SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL
BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO

Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

PROJETO DE AVALIAÇÃO DE IMPACTO DO EFEITO
CONJUGADO DE PROGRAMAS DE TRANSFERÊNCIA DE RENDA
E COMPLEMENTARES NA REGIÃO METROPOLITANA DE
SÃO PAULO - BRASIL

- PROJETO BRA/05/018 - AVALIAÇÃO E APRIMORAMENTO DA
POLÍTICA SOCIAL NO ESTADO DE SÃO PAULO -
RELATÓRIO VI: WORKSHOP I - SURVEY I
RELATÓRIO V (FINAL)

SUBMETIDO À:
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O
DESENVOLVIMENTO - PNUD

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E
DESENVOLVIMENTO SOCIAL DE SÃO PAULO - SEADS-SP

COORDENAÇÃO: PROF. DR. JOSÉ AFONSO MAZZON

SÃO PAULO

DEZEMBRO DE 2008

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL
BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	6
2	OBJETIVOS DO PROJETO	7
2.1	OBJETIVOS GERAIS	7
2.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	7
3	PLANEJAMENTO E ORGANIZAÇÃO DOS TRABALHOS DA PESQUISA	9
4	SISTEMÁTICA E TIPOLOGIAS DE PROGRAMAS AVALIADOS	13
5	MODELO TEÓRICO E HIPÓTESES DA PESQUISA	15
6	PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS	19
6.1	DESIGN DA PESQUISA	19
6.2	PLANO AMOSTRAL	20
6.2.1	Definição do Universo da Pesquisa	20
6.2.2	Métodos para a Seleção das Amostras	23
6.2.3	Tamanho das Amostras	24
6.2.4	Seleção dos Domicílios Amostrados	26
6.2.5	Pessoa Entrevistada no Domicílio	27
6.2.6	Precisão das Estimativas	28
6.3	CONSTRUÇÃO DO INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS	29
6.3.1	Procedimentos Utilizados na Elaboração e Pré-Teste do Questionário	29
6.3.2	Estrutura do Questionário Final	32
6.3.3	Estratégia de Apresentação Visual do Questionário	43
6.3.4	Pré-Teste do Instrumento de Pesquisa	44
6.4	COLETA, CRÍTICA, DIGITAÇÃO E CONSISTÊNCIA DOS DADOS	44
6.4.1	Treinamento dos Pesquisadores de Campo	44
6.4.2	Seleção dos Pesquisadores de Campo	46
6.4.3	Estratégia de Abordagem no Relacionamento com os Domicílios Amostrados e de Coleta dos Dados	47
6.4.4	Abordagem Metodológica para Aferição de Medidas Antropométricas	49
6.4.5	Digitação e Consistência dos Dados	51

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL

BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO

PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO

Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

6.5

PROCESSAMENTO DOS DADOS E ANÁLISE DOS RESULTADOS 52

6.5.1

Softwares 52

6.5.2

Métodos de Análise 52

6.5.3

Dimensões e Indicadores de Impacto 54

7

AS MÚLTIPLAS DIMENSÕES DA POBREZA: CONCEITOS,
ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO E PERSPECTIVAS
TEÓRICAS PARA DESENHO E AVALIAÇÃO DE POLÍTICAS 55

7.1

INTRODUÇÃO 55

7.2

A POBREZA E SUAS MÚLTIPLAS DIMENSÕES 55

7.3

ESTRATÉGIAS PARA O ENFRENTAMENTO DA POBREZA 58

7.4

A ESTRUTURAÇÃO DO SISTEMA DE PROTEÇÃO SOCIAL NO
BRASIL 61

7.5

A IMPORTÂNCIA DA ESTRUTURA FAMILIAR E DE GÊNERO
PARA A PROTEÇÃO SOCIAL 66

7.6

PROGRAMAS DE TRANSFERÊNCIA CONDICIONADA DE
RENDA 68

7.6.1

Bolsa Família - Brasil 69

7.6.2

Programa Oportunidades - México 72

7.6.3

Chile Solidario 75

7.7

CONSIDERAÇÕES FINAIS 77

7.8

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS 78

8

A POBREZA NA REGIÃO METROPOLITANA DE SÃO PAULO E A
CAPACIDADE DE GESTÃO MUNICIPAL PARA SEU
ENFRENTAMENTO 80

8.1

ESPACIALIZAÇÃO DA POBREZA: A VULNERABILIDADE NA
RMSP 80

8.2

CAPACIDADE ADMINISTRATIVA DOS MUNICÍPIOS DA
RMSP NA ÁREA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL 93

8.2.1

Dimensões da Pesquisa e Dados Gerais 95

8.2.2

Capacidade Administrativa Municipal e o Índice Paulista de

Vulnerabilidade Social	102
8.2.3	
Levantamento de Informações junto aos Municípios da RMSP	109
8.2.4	
Considerações Finais	109
8.3	
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	110
9	
DETALHAMENTO DO WORKSHOP 1	111
9.1	
CARACTERÍSTICAS DO WORKSHOP	111

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL

BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO

PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO

Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

9.2

PARTICIPANTES 111

9.3

QUESTIONAMENTOS E CONTRIBUIÇÕES 114

10

ANÁLISE DOS RESULTADOS DA PESQUISA 117

10.1 CONSTRUÇÃO DOS INDICADORES

118

10.2 PERFIL DOS GRUPOS DE CONTROLE E DE TRATAMENTO 120

10.3 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS DA

PESQUISA SEGUNDO DIMENSÕES 126

10.3.1 Dimensão Renda Domiciliar

126

10.3.2 Dimensão Trabalho/ Emprego

134

10.3.3 Dimensão Consumo Domiciliar

143

10.3.4 Dimensão Nutrição

150

10.3.5 Dimensão Educação

155

10.3.6 Dimensão Saúde

165

10.3.7 Dimensão Condição de Moradia

177

10.3.8 Dimensão Condições de Maior Vulnerabilidade

184

10.3.9 Dimensão Condicionalidades

186

10.3.10 Dimensão Atitudes

193

11

ANÁLISE DO IMPACTO NA VIDA DAS FAMÍLIAS EM FUNÇÃO
DO RECEBIMENTO DE DIFERENTES PROGRAMAS SOCIAIS 195

11.1 ANÁLISE DA DIFERENÇA DE ASPECTOS RELACIONADOS
ÀS CONDIÇÕES DE VIDA ENTRE OS GRUPOS 195

11.1.1 Renda e Consumo

195

11.1.2 Trabalho

197

11.1.3 Nutrição

197

11.1.4 Educação

198

11.1.5 Saúde

198

11.1.6 Moradia

199

11.1.7 Vulnerabilidade

199

11.1.8 Percepção sobre Pobreza de Acesso

199

11.1.9 Percepção sobre Pobreza Potencial

200

11.1.10 Percepção sobre Qualidade de Vida

200

11.2 ANÁLISE FATORIAL DE COMPONENTES PRINCIPAIS PARA
AS VARIÁVEIS DE ATITUDE COM RELAÇÃO À POBREZA 210

11.3 ANÁLISE FATORIAL DE COMPONENTES PRINCIPAIS PARA
OS INDICADORES OBJETIVOS DA PESQUISA 216

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL

BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO

PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO

Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

11.4 ANÁLISE MULTIVARIADA DE DIFERENÇA DE
INDICADORES RELACIONADOS ÀS CONDIÇÕES DE VIDA
ENTRE OS GRUPOS 222

11.4.1

Diferenças entre o Grupo de Controle e Grupo de Famílias que Recebem
Programas de Transferência de Renda 222

11.4.2

Diferenças entre o Grupo de Famílias que Recebe Somente Programas de
Transferência de Renda e o Grupo de Famílias que Recebe Programas
Complementares 229

12

ANÁLISE DA INFLUÊNCIA DE ASPECTOS DA CONDIÇÃO DAS
FAMÍLIAS PESQUISADAS PARA A MELHORIA DE SUA
QUALIDADE DE VIDA 236

12.1 ESTABILIDADE DOS COEFICIENTES OBTIDOS NA
ANÁLISE PLS 246

13

CONCLUSÕES 249

ANEXO: RESULTADOS APRESENTADOS NO WORKSHOP
258

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL

BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

INTRODUÇÃO

Este relatório tem a finalidade de apresentar os resultados dos trabalhos de processamento e análise da primeira rodada da pesquisa domiciliar - linha de base - referente à avaliação de impacto do efeito conjugado de programas de transferência de renda e complementares na região metropolitana de São Paulo - Brasil, elaborado pelo consórcio FIA/FIPE, formado pela Fundação Instituto de Administração e pela Fundação Instituto de Pesquisas Econômicas.

