cotas mais simples, com menos variáveis, que atribua elevado peso ao PIB, bem como a adoção de aumentos seletivos das cotas dos países mais sub-representados de acordo com a nova fórmula.

Multilateralismo tem sido bandeira brasileira

O Brasil tem trabalhado consistentemente pelo fortalecimento do multilateralismo e por uma reforma que torne as Nações Unidas mais aptas a promover uma ordem internacional fundamentada na vigência do direito internacional e na justiça social, dentro dos princípios propostos pelo secretário-geral, Kofi Annan: uma Organização das Nações Unidas que atue de forma integrada e abrangente na promoção do desenvolvimento sustentável, da segurança e dos direitos humanos. A participação brasileira na consecução desses objetivos tem ocorrido no âmbito da Assembléia Geral, na qual se realiza o debate sobre a reforma das Nações Unidas; no Conselho de Segurança, no exercício de mandato eletivo (2004-2005), no qual a delegação brasileira tem defendido com vigor a necessidade de inclusão da dimensão do desenvolvimento na prevenção de conflitos e na promoção da paz; e no Ecosoc, cuja revitalização, em áreas como o diálogo sobre a dimensão social da globalização e o apoio à construção da paz pós-conflito, tem sido uma bandeira distintiva da atuação brasileira.

O país também é membro dos Grupos Consultivos *ad hoc* para a Guiné-Bissau e o Haiti (há ainda o do Burundi). Na opinião do governo brasileiro, a experiência desses grupos aponta o caminho para a criação, nas Nações Unidas, de uma capacidade específica para a prevenção de conflitos e a construção da paz pós-conflito, por meio da promoção do desenvolvimento econômico e social. Com base nisso, tem defendido a criação de um novo órgão permanente, com representação eqüitativa de países desenvolvidos e em desenvolvimento, a Comissão para a Construção da Paz, que se reportaria ao Ecosoc e, em caso de conflito, ao Conselho de Segurança. O órgão deve ser dotado de secretariado próprio, com capacidade para assessorar os países interessados no planejamento da reconstrução e no lançamento das bases para o desenvolvimento sustentável. Deve contar também com fontes de financiamento seguras e previsíveis, na forma de um fundo rotativo, de modo a evitar a incerteza resultante da dependência excessiva de fontes voluntárias e bilaterais de financiamento.

Por fim, é importante frisar que a atuação da diplomacia brasileira no apoio às Nações Unidas na consecução deste ODM parte do princípio de que o propósito precípuo da parceria internacional deve ser o fortalecimento da capacidade do Estado democrático de Direito de atender às necessidades básicas da população e promover o desenvolvimento sustentável. A prestação de cooperação externa deve ocorrer, portanto, de forma respeitosa às prioridades do Estado recipiendário, localmente determinadas, e não de acordo com as preferências e conveniências dos países doadores. Mecanismos multilaterais no âmbito do sistema das Nações Unidas, a exemplo do Ecosoc, da Unctad, das comissões econômicas regionais e da futura Comissão para a Construção da Paz, podem desempenhar papel crucial para dar voz aos países em desenvolvimento na formulação e na implementação das políticas de cooperação internacional.

País amplia ainda mais cooperação técnica internacional

O Brasil considera a cooperação internacional um instrumento valioso, capaz de promover o bem-estar e melhorar o padrão de vida dos povos, mo-

Cooperação internacional é um instrumento valioso para promover o bem-estar e melhorar o padrão de vida dos povos

dificar realidades, ajudar o crescimento sustentado e fomentar o desenvolvimento social. Desse modo, tem desempenhado papel ativo na Conferência do G-77 sobre cooperação Sul-Sul e, nos últimos três anos, atribuído especial ênfase ao fortalecimento de sua cooperação técnica com os países de língua portuguesa, com os países anglófonos da África, com o Timor Leste e com os países da América Latina e do Caribe. Dos projetos de Cooperação Técnica entre Países em Desenvolvimento (CTPD), cerca de 70% correspondem aos setores de educação, agropecuária, saúde e meio ambiente.