Esses resultados compõem a 5ª etapa da Fase III, da Pesquisa de Avaliação de Impacto do Efeito Conjugado de Programas de Transferência de Renda e Complementares na Região Metropolitana de São Paulo, em consonância ao disposto no Edital de Concorrência, resultante no contrato nº 08/47-4755, firmado com o Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento - PNUD, Banco Interamericano de Desenvolvimento e a Secretaria Estadual de Assistência e Desenvolvimento Social de São Paulo - SEADS-SP.

A referida pesquisa insere-se no âmbito do "Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo", em desenvolvimento pela SEADS, cujo objetivo final é melhorar a eficiência, a eficácia e a efetividade da Política de Assistência Social do Estado de São Paulo.

De forma a tornar clara, para todos os leitores, a apreensão do desenvolvimento dos trabalhos elaborados para a consecução da etapa aqui apresentada, decidiu-se organizar uma síntese metodológica, das etapas anteriores, especificamente no que concerne à elaboração do Plano Metodológico e dos Instrumentos da Pesquisa, Treinamento dos Pesquisadores e Elaboração do Levantamento de Dados em Campo.

O presente relatório encontra-se estruturado nas seguintes partes: a) descrição dos objetivos, o planejamento e organização dos trabalhos e a sistemática e tipologia dos programas sociais avaliados; b) o modelo teórico proposto, as hipóteses de pesquisa e os procedimentos metodológicos empregados; c) características, participantes e contribuições do Workshop 1; d) a análise dos resultados da pesquisa de dados secundários e de dados primários, com ênfase nos impactos sobre a qualidade de vida das famílias.

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL
BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

2 OBJETIVOS DO PROJETO

2.1 OBJETIVOS GERAIS

Desenvolver e implementar uma pesquisa de campo para avaliação do impacto conjugado de programas complementares (educação, saúde, segurança alimentar / nutrição, sócio-educativos, programas de capacitação profissional, habitação etc.) aos programas de transferência de renda. Esta avaliação tem por finalidade verificar se múltiplas intervenções junto a estas famílias resultam em um valor agregado, ou seja, resultados maiores do que a simples transferência de renda, e em que combinação e extensão destes programas (programas federais, estaduais e municipais) estes resultados são melhores.

Esses elementos auxiliarão a SEADS em suas ações para:

a) Promover maior compreensão sobre os efeitos que programas governamentais podem provocar nas condições sócio-econômicas de famílias e indivíduos pobres residentes na

Região Metropolitana de São Paulo;

b) Fortalecer a sua capacidade de apoiar avaliações e estudos sobre políticas sociais;

c) Promover intercâmbio e disseminação de informações e análises que subsidiem a tomada de

decisão em políticas sociais;

d) Apoiar o desenvolvimento institucional da Rede de Proteção Social do Estado de São Paulo;

e) Melhorar a eficiência, a eficácia e a efetividade da Política de Assistência Social do Estado

de São Paulo e dos projetos de assistência, promoção e desenvolvimento social.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Os objetivos específicos a serem alcançados com a realização deste trabalho são os seguintes:

- Desenvolver instrumentos e métodos para a realização de pesquisas domiciliares visando à avaliação do impacto conjugado de programas de transferência de renda e programas complementares junto a famílias pobres dos Municípios da Região Metropolitana de São Paulo beneficiárias dos seguintes programas de transferência de renda: Bolsa Família (Federal), Renda Cidadã (Estado de São Paulo) e Renda Mínima (Prefeitura da Cidade de São Paulo);

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL

BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

- Aplicar a pesquisa desenvolvida de maneira longitudinal, através de um painel de duas ondas operacionalizado por meio de dois surveys (pesquisas domiciliares);
- Elaborar e Validar os Termos de Referência para Estudos Qualitativos decorrentes da Primeira Rodada de Pesquisa Domiciliar;
- Elaborar um relatório analítico final comparando as duas pesquisas, analisando o impacto observado e descrevendo o processo de pesquisa e o termo de referência para os estudos qualitativos.
Apresentados os objetivos que nortearam a presente pesquisa, descrevem-se, a seguir, os aspectos relevantes sobre a realização planejamento e a organização os trabalhos em termos das fases e etapas da pesquisa.

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL

BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

3
PLANEJAMENTO E ORGANIZAÇÃO DOS TRABALHOS DA
PESQUISA

A Pesquisa de Avaliação de Impacto do Efeito Conjugado de Programas de Transferência de Renda e Complementares na Região Metropolitana de São Paulo foi estruturada em 6 (seis) fases de trabalho. Cada uma dessas fases foi dividida em etapas básicas que correspondem às atividades a serem realizadas, totalizando 14 (catorze) etapas que foram/deverão ser cumpridas, tal como apresentadas a seguir. Com a entrega do presente relatório o consórcio FIA/FIPE finaliza a 5ª etapa (workshop 1 sobre os resultados da 1ª survey) da Fase III (primeira rodada da pesquisa domiciliar).

a) Fase I - Desenvolvimento e Validação do Plano de Trabalho (sendo apresentado neste relatório)

-1a Etapa:
Desenvolvimento de um plano de trabalho detalhado para o projeto;

-2a Etapa:
Discussão e validação do Plano de Trabalho com a UGP (Produto: Relatório I);

b) Fase II
- Elaboração e Validação do Escopo, do Plano Metodológico e dos Instrumentos da Pesquisa

-1a Etapa:
Definição e delimitação do Escopo da Pesquisa;

-2a Etapa:
Elaboração do Plano Metodológico da Pesquisa e dos Instrumentos de Pesquisa

- Identificação de tipos de variáveis e fontes de dados secundários;
- Formulação dos indicadores de impacto;
- Planejamento da coleta dos dados secundários;
- Contatos com fontes de dados secundários;
- Planejamento da estrutura do banco de dados;
- Avaliação e planejamento de dados primários necessários;
-

Coleta e obtenção dos dados secundários;

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL
BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

- Elaboração do plano amostral e extração das amostras;
 - Planejamento do modelo de análise e do processamento dos dados;
 - Discussão e validação do Plano Metodológico e dos Instrumentos de Pesquisa com a UGP (Produto: Relatório II);
- c)
Fase III - Primeira Rodada da Pesquisa Domiciliar: Linha de Base e Workshop

-
1a Etapa: Treinamento de Pesquisadores

- Elaboração dos materiais de treinamento dos pesquisadores;
 - Realização das Sessões de treinamento dos pesquisadores;
 - Discussão e validação do relatório de treinamento dos pesquisadores com a UGP (Produto: Relatório III);
- 2a Etapa:
Pré-teste dos instrumentos e procedimentos de coleta de dados com uma amostra de teste;
- Realização do Pré-teste da metodologia;
 - Discussão e validação dos resultados do Pré-teste realizado juntamente à UGP e ajustes na metodologia e nos instrumentos de pesquisa, caso necessário (Produto: Relatório IV);

-
3a Etapa: Levantamento de dados em campo - 1ª survey;

- Duplicação e organização dos materiais de campo;
 - Coleta de dados;
 - Monitoramento do processo de coleta;
 - Verificação, crítica e codificação dos questionários preenchidos;
- 4a Etapa: Processamento e Análise dos Resultados da 1ª survey - Linha de Base;

- Elaboração dos programas de data entry e de consistência dos dados;
- Montagem do arquivo-mestre de dados;
- Elaboração dos programas e processamento dos dados;
- Análise e interpretação dos resultados obtidos (Produto: Relatório V - versão preliminar);

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL
BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

-

5a Etapa: Workshop 1 sobre os resultados do survey

•

Planejamento do workshop da 1ª survey e validação de seu formato junto à UGP;

•

Realização de workshop para a apresentação, a discussão e validação dos resultados observados com a realização da primeira survey com a participação de funcionários da UGP, do Comitê Consultivo, do BID e demais parceiros preferenciais;

•

Incorporação de comentários, sugestões e resultados das discussões ao relatório do survey 1(Produto: Relatório V);

d) Fase IV - Elaboração e Validação de Termos de Referência para Estudos Qualitativos

Decorrentes da Primeira Rodada de Pesquisa Domiciliar

-1a Etapa: Elaboração dos Termos de Referência para Estudos Qualitativos

•

Elaboração dos TORs a partir de demandas detectadas na análise do survey 1(Produto: Relatório VI - versão preliminar).