Dono de importante acervo de conhecimentos técnicos e de soluções bem-sucedidas que podem ser replicados em países com carência de recursos e de capacitação, o Brasil procura oferecer cooperação técnica para solucionar problemas típicos de países em desenvolvimento por meio da adoção de respostas especialmente concebidas para suas necessidades. Outra característica importante da cooperação brasileira é que, para cada US$ 1 despendido diretamente em sua execução, estima-se que sejam utilizados recursos de vários tipos no equivalente a outros US$ 12, ao fazer uso, geralmente, de parcerias com instituições estatais e para-estatais, que não cobram nem por sua participação nem pela capacitação que aportam nos projetos de cooperação.

No qüinqüênio 2000-2004, a cooperação técnica brasileira despendeu cerca de US$ 15 milhões em ações diretas nos países, com distribuição praticamente eqüitativa de gastos. Em 2004, especificamente, a CTPD brasileira desenvolveu 175 ações de cooperação técnica, entre missões, reuniões e seminários, e implementou, no mesmo período, 64 projetos e 26 atividades.

Na área de capacitação profissional, foram estabelecidos centros para treinamento de pelo menos 1.500 estudantes ao ano em áreas como construção civil, eletricidade doméstica, tratamento de esgotos industriais, mecânica, entre outros. O primeiro centro tornou-se operacional em Luanda, em 2001, o segundo foi instituído em Díli e o terceiro em Hernandarias, no Paraguai.

No que concerne ao treinamento em CTPD, cabe assinalar que desde 1998 a Agência Brasileira de Cooperação (ABC) tem apoiado o treinamento de pessoal na formulação e avaliação de projetos técnicos de cooperação. Tal apoio tem sido concretizado por meio de seminários regionais, em países (Guatemala, República Dominicana, Venezuela, Portugal, Guiana/Caricom, Cabo Verde e Angola) ou no Brasil, para grupos de participantes da América Latina e da África (Mercosul, países andinos, países lusófonos da África etc.).

No campo da prevenção e tratamento de DST/HIV/aids, a CTPD brasileira está transferindo para muitos países da África e da América Latina sua experiência no planejamento de campanhas de prevenção e nos meios de prestação de assistência a gestantes, mães e crianças com HIV/aids. Encontram-se em execução projetos em Angola, São Tomé e Príncipe, Guiné-Bissau e Bolívia, com o apoio do Ministério da Saúde do Brasil.

Desde 1996, o Programa Nacional DST/Aids adota o conceito de cooperação técnica horizontal, isto é, baseada na solidariedade e no respeito mútuo entre as nações, uma vez que todas elas, sem exceção, têm algo a aportar às demais. Dentro dessa concepção, foi criado o Grupo de Cooperação Técnica da América Latina e Caribe (GCTH) e vêm sendo desenvolvidos, desde 1999, projetos de cooperação com países de língua portuguesa (Palops), envolvendo atividades de capacitação em áreas específicas.

Em 2002 foi estabelecido o Programa Brasileiro de Cooperação Internacional (PCI), que, além da capacitação, inclui a doação de medicamentos anti-retrovirais genéricos produzidos no Brasil a outros países em desenvolvimento. Esse programa evoluiu para a criação do Centro Internacional de Cooperação Técnica em HIV/Aids (CICT), com o acordo entre o governo brasileiro e o Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/Aids (Unaids), assinado em julho de 2005. No acordo, o governo brasileiro e o Unaids comprometem-se, cada um, a investir US$ 500 mil na estruturação do Centro, que vem funcionando em Brasília, na sede do Programa Nacional de DST/Aids.

Em julho de 2004, Brasil, China, Nigéria, Rússia, Tailândia e Ucrânia inauguraram a Rede de Cooperação Técnica em HIV/Aids, à qual aderiram Argentina e Cuba durante a 58ª Assembléia Mundial da Saúde. A rede tem por objetivo a transferência de tecnologia, entre os signatários, para produção de medicamentos para aids, realização de exames e fabricação de preservativos.