•

Discussão e validação dos Termos de Referência para Estudos Qualitativos juntamente à UGP (Produto: Relatório VI);

e)

Fase V - Segunda Rodada de Pesquisa Domiciliar

-

1a Etapa: Ajustes amostrais e dos instrumentos

•

Realização Ajustes amostrais e dos instrumentos resultantes dos resultados do processo na primeira rodada;

•

Discussão e validação dos ajustes realizados juntamente à UGP (Produto: Relatório VII);

-

2a Etapa: Levantamento de dados em campo - 2ª survey;

•

Duplicação e organização dos materiais de campo;

•

Coleta de dados;

•

Monitoramento do processo de coleta;

•

Verificação, crítica e codificação dos questionários preenchidos;

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL
BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

-3a Etapa: Processamento e Análise dos Resultados da 1ª survey - Linha de Base;

- Elaboração dos programas de data entry e de consistência dos dados;
 - Montagem do arquivo-mestre de dados;
 - Elaboração dos programas e processamento dos dados;
 - Análise e interpretação dos resultados obtidos (Produto: Relatório VIII);
- f)
Fase VI - Elaboração e Validação do Relatório Final após Workshop 2

-

1a Etapa: Workshop 2 sobre os resultados das surveys 1e2

- Planejamento do workshop 2 e validação de seu formato junto à UGP;
- Realização de workshop para a apresentação, a discussão e validação dos resultados observados com a realização das surveys 1 e 2 com a participação de funcionários da UGP, do Comitê Consultivo, do BID e demais parceiros preferenciais;
- Elaboração do Relatório Final (Produto: Relatório IX);
A equipe técnica, de apoio e de campo do projeto foi alocada de acordo com as respectivas especializações, nas fases, etapas e atividades já cumpridas no plano acima apresentado e em estrito cumprimento do cronograma de execução de serviços.

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL
BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

SISTEMÁTICA E TIPOLOGIAS DE PROGRAMAS AVALIADOS

A sistemática empregada para a avaliação de tipos de programas é apresentada a seguir:

a)

O grupo controle foi formado por beneficiários de pelo menos um dos três maiores programas de transferência de renda, todos com imposições de condicionalidades, a saber:

Bolsa Família (BF, nível federal), Renda Cidadã (RC, nível estadual) e Renda Mínima (RM, nível municipal);

b)

Os grupos experimentais foram formados por beneficiários de pelo menos um desses 3 programas de transferência de renda, adicionado de um ou mais programas sociais provenientes das esferas públicas federal, estadual (governo do Estado de São Paulo) e/ou municipais (relativos às cidades que compõem a região metropolitana de São Paulo).

c)

Considerando a existência de centenas de programas municipais, a forma que se mostrou mais adequada para a identificação, análise e classificação dos programas foi a de solicitar à pessoa a ser entrevistada (preferencialmente a mulher, mesmo nos domicílios não monoparentais, dado que em geral ela é a mais afeita com os afazeres domésticos, com o acompanhamento da vida educacional e de saúde dos filhos e com a compra de bens e serviços para a família), quando do início da entrevista, expor de forma espontânea e não estimulada, sobre os benefícios sociais que moradores do domicílio recebem do governo (federal, estadual ou municipal) e de outras entidades (ONGs, hospitais, escolas, etc). Nos pré-testes efetuados esta forma foi a mais eficaz para o pesquisador explorar as características dos programas que beneficiam a família ou algum morador e possibilitar sua classificação, baseada em Draibe (2005a; 2005b), envolvendo as seguintes dimensões:

a)

Por área social:

- transferência de renda;
- saúde, nutrição e segurança alimentar;
- educação e capacitação profissional;
- demais tipos de programas (habitação, transporte etc.).

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL
BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

b)

Por alcance:
-universal;
-focalizado.

c)

Por tipo de pobreza:
-pobreza de acesso;
-pobreza de potencialidade.

d)

Por tipo de desenvolvimento:
-monetário;
-de condições de vida.

e)

Por instância:
-pública federal;
-pública estadual;
-pública municipal;
-particular (ONGs, hospitais privados etc.)

Desse modo, todos os programas sociais que beneficiam moradores do domicílio amostrado foram classificados de acordo com as dimensões classificatórias apresentadas acima.

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL

BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

MODELO TEÓRICO E HIPÓTESES DA PESQUISA

O modelo teórico proposto para a realização do estudo pode ser definido como um projeto préexperimental contendo sete grupos de intervenção de programas sociais e dois grupos de controle, com utilização de um conjunto de indicadores de impacto e com duas coletas de dados:

a primeira, denominada de linha de base, corresponde à coleta de dados efetuada no segundo semestre de 2008 e cujos resultados são apresentados neste relatório; a segunda, a ser realizada no segundo semestre de 2009, para efeito de avaliação incremental.

Os dois grupos de controle se constituem por:

- famílias não beneficiadas por qualquer programa social de governo (grupo de controle incluído na pesquisa em atenção à solicitação feita pela SEADS);
 - famílias beneficiadas exclusivamente por ao menos um dos seguintes programas de transferência de renda de caráter universal e com condicionalidades fixadas: Bolsa Família (BF -nível federal), Renda Cidadã (RC -esfera estadual) ou Renda Mínima (RM -nível municipal), conforme previsto no Termo de Referência.
- Os sete grupos de intervenção foram combinações de programas sociais de transferência de renda restrita (BF, RC ou RM) e de programas complementares referentes às seguintes áreas: saúde/ nutrição/alimentação/segurança alimentar; educação/capacitação profissional; e, outros tipos de programas, como habitação, transporte, esporte, etc.

O quadro apresentado, a seguir, ilustra a composição dos grupos experimentais e de controle para a pesquisa nas duas coletas de dados - 2008 e 2009.

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL
BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

Quadro 5.1 - Caracterização dos grupos experimentais e de controle

XGrupo de Tratamento 1 IN < IR < ID IN < IR < IE ID IE IS IR IN Indicador I 1 IN < IR Efeito Líquido Nível 1
IN < IR < ISEfeito Líquido Nível 2 T1 T1 T1 T1 T1 T0 T0 T0 T0 Período de Tempo IN < IR < IS + IE + IEfeito
o Líquido Nível 3 XXXX Grupo de Tratamento 8 Famílias beneficiadas por Programas Sociais X Famí
lias não beneficiadas por Programas Sociais XX Grupo de Tratamento 7 XXXX Grupo de Tratamento 6 X
XX Grupo de Tratamento 5 XX Grupo de Tratamento 4 XX Grupo de Tratamento 3 XX Grupo de Tratamento 2
Grupo de controle Demais Tipos de Programa Educação e Capacitação Saúde,
Nutrição e Segurança Alimentar Transferência de Renda Estrato X Grupo de Tratamento 1

IN < IR < ID IN < IR < IE

ID IE IS IR IN Indicador I 1

IN < IR Efeito Líquido Nível 1

IN < IR < ISEfeito Líquido Nível 2

T1 T1 T1 T1 T1 T0 T0 T0 T0 Período de Tempo

IN < IR < IS + IE + IEfeito Líquido Nível 3

XXXX Grupo de Tratamento 8

Famílias beneficiadas por Programas Sociais

X

Famílias não
beneficiadas

por

Programas

Sociais

XXXX Grupo de Tratamento 7

XXXX Grupo de Tratamento 6

XXXX Grupo de Tratamento 5

XX Grupo de Tratamento 4

XX Grupo de Tratamento 3

XX Grupo de Tratamento 2

Grupo de Controle

Demais Tipos

de Programa

Educação e

Capacitação

Saúde,

Nutrição e

Segurança

Alimentar

Transferência

de Renda

Estrato

O quadro acima permite observar as hipóteses de pesquisa a serem testadas e
apresentadas a

seguir, com suas respectivas notações: (I=indicador de impacto ou de variação do
indicador;

R=transferência de renda; S=benefício na área de saúde/nutrição/segurança
alimentar;

E=benefício na área de educação/capacitação; D=outros tipos de programas ou
benefícios

sociais):

H1:

Domicílios com famílias em elevada situação de vulnerabilidade social que não
recebem

qualquer programa social (transferência de renda e programas sociais complementares - grupo de controle) não apresentam melhoria nos indicadores de condições de vida da coleta de dados do período t1 em relação ao período t0 ($\Delta IN = 0$).

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL
BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

H2:

Domicílios com famílias em elevada situação de vulnerabilidade social que recebem algum programa social (transferência de renda ou outro programa social complementar - grupos de tratamento) apresentam melhoria nos indicadores de impacto da coleta de dados do período t1 em relação ao período t0 ($IR, IS, IE, ID > 0$).

H3:

Domicílios com famílias em elevada situação de vulnerabilidade social que recebem o benefício de transferência de renda apresentam indicadores de impacto ou de condições de vida mais elevados do que aqueles que não recebem qualquer programa ou benefício social ($IN < IR$).

H4:

Domicílios com famílias em elevada situação de vulnerabilidade social que recebem o benefício de transferência de renda mais algum benefício específico do tipo saúde/nutrição/segurança alimentar ou do tipo educação/capacitação ou outro tipo de benefício apresentam indicadores de impacto mais elevados do que domicílios com famílias que recebem apenas o benefício de transferência de renda e dos domicílios com famílias que não recebem nenhum tipo de programa social ($IN < IR < IS$; $IN < IR < IE$; $IN < IR < ID$).

H5:

Domicílios com famílias em elevada situação de vulnerabilidade social que recebem o benefício de transferência de renda mais combinações de outros dois tipos de programas sociais apresentam indicadores de impacto mais elevados do que domicílios com famílias que recebem o benefício de transferência de renda e apenas um outro tipo de benefício social ($IN < IR < IS < IS+E$ ou $IS+D$; $IN < IR < IE < IE+S$ ou $IE+D$; $IN < IR < ID < ID+S$ ou $ID+E$).

H6:

Domicílios com famílias em elevada situação de vulnerabilidade social que recebem o benefício de transferência de renda mais combinações de outros três tipos de programas sociais apresentam indicadores de impacto mais elevados do que domicílios com famílias que recebem o benefício de transferência de renda e combinações de dois outros tipos de programas sociais ($IN < IR < IS < IS+E < IS+E+D$; $IN < IR < IS < IS+E$ ou $IS+D < IS+E+D$; $IN < IR < ID < ID+S$ ou $ID+E < ID+S+E$).

O modelo de análise dos efeitos de impacto dos programas encontra-se apresentado na figura a seguir, ressaltando-se que o grupo básico de controle é formado por domicílios não beneficiados por qualquer programa social, sendo também definido como "grupo de controle 2" o grupo experimental 1, ou seja, aquele formado por domicílios beneficiados apenas por um ou mais dos seguintes programas de transferência de renda: Bolsa Família (BF), Renda Cidadã (RC) ou Renda Mínima (RM).

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL
BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

Figura 5.1 - Modelo de Avaliação de Impactos

2009

2008 Tratamento

Grupo I:

Famílias
beneficiadas

Grupo II:

Famílias não
beneficiadas

Implantação
dos programas

Situação anterior

Indicador I1,0 =

X1,0

Situação posterior

Indicador I1,1 =

X1,1

Situação anterior

Indicador I2,0 =

X2,0

Situação posterior

Indicador I2,1 =

X2,1

Impacto líquido do indicador I1= $\{(X1,1 - X1,0) - (X2,1 - X2,0)\}$

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL

BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

6 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

A qualidade de uma pesquisa depende fundamentalmente da maximização da qualidade de todas as suas etapas. A metodologia proposta, portanto, deve atender aos princípios de validade interna (o resultado efetivamente medir o que se deseja medir, o que depende estritamente do instrumento e da coleta dos dados) e de validade externa (os resultados serem representativos, podendo ser generalizados para a população-alvo estudada, aspecto este que depende da qualidade do plano amostral).

Tendo em vista os objetivos específicos fixados para a realização da pesquisa, a equipe técnica do Consórcio FIA/FIPE adotou, até o momento, e adotará nas etapas e fases subseqüentes, a metodologia calcada nos tópicos apresentados em seguida.

6.1 DESIGN DA PESQUISA

Considerando-se os objetivos estabelecidos pela SEADS/BID para a realização deste trabalho, o método de pesquisa adotado é o de survey combinado com um estudo pré-experimental do tipo antes-depois com grupo de controle, dentro, portanto, de um conceito de estudo longitudinal, no qual serão realizadas duas pesquisas domiciliares por amostragem.

O modelo de pesquisa proposto considera, assim, a avaliação em dois momentos distintos no tempo e permite definir quais foram os impactos produzidos pelas combinações de programas de transferência de renda com os programas complementares nos grupos experimentais. A existência de um grupo controle que não recebe nenhum tipo de programa - nem de transferência de renda nem complementar - possibilitou conhecer o efeito ambiente, ou seja, mudanças nos indicadores independentemente da ação de qualquer programa social. A inclusão deste grupo de controle, não prevista inicialmente na proposta, foi efetuada em atenção a uma solicitação da SEADS. O grupo de controle originalmente previsto - o de famílias que recebem exclusivamente programa(s) de transferência de renda: BF, RC ou RM - possibilitou servir de base para avaliar o impacto das ações de programas complementares agregados em três grandes grupos (saúde/nutrição/segurança alimentar; educação/capacitação; programas de outras naturezas).

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL

BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

6.2 PLANO AMOSTRAL

6.2.1 Definição do Universo da Pesquisa

O universo da pesquisa constituiu-se de domicílios localizados em qualquer um dos 39 municípios que compõem a região metropolitana de São Paulo (RMSP), e pertencentes aos grupos 5 (alta) e 6 (muito alta) vulnerabilidade social, conforme definido pela SEADE - Fundação Sistema Estadual de Análise de Dados.

A população total da RMSP em 2007 corresponde a 19.586.265 habitantes, dos quais 1.839.240 representam o estrato social não sujeito a nenhum grau de vulnerabilidade social. Da parcela restante de 17.747.094 habitantes que apresentam algum grau de vulnerabilidade social, a distribuição por graduação dessa vulnerabilidade é apresentada no quadro seguinte:

Quadro 6.1 - Distribuição da população com algum grau de vulnerabilidade social

Grau de vulnerabilidade	População	%
Muito baixo	4.215.577	23,8
Baixo	4.768.715	26,9
Médio	5.511.564	31,1
Alto	922.842	5,2
Muito alto	2.328.397	13,1
Total	17.747.094	100,0

Fonte: Fundação SEADE (2007).

O universo da pesquisa foi definido, assim, pelo conjunto de moradores agrupados em domicílios localizados na RMSP, pertencentes às sub-populações de alto e muito alto grau de vulnerabilidade social, totalizando 3.251.239 pessoas, ou 16,6% da população residente total da região metropolitana de São Paulo e 18,3% da população dessa região com algum grau de vulnerabilidade.

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL

BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

Esta definição foi estabelecida considerando que os grupos de alta e muito alta vulnerabilidade social são aqueles que são mais diretamente beneficiados pelos programas sociais, particularmente os de transferência de renda.

Por que o grupo de média vulnerabilidade não foi incluído na definição populacional? A nosso ver, não faria sentido algum incluir o grupo de média vulnerabilidade, pelo simples fato de que ele representa 1/3 da população definida como sócio-economicamente vulnerável, o que, de per si, tornaria inviável o atendimento pelos principais programas de transferência de renda. Além disso, essa sub-população, em termos médios, extrapola os limites de restrições de renda estabelecidos pelos programas Bolsa Família, Renda Cidadã e Renda Mínima.

De forma a permitir uma avaliação da distribuição da população residente na região metropolitana de São Paulo segundo os diferentes níveis de vulnerabilidade social, apresenta-se, no quadro a seguir, essa distribuição da população-alvo objeto desta pesquisa para cada um dos 39 municípios que compõem a RMSP.

Pode-se observar pelos resultados que o município de São Paulo representa 43% da população com alta e muito alta vulnerabilidade da respectiva região metropolitana, vindo a seguir Guarulhos (5,9%), Itaquaquecetuba (5,1%), Francisco Morato (3,9%) e São Bernardo do Campo (3,6%). Em contraposição, 16 outros municípios representam tão somente 6,8% da população-alvo a ser pesquisada.

Considerando, de outra parte, a participação desses dois grupos com alta e muito alta vulnerabilidade no total da população com algum grau de vulnerabilidade, os municípios que apresentam as maiores proporções da população-alvo da pesquisa são: Salesópolis (78,8%); São Lourenço da Serra (76,6%); Biritiba Mirim (74,9%), Francisco Morato (73,7%), Juquitiba (68,7%), Vargem Grande Paulista (66,0%) e Santa Isabel (61,6%).