As ações desenvolvidas com os países da América do Sul em 2004 foram, em grande parte, orientadas para a consolidação e o aprofundamento da cooperação iniciada em anos anteriores, notadamente com Bolívia, Colômbia, Argentina, Paraguai, Equador, Peru e Uruguai. Com a Argentina e o Uruguai, foram analisados projetos nas áreas de agricultura, saúde e meio ambiente. No

Cooperação brasileira alcança países na Ásia, África, América Latina e Caribe

Quadro 2 · Governo cria projeto-piloto de investimentos

A política fiscal brasileira vem sendo direcionada, nos últimos anos, para a geração de superávits primários compatíveis com a redução do endividamento público como proporção do PIB no longo prazo. Assim, o ajuste fiscal necessário para fazer frente a esse objetivo tem limitado a capacidade do Estado de financiar projetos de investimento.

Contudo, a recente recuperação da capacidade de crescimento da economia brasileira ampliou a demanda por infra-estrutura adicional. Várias medidas vêm sendo tomadas pelo governo para elevar o volume dos investimentos para ampliação da infra-estrutura econômica, especialmente para a atração de investimentos privados no setor por meio da aprovação da Lei das Parcerias Público-Privadas e o aperfeiçoamento de marcos regulatórios. Outras iniciativas dizem respeito à própria recuperação da capacidade de poupança do setor público, para que este possa voltar a investir em projetos de infra-estrutura.

Nesse contexto, para equilibrar a necessidade de maior investimento com a necessidade de ajuste nas contas públicas, o governo brasileiro propôs para debate junto ao FMI a criação do Projeto-Piloto de Investimentos. Esse projeto terá impactos diferenciados ao se calcular os resultados do governo central.

O Projeto-Piloto possui uma carteira de investimentos em infra-estrutura de US$ 3 bilhões, a ser executada entre 2005 e 2007. A escolha específica de projetos se baseou, tanto quanto possível, em análises de custo-benefício com forte embasamento técnico, com ênfase no retorno econômico rápido e na economia intertemporal de recursos, inclusive na capacidade de elevar a geração de impostos em algumas regiões. Assim, para que um projeto de investimento faça parte do Projeto-Piloto são necessários requisitos mínimos quanto à análise sintética do custo-benefício; estimativa do potencial de geração de empregos do projeto, bem como seu impacto sobre o crescimento do PIB e o comércio internacional; potencial de geração de impostos na fase de construção e *a posteriori*; rentabilidade financeira de uma possível concessão futura, quando houver essa opção, e potencial de geração de pedágios, tarifas e outros mecanismos de recuperação de custos; custos de depreciação e manutenção e redução futura dos gastos públicos resultante da conclusão do projeto; análise de riscos jurídicos, ambientais, entre outros.

A exigência desses requisitos implica dizer que parte da poupança pública da União será destinada a projetos com rentabilidade econômica e financeira bastante clara, não prejudicando, portanto, a solvência intertemporal do setor público.

Paraguai, colocou-se em andamento a Fase-II do Centro de Formação Profissional em Hernandarias. No Equador, foram empreendidas ações nas áreas social e de saúde, entre as quais se destacam as iniciativas em matéria de aleitamento materno e criação de bancos de leite humano. Na Bolívia, merecem destaque os programas para a prevenção e controle da aids.

Na América Central e no Caribe, ampliou-se a cooperação técnica com os países da região, particularmente com Cuba, Haiti, Guatemala, Costa Rica e El Salvador. Na Guatemala, foram aprofundadas as ações no âmbito dos projetos Bolsa-Escola, Alfabetização Solidária e HIV/Aids, este último também implantado em El Salvador.

No Haiti, o Brasil encontra-se empenhado na reconstrução e recuperação do país. Por ocasião da Conferência de Washington, em julho de 2004, na qual teve ativa participação, a delegação brasileira anunciou o envio de uma missão multidisciplinar, composta de especialistas em agricultura, saúde, saneamento, Justiça, defesa civil, infra-estrutura e desenvolvimento social, para identificar áreas em que a cooperação brasileira fosse mais urgente e necessária. Em decorrência, seguiram-se várias missões setoriais destinadas a precisar pontos focais para a rápida implementação de iniciativas que respondessem às prioridades indicadas pelas autoridades haitianas. Como resultado, foram desenvolvidos dez projetos, na área agrícola, de reflorestamento, inserção social, violência contra a mulher, merenda escolar, resíduos sólidos, saúde, defesa civil, cinco dos quais sob forma de cooperação trilateral, fazendo uso, inclusive, de mecanismos inovadores de triangulação.

A África constitui um dos maiores beneficiários da cooperação técnica brasileira. Em 2004, foram privilegiados, a exemplo dos anos anteriores, os países de língua portuguesa. Deu-se continuidade aos projetos existentes e foram previstas novas iniciativas em Angola, Cabo Verde, Guiné-Bissau, Moçambique e São Tomé e Príncipe, especialmente nas áreas de educação, formação profissional, saúde, HIV/aids, inserção social e agricultura.

Na Ásia, as ações concentraram-se em Timor Leste, nos setores de formação profissional, educação a distância, educação de adultos, alfabetização, agricultura cafeeira e assistência ao Judiciário.

A cooperação horizontal brasileira está presente ainda em iniciativas multilaterais, em que são executados projetos conjuntos com países desenvolvidos e com organismos internacionais. Com o Japão, o Brasil tem experimentado uma profícua parceria, por meio da realização de cursos de treinamento para profissionais africanos de língua portuguesa e latino-americanos. Em 2004, deu-se início ao primeiro curso destinado a africanos não-lusófonos.

Também no campo multilateral são desenvolvidas ações específicas de cooperação Sul-Sul no âmbito dos blocos regionais dos quais o Brasil participa. Ainda nesse contexto, cabe assinalar o Fundo IBAS, proposto pelo presidente Lula, que congrega Brasil, Índia e África do Sul, como exemplo de combinação de esforços entre três países em desenvolvimento em benefício de nações menos favorecidas do Terceiro Mundo. Em 2004, foi lançado o projeto pioneiro do Fundo IBAS, destinado à Guiné-Bissau.

A CTPD brasileira tem contribuído substancialmente para o desenvolvimento econômico e social dos países recipiendários e, portanto, ajudado na consecução dos ODM. O relatório do secretário-geral da ONU para a Cúpula de Setembro de 2005 reconhece a importância da cooperação Sul-Sul para o cumprimento dos ODM, destacando o papel de alguns países em desenvolvimento, tais como o Brasil, os quais vêm oferecendo, de forma crescente, sua experiência a outros países em desenvolvimento por meio da cooperação técnica.

Luta contra HIV/aids exige aumento da capacidade tecnológica

Ao tornar-se signatário do Acordo TRIPs, em 1994, o Brasil passou a reconhecer produtos e processos farmacêuticos e alimentícios como matérias patenteáveis. O acordo prevê situações em que poderá ser acionado o mecanismo denominado "Licença Compulsória", visando coibir o exercício abusivo das patentes. Nesse caso, o TRIPs aponta cinco justificativas possíveis para a adoção dessa medida: recusa do titular da patente em negociar a autorização de seu uso por terceiros; casos de emergência ou extrema urgência; práticas anticompetitivas; uso não-comercial; e existência de patentes dependentes.

Nesse contexto, o Acordo TRIPs permite o exercício de cada país membro na definição dos "casos de emergência ou de extrema urgência", quando poderá emitir o licenciamento compulsório. No entanto, o TRIPs não restringe a concessão de licenças compulsórias apenas a esses casos, concedendo aos países membros o direito de definir outras situações em que tal instrumento seja aplicável. A exemplo disso, podem ser citados o interesse de proteção ao meio ambiente e os casos de interesse público, este último previsto na legislação brasileira (Lei de Propriedade Industrial nº 9.279, de 14 de maio de 1996). Para possibilitar a implementação dessa flexibilidade, o governo brasileiro editou os Decretos nºs 3201 e 4830, de 1999 e 2003, respectivamente, que estabelecem os procedimentos para o possível uso de licenças compulsórias.