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL

BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

Quadro 6.2 - Distribuição da população-alvo da pesquisa

Município (i)
População com
algum grau de
vulnerabilidade
(A)
População com
alto e muito alto
grau de
vulnerabilidade
(B)
(B/A)
(em %)
39
Bi/□Bi
i=1

São Paulo	9.332.618	1.399.784	15,0	43,05
Guarulhos	1.242.524	191.435	15,4	5,89
Itaquaquecetuba	364.730	164.288	45,0	5,05
Francisco Morato	172.889	127.441	73,7	3,92
São Bernardo do Campo	688.784	118.338	17,2	3,64
Suzano	285.128	93.327	32,7	2,87
Mogi das Cruzes	352.803	81.569	23,1	2,51
Osasco	677.426	81.479	12,0	2,51
Itapevi	205.136	79.268	38,6	2,44
Mauá	407.067	69.972	17,2	2,15
Embu	250.532	68.871	27,5	2,12
Diadema	386.624	65.164	16,9	2,00
Carapicuíba	386.589	60.780	15,7	1,87
Itapeçerica da Serra	175.882	60.691	34,5	1,87
Ferraz de Vasconcelos	181.929	57.704	31,7	1,77
Santo André	647.895	56.980	8,8	1,75
Santana de Parnaíba	85.127	43.000	50,5	1,32
Taboão da Serra	222.785	41.513	18,6	1,28
Franco da Rocha	126.273	39.502	31,3	1,21
Cotia	172.528	34.321	19,9	1,06
Embu-Guaçu	76.639	33.307	43,5	1,02
Vargem Grande Paulista	48.408	31.954	66,0	0,98
Santa Isabel	47.944	29.543	61,6	0,91
Mairiporã	76.364	28.146	36,9	0,87
Barueri	254.751	26.210	10,3	0,81
Biritiba Mirim	30.625	22.938	74,9	0,71
Juquitiba	32.277	22.169	68,7	0,68
Cajamar	64.874	18.110	27,9	0,56
Arujá	76.547	17.587	23,0	0,54
Guararema	25.064	14.302	57,1	0,44
Salesópolis	16.672	13.144	78,8	0,40
São Lourenço da Serra	16.874	12.932	76,6	0,40
Pirapora do Bom Jesus	16.639	9.243	55,6	0,28
Poá	108.651	9.170	8,4	0,28
Rio Grande da Serra	42.601	8.333	19,6	0,26

Ribeirão Pires	119.192	8.104	6,8	0,25
Caieiras	96.643	6.441	6,7	0,20
Jandira	111.226	4.179	3,8	0,13
São Caetano do Sul	119.837	0	0,0	0,00
Total	17.747.094	3.251.239	18,3	100,00

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL
BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

6.2.2 Métodos para a Seleção das Amostras

A seleção da amostra para o estrato 1 (potenciais beneficiários) e da amostra para o estrato 2 (beneficiários do BF, RC ou RM) foi feita pelo método aleatório simples - já que houve disponibilidade do nome individual de cada potencial ou efetivo beneficiário.

O procedimento adotado, em ambos os casos, foi o seguinte:

.
Particionou-se os respectivos bancos de dados por município da grande São Paulo;

.
Numerou-se, sequencialmente, cada um dos potenciais beneficiários inscritos para atendimento futuro (estrato 1) e os beneficiários atualmente cadastrados nos programas de transferência de renda (BF, RC ou RM), em ordem decrescente da data mais antiga em que recebe pelo menos um dos benefícios;

.
Utilizou-se um gerador aleatório de números, extraído-se três amostras, uma titular e duas reservas. As unidades amostrais reservas foram utilizadas nas seguintes situações:

- o potencial beneficiário ou beneficiário efetivo não ter seu domicílio encontrado pelo pesquisador de campo;
- o por mudança de local do potencial beneficiário ou do beneficiário efetivo, não sendo o novo endereço de conhecimento de vizinhos do endereço cadastrado;
- o recusa em participar da pesquisa;
- o retorno do pesquisador de campo em duas datas agendadas para voltar ao domicílio e não estar presente a pessoa a ser entrevistada;
- o beneficiário não mais estar participando de nenhum dos três programas de transferência de renda considerados (BF, RC ou RM).

De outra parte, a seleção da amostra para cada um dos sete demais estratos de intervenção múltipla (transferência de renda e combinações de programas de saúde/alimentação, educação/capacitação e outros tipos de programas) foi feita utilizando-se as amostras reservas, agrupando-se os beneficiários segundo a região de atuação de cada pesquisador e também, de forma complementar, pelo método denominado "bola de neve".

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL

BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

O que vem a ser este método? É um critério de seleção amostral empregado para situações onde há acentuada dificuldade para a realização de entrevistas, seja por questões de acesso (dificuldade de entrada em favelas e em edifícios) ou dificuldade de participação na pesquisa (baixo nível de colaboração da pessoa a ser entrevistada, recusa ou medo de responder o questionário temendo a perda do benefício etc.). Isto foi feito por meio da seleção de respondentes junto aos CRAS existentes nos municípios amostrados.

Cabe ressaltar que, com o intuito de resguardar o máximo possível o caráter aleatório da pesquisa, a utilização de nomes da base de dados formada a partir da seleção de domicílios junto aos CRAS, só foi empregada nos casos em que a realização de entrevistas das listagens reservas não se mostrou eficaz para o fechamento do dimensionamento amostral de cada um dos sete grupos experimentais.

6.2.3 Tamanho das Amostras

O tamanho previsto da amostra foi de 900 entrevistas em cada uma das coletas de dados, sendo 100 em cada um dos estratos amostrais, cuja distribuição para cada um dos 39 municípios que compõem a região metropolitana de São Paulo foi feita de acordo com a participação de cada um no total da população de alta e muito alta vulnerabilidade.

O quadro 4, apresentado a seguir, mostra a distribuição estimada da amostra total e a distribuição real efetivada na primeira coleta de dados (2008), deste estudo.

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL

BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

Quadro 6.3 - Distribuição da amostra total e por estrato por município da RMSP

Município (i)	População com alto e muito alto grau de vulnerabilidade (B)	39	Bi/□Bi	i=1
Distribuição estimada da amostra total				
Distribuição real coleta de 2008				
São Paulo	1.399.784	43,05	387	406
Guarulhos	191.435	5,89	54	38
Itaquaquecetuba	164.288	5,05	45	47
Francisco Morato	127.441	3,92	36	36
São Bernardo do Campo	118.338	3,64	36	36
Suzano	93.327	2,87	27	27
Mogi das Cruzes	81.569	2,51	27	32
Osasco	81.479	2,51	27	27
Itapevi	79.268	2,44	18	17
Mauá	69.972	2,15	18	17
Embu	68.871	2,12	18	19
Diadema	65.164	2,00	18	15
Carapicuíba	60.780	1,87	18	15
Itapeçerica da Serra	60.691	1,87	18	17
Ferraz de Vasconcelos	57.704	1,77	18	18
Santo André	56.980	1,75	18	17
Santana de Parnaíba	43.000	1,32	9	10
Taboão da Serra	41.513	1,28	9	9
Franco da Rocha	39.502	1,21	9	9
Cotia	34.321	1,06	9	12
Embu-Guaçu	33.307	1,02	9	8
Vargem Grande Paulista	31.954	0,98	9	9
Santa Isabel	29.543	0,91	9	8
Mairiporã	28.146			
	26.210			
	22.938			
	22.169			
	18.110			
	17.587			
	0,87			
	0,81			
	0,71			
	0,68			
	0,56			
	0,54			

27 26
Barueri
Biritiba Mirim
Juquitiba
Cajamar
Arujá
Guararema 14.302 0,44
Salesópolis 13.144 0,40
São Lourenço da Serra 12.932 0,40
Pirapora do Bom Jesus 9.243 0,28
Poá 9.170 0,28 27 25
Rio Grande da Serra 8.333 0,26
Ribeirão Pires 8.104 0,25
Caieiras 6.441 0,20
Jandira 4.179 0,13
São Caetano do Sul 0 0,00 0 0
Total 3.251.239 100,00 900 900

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL

BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

Foram formados, para a população de beneficiários de programa de transferência de renda, 23 sub-bancos de dados, um para cada município de maior porte (os listados sem hachura na parte superior do quadro 4), sendo extraídos, pelo critério aleatório simples (sorteio de números aleatórios de 1 até a quantidade da população-alvo de cada município), segundo a participação de cada município no total da população-alvo. Para os dois sub-estratos de municípios de pequeno porte, compostos de 6 e 9 municípios respectivamente, foram feitas duas bases de dados, extraído-se também de cada uma delas a quantidade de domicílios proporcional à participação desses sub-estratos, no total da população-alvo de pessoas com alta e muito alta vulnerabilidade.

Em síntese, a amostra final foi do tipo auto-ponderada, proporcional à participação de cada município ou grupo de municípios no total da população-alvo. A adoção deste critério de proporcionalidade dispensa ponderação a posteriori no cálculo dos indicadores de impacto.