Em 1996, o governo brasileiro adotou também iniciativa inovadora para combater a epidemia de HIV/aids ao sancionar a Lei nº 9.313, que dispõe sobre a obrigação do Estado em distribuir de forma universal e gratuita os medicamentos para o tratamento dos portadores do HIV e doentes de aids. De lá para cá, o governo brasileiro tem tentado estabelecer um equilíbrio entre, de um lado, os direitos advindos da patente e, de outro, os direitos referentes à garantia do acesso ao tratamento de doenças crônicas.

No que diz respeito à resposta brasileira à epidemia de aids, a incorporação de novos medicamentos patenteados tem onerado sobremaneira o orçamento público destinado à aquisição de anti-retrovirais e comprometido a sustentabilidade da resposta nacional ao HIV/aids. Atualmente, para garantir o acesso universal e gratuito dos 170 mil pacientes em tratamento, cerca de 80% dos R$ 690 milhões imputados à compra desses medicamentos destinam-se à importação de medicamentos patenteados.

Para controlar essas pressões de custos, o Brasil e os produtores de medicamentos vêm negociando formas de redução de preços, compatibilizando dentro das possibilidades orçamentárias brasileiras, muito restritas pelos compromissos financeiros e outras importantes demandas sociais, respaldadas em garantias constitucionais. No entanto, quando essas negociações não surtem os efeitos desejados, o Brasil pode utilizar dessas licenças compulsórias, como já ocorreu em outros países tanto em desenvolvimento como desenvolvidos.

Por outro lado, para assegurar o acesso a medicamentos, o país vem empenhando esforços para melhorar sua capacidade tecnológica. Laboratórios públicos, por exemplo, conseguiram adquirir o *know-how* da formulação de anti-retrovirais, passando a obter maior poder de negociação de preços com os fabricantes de princípios ativos no mercado internacional, e se tornando, dessa forma, um instrumento de regulação dos preços de anti-retrovirais. No entanto, nem os laboratórios públicos nem os nacionais detêm conhecimento para a realização da síntese química para a fabricação de princípios ativos, os quais constituem a parte farmacologicamente ativa de um medicamento. Desse modo, o governo tem realizado Oficinas de Trabalho envolvendo os laboratórios públicos farmacêuticos e as em-

O governo brasileiro procura estabelecer equilíbrio entre os direitos advindos da patente e os direitos referentes à garantia do acesso ao tratamento de doenças crônicas

TABELA 2 • Distribuição de telefones nos domicílios – Brasil e Grandes Regiões, 2003 (em %)

	Fixos	Celulares
Norte	36,5	34,6
Nordeste	28,0	23,3
Sudeste	62,4	43,2
Sul	58,6	47,7
Centro-Oeste	52,0	46,4
Brasil	50,8	38,6

Fonte: Pnad 2003

presas privadas farmoquímicas, com vistas ao estabelecimento de Parcerias Público-Privadas para a produção nacional de todas as etapas de produção de um medicamento anti-retroviral.

Inclusão digital depende de inclusão social

Em uma sociedade que valoriza cada vez mais o conhecimento e a informação, a inclusão digital e o combate à exclusão social e econômica devem ser ações concomitantes, pois a primeira depende da segunda. Entende-se por inclusão digital não apenas o acesso a computadores e telefones, mas a junção do acesso a hardware e software com cursos de capacitação em informática, para que as pessoas possam fazer uso efetivo dessas tecnologias.

Existem vários obstáculos à inclusão digital no Brasil, entre os quais se destacam má distribuição de renda e baixa média de escolaridade, entraves graves ao acesso e utilização de novas tecnologias. No entanto, no século 21, em plena sociedade da informação, fazer uso dessas tecnologias pode significar melhores oportunidades para emprego e renda e, ao mesmo tempo, estimular a escolaridade. Existem ainda outros entraves à inclusão digital que o governo vem tentando equacionar, como o acesso à telefonia, à internet, a computadores, além da questão software livre versus proprietário.