6.2.4 Seleção dos Domicílios Amostrados

A Secretaria dispõe de um banco de dados com aproximadamente um milhão de registros, contendo os nomes e endereços de potenciais beneficiários de programas de transferência de renda, ou seja, de famílias que satisfazem os requisitos exigidos para participação no programa, mas que ainda não estão sendo atendidas. Da mesma forma, a SEADS dispõe de bancos de dados dos três programas de transferência de renda mencionados anteriormente: BF, RC ou RM.

O fato da Secretaria dispor desses dois bancos de dados, tornou possível a extração de duas amostras aleatórias, proporcionais à distribuição espacial do número de beneficiários nos municípios da grande São Paulo. Este critério foi empregado diretamente para o "grupo de controle 2" (ou grupo experimental 1) formado por domicílios que só recebem os seguintes programas de transferência de renda - BF, RC ou RM - assim como para potenciais beneficiários desses programas (grupo de controle 1).

Por outro lado, para a seleção aleatória de beneficiários dos demais estratos amostrais - grupos de tratamento - também se utilizou a técnica aleatória simples. No entanto, como não se dispunha a priori de quais outros programas atingiam as pessoas/domicílios sorteados - tendo em

vista a inexistência, falta de controle ou dificuldade de acesso às bases de dados da maioria dos municípios que compõem a grande São Paulo, em relação aos programas sociais complementares de âmbito público e/ou de natureza particular (ONGs), existentes em cada município - houve necessidade de se levantar no início das entrevistas, por meio de uma questão aberta, todos os tipos de programas em que moradores/domicílio eram beneficiados.

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL

BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

Diante disso, com base na emissão pelo critério aleatório simples da base de dados de beneficiários exclusivos de programas de transferência de renda de duas listagens reservas, o pesquisador classificava o domicílio em um dos estratos amostrais. Em caso afirmativo de existência de programas complementares, a entrevista era feita até o limite de cada tamanho estabelecido por estrato amostral e município. Ao final de cada entrevista, cada um dos pesquisadores entrava em contato telefônico com a coordenação de campo, para informar a entrevista realizada em cada um desses 7 estratos e município. Com isso, a coordenação de campo foi subtraindo da amostra de cada estrato/município as entrevistas já realizadas, informando aos pesquisadores de determinadas regiões o momento em que não deveriam mais realizar entrevistas em um particular estrato amostral de programas complementares.

Como já mencionado anteriormente, o critério "bola de neve" foi empregado no caso de elevada dificuldade para o fechamento de algum estrato amostral experimental de programas múltiplos (transferência de renda + programa(s) social(is) complementar(es)). Com isto, procurou-se assegurar, ao máximo possível, o caráter probabilístico das amostras da pesquisa.

6.2.5 Pessoa Entrevistada no Domicílio

Extraídas as amostras titulares e reservas correspondentes aos 9 estratos amostrais e distribuídas as mesmas por áreas geográficas de atuação de cada pesquisador de campo, a atividade subsequente foi a ida do pesquisador até o domicílio sorteado.

E para que o domicílio sorteado tivesse efetivada a entrevista, decidiu-se, após ampla discussão com técnicos e consultores da SEADS, pelo emprego do conceito de "famílias típicas" para composição dos nove grupos amostrais. Estabeleceu-se, por esse conceito, como questão filtro da pesquisa, famílias que tivessem um ou mais filhos em idade escolar, condição esta presente nos três programas de transferência de renda. Esse controle foi implementado, a fim de manter a maior homogeneidade possível da amostra entre todos os estratos amostrais considerados. O controle amostral foi feito considerando o número de filhos: 50% de famílias com 1 ou 2 filhos e 50% de famílias com 3 ou mais filhos, admitindo-se uma variação para mais ou para menos de

até 5% nessas proporções, tendo em vista que a última pesquisa PCV realizada pela Fundação SEADE mostrou que o número médio de filhos é de 1,9 por família.

Em relação a quem no domicílio seria entrevistado, decidiu-se que a pessoa a ser entrevistada fosse, preferencialmente, a mulher responsável pela casa (na condição 1, como chefe da família,

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL

BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

em domicílios monoparentais e, na condição 2, como esposa do chefe da família em domicílios não monoparentais). Dessa forma, procurou-se manter o máximo de homogeneidade no processo de coleta de dados.

Cabe salientar, além disso, que diversos estudos mostram a relevância da mulher exercendo inúmeros papéis na casa, tais como: maior envolvimento com a educação dos filhos; maior envolvimento com tratamentos de saúde de membros da família; maior conhecimento de detalhes da alocação do orçamento familiar; maior número de vezes que realiza compras; dedicação maior no preparo da alimentação no lar, dentre outros aspectos.

6.2.6 Precisão das Estimativas

Por tratar-se de uma pesquisa por amostragem, as estimativas estão sujeitas aos erros amostrais, que podem ser estimados levando-se em conta o plano amostral utilizado para a obtenção da amostra.

O parâmetro populacional da pesquisa é a proporção, ou média, referente aos indicadores de impacto propostos. Tendo em vista que a pesquisa fornece estimativas para a amostra como um todo e para cada um dos estratos, o erro padrão amostral para os indicadores calculados, dado um nível de probabilidade de 90%, situou-se dentro dos parâmetros usualmente empregados em pesquisas sociais. As fórmulas consideradas para o cálculo foram:

Para estimativas de proporção:

$$sp = [p(1-p)/n]^{1/2} [(N-n)/(N-1)]^{1/2}$$

Para estimativas de médias:

$$sx = (sx / n^{1/2}) [(N-n)/(N-1)]^{1/2}$$

onde:

N = é o número de elementos da população amostrada;

n = é o tamanho da amostra;

p = proporção do indicador mensurado;

x = média do indicador mensurado.

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL

BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

O procedimento adotado para a definição do plano amostral possibilitou o atendimento do princípio de validade externa da pesquisa, ou seja, de assegurar que os resultados obtidos por meio das amostras sejam válidos para a população-alvo pesquisada.

Sintetizando, o plano amostral empregado na pesquisa assegura a obtenção de estimativas representativas da populações-alvo do estudo, permitindo um diagnóstico da situação em função da geração de estimativas confiáveis para cada um dos indicadores. Esses resultados subsidiarão com segurança a formulação de políticas públicas na área social.

6.3 CONSTRUÇÃO DO INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

6.3.1 Procedimentos Utilizados na Elaboração e Pré-Teste do Questionário

No item anterior descreveu-se o plano amostral adequado à obtenção de estimativas que atendam ao princípio de validade externa dos resultados da pesquisa, ou seja, os resultados são representativos para a população-alvo de domicílios com alta e muito alta vulnerabilidade social. Neste item - instrumento de coleta de dados - são apresentados os procedimentos metodológicos seguidos, de modo a assegurar a validade interna da pesquisa, ou seja, que o processo de mensuração das variáveis e indicadores meça com precisão a situação que se deseja avaliar (como fatos, hábitos, atitudes ou comportamentos).

Conforme apresentado na proposta do Consórcio FIA/FIPE, a elaboração dos instrumentos de coleta de dados - questionários estruturados - atendeu aos seguintes aspectos:

1. Caracterização do domicílio familiar elegível: coleta dos dados por meio de entrevista;
2. Dados sobre os membros da família elegível: coleta de dados por meio de entrevista;
3. Dados de observação in loco no domicílio pesquisado (feita pelo pesquisador);
4. Dados sobre nutrição: coleta por meio de entrevista;
5. Dados sobre medidas antropométricas realizadas em crianças e jovens integrantes das famílias;
6. Percepções e atitudes dos respondentes em relação a uma série de aspectos relativos às condições e qualidade de vida;
- 7.

Boletim de ocorrência da coleta de dados no domicílio.