Brasil lidera em número de horas conectadas à internet

Segundo dados da Agência Nacional de Telecomunicações (Anatel), em 2004 o Brasil possuía 42,3 milhões de telefones fixos instalados e pouco mais de 70 milhões de telefones móveis. Tais números significam 25 telefones fixos e 38,6 telefones móveis por 100 habitantes. De acordo com a Pnad de 2003, 62% dos domicílios brasileiros contavam com algum meio telefônico (telefone fixo ou celular). Mas, se de um lado o acesso foi facilitado com a redução de preço e menor tempo de entrega para a instalação de uma linha telefônica, de outro a restrição da renda para a manutenção das linhas ficou mais evidente: o custo mínimo de uma linha fixa representa mais de 10% do valor do salário mínimo. O mesmo pode ser dito em relação à telefonia celular, embora com algumas ressalvas, uma vez que o amplo uso de aparelhos pré-pagos (80,47% do total em operação em 2004) é uma forma de superar restrições de renda para o uso do celular. Também constituem formas de superar restrição de renda o acesso à telefonia a cobrar, inclusive no uso local, e a ampla rede de telefones públicos, com mais de 1,3 milhão de aparelhos.

A média nacional ou a magnitude do número absoluto de um indicador não retrata, porém, as diferenças regionais existentes no Brasil. Como pode ser observado na tabela 2, quase 51% dos domicílios brasileiros contavam com telefone fixo instalado em 2003. No entanto, os dados desagregados por região mostram a grande disparidade entre elas. No Nordeste, apenas 28% dos domicílios possuíam telefone fixo, enquanto no Sudeste a taxa alcançava 62,4%. Tais distribuições desiguais também ocorrem na telefonia móvel. Apenas 23,3% dos domicílios da Região Nordeste possuíam telefone celular, percentual que subia para 47,7% na Região Sul.

Telefonia será mais barata para população de baixa renda

Com o objetivo de buscar a universalização dessas tecnologias, de acordo com o Decreto Presidencial nº 4.733/03, uma das novas regras previstas, que entrará em vigor em janeiro de 2006, trata da criação do Acesso Individual Classe Especial – assinatura residencial reduzida, correspondente a cerca de 35% do valor atual. Tal medida visa beneficiar a população de mais baixa renda e diminuir o número de linhas ociosas. O resultado potencial é duplamente positivo: aumento no número de linhas fixas e, conseqüentemente, maior número de pessoas que poderão acessar a internet.

Na questão do acesso à rede mundial de computadores, sua vertente comercial no país está completando dez anos de existência. O crescimento da base de computadores e o avanço da telefonia permitiram, conseqüentemente, maior uso da internet pelos brasileiros. Segundo dados recentes da E-consulting, há no país 25 milhões de internautas e, em junho de 2005, de acordo com pesquisa do Ibope NetRatings, os brasileiros ficaram em média cerca de 16 horas e 54 minutos conectados à internet – primeiro país no ranking mundial.

Dado que grande parte do acesso domiciliar à internet é feito de forma discada, um dos grandes entraves à expansão do seu uso é o pequeno número de municípios brasileiros com provedores locais. Segundo a Associação Brasileira dos Provedores de Acesso, Serviço e Informações de Internet (Abranet), em 2002 havia cerca de 6% dos municípios com acesso local. Isso significa que 73 milhões de pessoas precisavam utilizar serviços de discagem interurbana para se conectar à rede mundial. Em suas audiências públicas, a Anatel tem buscado discutir com as empresas provedoras de acesso discado à internet e as concessionárias de telefonia fixa uma forma de permitir que o acesso à rede seja feito por meio de ligação local, qualquer que seja a localidade.

Em março de 2005, segundo a pesquisa anual de Tecnologia da Informação da Escola de Administração de Empresas da Fundação Getulio Vargas, o Brasil contava com uma base instalada de mais de 24 milhões de computadores, incluindo os de uso doméstico, ou cerca de 12,46 computadores por 100 habitantes, segundo a Pnad 2003.