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL
BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

Para a elaboração do questionário da pesquisa, foram empregados os seguintes procedimentos metodológicos:

- a)
Revisão de literatura de estudos e pesquisas sobre vulnerabilidade social e ações, programas e impacto na área social, visando coletar subsídios para a estruturação de questões e indicadores, envolvendo inclusive a incorporação da experiência obtida em trabalhos anteriores junto à SEADS e ao MDS (Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome);
- b)
Realização de entrevistas em profundidade junto a algumas famílias beneficiárias de programas sociais, visando levantar percepções, hábitos, atitudes e comportamentos que subsidiem a elaboração de perguntas para o questionário de pesquisa;
- c)
Emprego preferencial de questões fechadas ou de questões abertas com pré-codificação de possíveis respostas;
- d)
Agregação das questões em blocos de assuntos de mesma natureza, de forma a possibilitar uma melhor organização lógica do questionário e facilitar a exteriorização das respostas por parte das pessoas respondentes;
- e)
Utilização de escalas adequadas para mensuração das questões, com uso preferencial de escalas ordinais ou métricas (intervalares e de razão), mais poderosas para efeito de tratamento e análise estatística de dados;
- f)
Utilização de cartões para uso em questões estimuladas que assim o requeiram, de forma a permitir a visualização das alternativas de resposta pelas pessoas entrevistadas;
- g)
Emprego de procedimentos de rodízio para questões com muitos itens, de maneira a reduzir possível efeito halo nas respostas;
- h)
Adequação do lay-out do questionário em termos de imagem visual que impacte

positivamente os entrevistados e que seja, ao mesmo tempo, adequado à digitação dos dados;

i)

Colocação das principais instruções no próprio questionário, como também das regras de pulo entre questões para orientação aos pesquisadores de campo;

j)

Adequação das páginas de rosto de cada um dos questionários, de forma a garantir as atividades de controle da entrevista e de crítica das perguntas respondidas;

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL
BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

k)

Elaboração de um boletim de ocorrência por unidade domiciliar pesquisada, destinado ao registro de quaisquer observações ou comentários por parte dos pesquisadores.

Ressalte-se que a definição metodológica utilizada na elaboração do questionário levou também em consideração aspectos que possibilitaram a checagem de informações verbalizadas pelos entrevistados. Dentre os aspectos observados in loco pelo pesquisador de campo, destacam-se:

- Questões de biossegurança no uso de alimentos: acondicionamento, preparo e conservação;
 - Questões de infra-estrutura do domicílio (água, esgoto, piso, paredes etc.);
 - Questões de posse de utensílios domésticos (geladeira, televisão etc.);
 - Questões de higiene e limpeza (panela, pia, banheiro etc.).
- Outro aspecto importante correspondeu ao preenchimento de um Boletim de Ocorrência por domicílio pesquisado, onde foram registradas situações / ocorrências no decorrer do processo de coleta de dados, como por exemplo, tentativa de interferência de outros familiares nas respostas, manifestações de insegurança nas respostas, alterações freqüentes nas respostas dadas, atitudes de desconfiança, etc.

O questionário elaborado foi discutido por diversas vezes com representantes e consultores da SEADS, de forma a avaliar a sua adequação face aos objetivos da pesquisa.

As versões do questionário que foram sendo elaboradas ao longo do período foram pré-testadas junto a algumas unidades familiares elegíveis, selecionadas por conveniência, de forma que possibilitou avaliar, dentre outros, os seguintes aspectos:

- A reação dos entrevistados à pesquisa;
- A compreensão das perguntas;
- A necessidade de introdução de novas questões julgadas relevantes;
- A necessidade de abertura ou fechamento de questões;
- A adequação das escalas de mensuração utilizadas;
- O seqüenciamento das perguntas;
- O efeito de interação de respostas;

-
- O emprego de cartões para aplicação de questões estimuladas;
-
- O tempo de entrevista;
-
- A adequação dos procedimentos antropométricos;
-
- A adequação dos procedimentos observacionais pelo pesquisador de campo.

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL
BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

Em face dos pré-testes e das contribuições dadas por técnicos e consultores da SEADS, foram incorporadas diversas mudanças em cada uma das versões do questionário, até que se chegou à versão final, apresentada em anexo O tempo de aplicação da última versão do questionário variou de 1 ½ horas a 2 ½ horas.

6.3.2 Estrutura do Questionário Final

O instrumento de coleta de dados foi estruturado em blocos de assuntos homogêneos, para facilitar sua aplicação. A seguir estão mencionados os itens incluídos no questionário de pesquisa, dentro de cada uma das partes que compõem o questionário. O questionário final, portanto, foi estruturado nas seguintes partes:

CAPA:

- Espaço para informações do campo: número de identificação com dígito de controle do questionário de pesquisa, código do município, bairro e área.
 - Estrato amostral do domicílio pesquisado.
 - Informações dos respondentes: nome completo, endereço completo, telefone de contato (se houver) e telefone de algum parente (para contato futuro da 2ª coleta de dados);
 - Dados da pesquisa: nome do pesquisador de campo; datas de contatos no domicílio (da entrevista e de retornos), hora de início e de término da coleta de dados, tempo de duração da entrevista.
 - Espaço destinado a registro de observações pela equipe de coordenação de campo e para a equipe de crítica dos dados.
- QUESTIONÁRIO PARTE 1 - Dados socioeconômicos e demográficos

Bloco 1.1 - Participação da família nos programas sociais

- Pergunta aberta para identificação dos programas sociais que a família recebe e matriz para o pesquisador e a equipe de crítica dos dados efetuarem a classificação dos programas, identificando alcance (universal ou focalizado); pobreza (acesso ou potencialidades); desenvolvimento humano (monetário ou potencialidades); e instância (federal, estadual, municipal ou particular).

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL
BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

Bloco 1.2 - Dados de caracterização dos moradores do domicílio

- Matriz para preenchimento dos dados de cada um dos residentes no domicílio elegível amostrado:
 - Número de moradores;
 - Número de famílias no domicílio;
 - Nome completo e idade;
 - Data de nascimento;
 - Relação de parentesco com o chefe/responsável pela família;
 - Sexo;
 - Estado civil:
 - Se casou/ viveu maritalmente uma vez ou mais de uma vez;
 - Com que idade casou/ passou a viver maritalmente com alguém;
 - Cor / etnia;
 - Peso e altura de cada um dos membros da família;
 - Para os que estiverem estudando ou na creche no momento:
 - Modalidade/ Série em andamento;
 - Tipo de dependência administrativa (escola municipal, estadual, federal ou particular);
 - Se recebem alimentação na escola ou na creche: tipo de alimentação servida: lanche ou refeição;
 - Para moradores que cursam o Ensino Fundamental:
 - Ano de ingresso;
 - Se já estiveram retidos/ reprovados em alguma série;
 - Se têm algum tipo de aula complementar, de reforço ou alguma oficina de arte, esporte etc., fora do horário de aula, mas oferecida na escola;
 - Quantas faltas costumam ter em um mês de aula;
 - Se têm como comprovar a frequência escolar dos que têm idade de 6 a 15 anos;
 - Local onde fazem as lições de casa;

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL
BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

- .
Se levam livro(s) da biblioteca para casa;
 - o
Grau de instrução (último nível concluído) para os que não estiverem estudando no momento:
- .
Se houve matrículas na série subsequente e interromperam no meio do ano letivo;
 - o
Para pessoas com 16 ou mais anos de idade:
- .
Situação atual em relação ao trabalho (desempregado; trabalha com regularidade, mas só realiza pequenos trabalhos esporádicos; trabalha com regularidade, mas sem carteira assinada; trabalha com regularidade, com carteira assinada; aposentado e trabalha; aposentado e não trabalha; dona de casa e não trabalha fora e nem realiza pequenos trabalhos esporádicos; só estudante);
- .
Para os que estão desempregados ou trabalham com regularidade, mas só realizam pequenos trabalhos esporádicos:
- .
Período de permanência nessa situação;
- .
Última vez que procuraram emprego;
- .
Se estão desempregados ou só fazendo trabalhos esporádicos por estar com algum problema de saúde: identificar qual o problema;
 - o
Se trabalham: em órgão público ou em empresa privada;
 - o
Se é dona de casa e não trabalha fora e nem realiza pequenos trabalhos esporádicos:
- .
Quantas horas dedica às tarefas domésticas por dia;
 - o
Se trabalha com regularidade, mas só realiza pequenos trabalhos esporádicos; trabalha com regularidade, mas sem carteira assinada; trabalha com regularidade, com carteira assinada; ou é aposentado e trabalha:
- .
Quantas horas dedica ao trabalho por dia?
- .
Período de permanência na atividade atual?
- .
Se esteve desempregado antes da atividade atual?
- .
Por quanto tempo?
- .
Renda bruta mensal proveniente da atividade de trabalho, mesmo que esporádica;
 - o
Para crianças/ adolescentes de 3 a 15 anos:

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL
BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