Coerente com a visão ampla de inclusão digital, o governo brasileiro está elaborando dois projetos nesses moldes: o Casa Brasil e o PC Conectado. O primeiro tem como meta implantar 7.000 telecentros em regiões com baixo Índice de Desenvolvimento Humano, em parcerias entre os governos federal, estadual e municipal e a sociedade civil. Além de acesso gratuito à rede, os telecentros visam oferecer à população carente capacitação e qualificação para o uso de novas tecnologias. Já são 3.200 telecentros nos 26 Estados e no Distrito Federal. Cada um deles possui de 10 a 20 computadores com softwares livres instalados e conectados à internet via banda larga. O uso livre dos equipamentos, cursos de informática e oficinas especiais são as principais atividades oferecidas para as comunidades nos locais que foram implantados.

Já o projeto PC Conectado tem como alvo as famílias com renda entre três e dez salários mínimos e pequenos e microempresários. Seu ponto principal é a isenção de tributos federais para as indústrias e crédito diferenciado para o consumidor. Os beneficiários do programa poderão adquirir um desktop com configuração mínima de hardware estabelecida pelo governo, 27 softwares livres instalados e aplicativo de conexão discada à internet. O governo negocia com as operadoras de telefonia fixa planos diferenciados para acesso à rede e oferecerá aos participantes suporte técnico para uso do software livre. Com esse programa, espera-se vender aproximadamente 1 milhão de computadores, sobretudo a pessoas que nunca tiveram acesso à microinformática.

Outra iniciativa que tem se destacado no cenário da inclusão digital empresarial são os Telecentros de Informação e Negócios (TINs), que visam inserir o pequeno e microempresário na era digital por meio de capacitação e treinamento nas modernas ferramentas disponíveis na internet e de fornecimento de conteúdos que lhes possam ser úteis. Além disso, criam oportunidades de negócios e trabalho que induzam ao crescimento da produção e geração de emprego e renda em suas localidades.

O uso de plataformas abertas e software livre é questão de suma importância na discussão sobre inclusão digital. O governo brasileiro, por intermédio do Instituto Nacional de Tecnologia da Informação (ITI), vem promovendo seu uso nas instituições governamentais. Pesquisa encomendada pelo Ministério da Ciência e Tecnologia mostra que entre as principais vantagens de adotar o software livre está a economia. Esta foi estimada apenas com licenças dos softwares proprietários em R$ 85 milhões por ano. A grande desvantagem seria o custo para migração das bases de dados antigas dos sistemas proprietários para os livres, que podem superar R$ 300 milhões. Ainda segundo a pesquisa, o uso dos softwares livres tem se ampliado no país, embora em base modesta: apenas 3% dos computadores operam com o Linux (o mais popular dos sistemas operacionais livres). Já entre os servidores o programa está instalado em 15% das máquinas.

Estabelecer uma Parceria Mundial para o Desenvolvimento

Meta 12
(Nações Unidas)

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

Indicadores Nações Unidas

Não há sugestão de indicadores pela ONU

Meta 13
(Nações Unidas)

Atender às necessidades dos países menos desenvolvidos, incluindo um regime isento de direitos e não sujeito a cotas para as exportações dos países menos desenvolvidos; um programa reforçado de redução da dívida dos países pobres muito endividados e anulação da dívida bilateral oficial; e uma ajuda pública para o desenvolvimento mais generosa aos países empenhados na luta contra a pobreza

Indicadores Nações Unidas

Não há sugestão de indicadores pela ONU

Meta 14
(Nações Unidas)

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

Indicadores Nações Unidas

Não há sugestão de indicadores pela ONU

OBJETIVO 8

Estabelecer uma Parceria Mundial para o Desenvolvimento

Meta 15
(Nações Unidas)

TRATAR GLOBALMENTE O PROBLEMA DA DÍVIDA DOS PAÍSES EM DESENVOLVIMENTO, MEDIANTE MEDIDAS NACIONAIS E INTERNACIONAIS DE MODO A TORNAR A SUA DÍVIDA SUSTENTÁVEL

Indicadores Nações Unidas

INDICADOR 33 • ajuda Pública para o Desenvolvimento (APD) líquida como porcentagem da renda nacional bruta dos países doadores membros da OCDE/Comitê de Ajuda ao Desenvolvimento (indicador não desenvolvido, pois não se refere ao Brasil)

INDICADOR 34 • proporção da APD bilateral, para setores específicos dos doadores da OCDE para serviços sociais básicos (indicador não desenvolvido, pois não se refere ao Brasil)

INDICADOR 35 • proporção da APD dos doadores da OCDE que não está vinculada (indicador não desenvolvido, pois não se refere ao Brasil)

INDICADOR 36 • APD dos doadores da OCDE aos países sem acesso ao mar como proporção da Renda Nacional Bruta destes (indicador não desenvolvido, pois não se refere ao Brasil)

INDICADOR 37 • APD dos doadores da OCDE aos pequenos Estados insulares em vias de desenvolvimento como proporção da Renda Nacional Bruta destes (indicador não desenvolvido, pois não se refere ao Brasil)

INDICADOR 38 • proporção do total das importações dos países desenvolvidos (por valor e excluindo armas) provenientes de países em desenvolvimento e países menos desenvolvidos, admitidas sem pagamento de direitos alfandegários (indicador não desenvolvido, pois não se refere ao Brasil)

INDICADOR 39 • tarifas médias de importação impostas aos produtos agrícolas, têxteis e vestuários dos países em vias de desenvolvimento (indicador não desenvolvido, pois não se refere ao Brasil)

INDICADOR 40 • apoios agrícolas estimados para países da OCDE, como porcentagem de seus PIB (indicador não desenvolvido, pois não se refere ao Brasil)

INDICADOR 41 • proporção da APD outorgada para reforçar capacidades comerciais (indicador não desenvolvido, pois não se refere ao Brasil)

INDICADOR 42 • número cumulativo de países que tenham atingido pontos de decisão e de cumprimento da Iniciativa Países Pobres Muito Endividados (indicador não desenvolvido, pois não se refere ao Brasil)

INDICADOR 43 • dívida oficial perdoada como resultado da Iniciativa Países Pobres Muito Endividados

INDICADOR 44 • serviço da dívida como porcentagem das exportações de bens e serviços (indicador não desenvolvido)

Estabelecer uma Parceria Mundial para o Desenvolvimento

Meta 16
(Nações Unidas)

EM COOPERAÇÃO COM OS PAÍSES EM DESENVOLVIMENTO, FORMULAR E EXECUTAR ESTRATÉGIAS QUE PERMITAM QUE OS JOVENS OBTENHAM UM TRABALHO DIGNO E PRODUTIVO

Indicadores Nações Unidas

INDICADOR 45 • taxa de desemprego na faixa etária entre 15 e 24 anos, por sexo e total

Meta 17
(Nações Unidas)

EM COOPERAÇÃO COM AS EMPRESAS FARMACÊUTICAS, PROPORCIONAR O ACESSO A MEDICAMENTOS ESSENCIAIS A PREÇOS ACESSÍVEIS, NOS PAÍSES EM VIAS DE DESENVOLVIMENTO

Indicadores Nações Unidas

INDICADOR 46 • proporção da população com acesso a medicamentos essenciais a preços acessíveis, numa base sustentável

Meta 18
(Nações Unidas)

EM COOPERAÇÃO COM O SETOR PRIVADO, TORNAR ACESSÍVEIS OS BENEFÍCIOS DAS NOVAS TECNOLOGIAS, EM ESPECIAL DAS TECNOLOGIAS DE INFORMAÇÃO E DE COMUNICAÇÕES

Indicadores Nações Unidas

INDICADOR 47 • linhas telefônicas e assinaturas de celulares por 100 habitantes

INDICADOR 48 • computadores pessoais por 100 habitantes