- .
Se têm alguma atividade que renda algum dinheiro, mesmo que esporádica:
 - .
Tipo de atividade;
 - .
Quantidade de dias por semana que faz essa atividade;
 - .
Quantidade de horas por semana que dedica a essa atividade;
 - .
Renda bruta mensal, aproximada, proveniente dessa atividade;
 - .
Se os moradores do domicílio recebem alguma renda mensal referente a aluguel:
 - o
Valor mensal desse aluguel;
 - .
Se os moradores do domicílio recebem alguma renda mensal referente a aposentadoria:
 - o
Valor mensal dessa aposentadoria;
 - .
Se os moradores do domicílio são beneficiários de algum programa de transferência de renda: Bolsa Família, Renda Cidadã ou Renda Mínima;
 - o
Se recebe Bolsa Família:
 - .
Renda proveniente desse programa;
 - .
Desde quando (mês e ano) recebe essa renda;
 - o
Se recebe Renda Cidadã:
 - .
Renda proveniente desse programa;
 - .
Desde quando (mês e ano) recebe essa renda;
 - o
Se recebe Renda Mínima:
 - .
Renda proveniente desse programa;
 - .
Desde quando (mês e ano) recebe essa renda;
 - .
Se os moradores do domicílio são beneficiários de outros programas governamentais de renda: Pró-Jovem, Agente Jovem de Desenvolvimento Social e Humano, Ação jovem, Bolsa/ Cartão Alimentação, Bolsa Escola, Erradicação do Trabalho Infantil - PETI, Benefício de Prestação Continuada - BPC - Idoso, Benefício de Prestação Continuada - BPC - Portador de Deficiência, Auxílio-gás, Bolsa Trabalho/ Operação Trabalho/ Frente de Trabalho/ Capacita SAMPA (PMSP) ou algum outro:
 - o
De quais programas os moradores do domicílio participam;
 - o

Desde quando (mês e ano) participam desses programas;

o

Renda proveniente apenas desses programas;

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL
BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

•
Se os moradores do domicílio são beneficiários de algum outro programa governamental de referente à saúde:

○
De quais programas os moradores do domicílio participam;

○
Desde quando (mês e ano) participam desses programas;

•
Se os moradores do domicílio são beneficiários de algum outro programa governamental de referente à alimentação:

○
De quais programas os moradores do domicílio participam;

○
Desde quando (mês e ano) participam desses programas;

•
Se os moradores do domicílio são beneficiários de algum outro programa governamental de referente à educação/ profissionalização:

○
De quais programas os moradores do domicílio participam;

○
Desde quando (mês e ano) participam desses programas;

•
Se os moradores do domicílio são beneficiários de algum outro programa governamental de qualquer outro tipo não citado:

○
De quais programas os moradores do domicílio participam;

Bloco 1.3 - Dados de caracterização socioeconômica do domicílio

•
Se a renda familiar total é suficiente para a família pagar todas as despesas (alimentação, água, luz, aluguel, telefone, roupas, transporte etc.);

○
Se a renda familiar total não é suficiente para a família pagar todas as despesas (alimentação, água, luz, aluguel, telefone, roupas, transporte etc.):

•
Nos últimos três meses, quantidade de meses que a renda foi suficiente;

•
Renda familiar total obtida nos últimos três meses;

•
Distribuição da renda familiar total nos gastos da família: alimentação; aluguel; condomínio; saúde: plano/seguro saúde; saúde: remédios, consultas, exames; educação (material escolar, livros etc.); material de limpeza/manutenção do lar; melhorias na habitação (reforma, pintura etc.); lazer/ diversão; vestuário; calçados e tênis; higiene e cuidados pessoais; transporte; equipamentos/aparelhos domésticos; veículos:

combustível; veículos: outras despesas; gás; luz; água; telefone fixo; telefone celular;

bebidas alcoólicas; tabaco/fumo; ou outros gastos;

•

Se dentre os gastos mencionados, existem despesas com prestações de contas:

o

Qual o tipo de contas/ prestações que têm;

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL
BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

- o Quanto é pago por mês em cada tipo de prestação;
 - o Quantas prestações ainda faltam ser pagas em cada compra;
 - Se a família costuma reservar algum dinheiro, por mês, para poupança ou para gastar somente quando for necessário;
 - o Valor que costuma ser poupado pela família, aproximadamente, por mês;
 - Se a família tem contas (de água, luz, telefone, aluguel e prestações) em atraso há mais de 30 dias e que ainda não foram pagas:
 - o Qual o tipo de contas/ prestações que estão em atraso;
 - o Qual o valor das parcelas dessas contas/ prestações em atraso;
 - Se no município costuma haver palestras, ou eventos educativos, organizados pela Secretaria de Desenvolvimento Social, ou alguma ONG, com o objetivo de esclarecer, educar a população ou falar sobre a participação social das famílias na comunidade:
 - o Se alguém da família costuma participar dessas palestras/ eventos educativos: citar uma palestra/ evento educativo que tenha participado;
 - Participação dos moradores em: cooperativa, associação de bairro ou de moradores; associação de comerciantes ou de negócios; sindicato; partido ou movimento político; Associação de Pais e Mestres; grupo ou associação cultural ou esportiva; ONG ou grupo único (Rotary, Cruz Vermelha etc.) ou outro(s) grupo(s);
- Bloco 1.4 - Dados de caracterização de infra-estrutura e de equipamentos do domicílio
- Tipo de residência: cortiço; pensão; apartamento; casa; barraco isolado; barraco em favela; ou outro tipo;
 - Material(is) utilizado(s) na construção da casa nas paredes externas: alvenaria/tijolo; Madeira; pau a pique, taipa; ou outro material;
 - Material(is) utilizado(s) na cobertura da casa: telha de cerâmica/barro; folha de zinco ou amianto; palha, sapé; laje de concreto; madeira; outro material;
 - Construção do domicílio:
 - o Quantidade de cômodos;

o

Número de dormitórios;

o

Cozinha: se cômodo separado/ independente (dentro ou fora da casa);

o

Fonte utilizada para cozinhar: gás encanado; gás de botijão ou outra fonte (lenha, carvão, querosene etc.);

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL
BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

- Material(is) no(s) piso(s) dos cômodos: terra/ areia; cimentado; cerâmica, madeira, carpete, plastificado tipo paviflex; outro material;
- Banheiro: se há dentro ou fora da casa;
- Tipo de banheiro: com vaso, água corrente e rede pública de esgoto; com vaso, água corrente e fossa; só com vaso e fossa; só com fossa; outro;
- Principal destino do esgoto da casa: rede pública; fossa séptica (revestida com alvenaria); fossa negra (rudimentar); rio/ riacho; ou não tem (a céu aberto, vala);
- Principal fonte de abastecimento de água utilizada na casa: rede pública; poço artesiano; cacimba, cisterna ou poço; água de mina, rio, córrego, riacho; caminhão pipa, caminhão tanque traz a água; ou outra fonte;
- Tipo de água que a família utiliza para beber: filtrada; fervida; clorada/ tratada com água sanitária poço; comprada engarrafada; ou sem tratamento
- Principal forma de iluminação na casa: rede elétrica pública; gerador; solar; lampião a gás, óleo ou querosene; lamparina, candeeiro, candeia, vela; ou outra;
- Principal destino do lixo doméstico da casa: coleta direta periódica/ empresa; coleta indireta/ depositado em caçamba; queimado; enterrado; reciclado; em terreno a céu aberto; ou no rio/ riacho;
- Tempo de moradia no município;
- Tempo de moradia no domicílio;
- Informações sobre o entorno da residência: se as ruas são pavimentadas; se tem iluminação pública; se a área é sujeita a enchentes; se tem alguma área sujeita a desmoronamento; se tem algum depósito de lixo próximo;
- Situação do domicílio: próprio quitado, próprio pagando prestação de financiamento, alugado, cedido/ emprestado;
- Se fez alguma melhoria, na habitação que mora, nos anos de 2007 e 2008:
 - Itens da habitação nos quais fez as melhorias: Paredes externas; paredes internas; cobertura da casa; pisos; esgoto/ fossa; poço; ampliação de cômodos; melhorias da cozinha (excluir piso e paredes); melhorias de banheiro (excluir pisos e paredes); ou outros itens.

o

Valor gasto em cada item;

•

Classificação socioeconômica do domicílio: posse e condições de utensílios domésticos

(Critério Brasil), acrescido de mais alguns itens;

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL
BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

- o
- Geladeira;
- o
- Freezer;
- o
- Fogão etc.;

Bloco 1.5 - Percepção sobre aspectos de biossegurança

-

Condições de biossegurança no uso de alimentos e nas condições de higiene e limpeza na cozinha:

- o
- Acondicionamento dos produtos perecíveis e de produtos não perecíveis;
- o
- Proximidade de alimentos com lixeira;
- o
- Limpeza do chão da cozinha;
- o
- Limpeza da pia da cozinha;
- o
- Limpeza de panelas e outros utensílios de cozinha;
- o
- Água utilizada para cozinhar;
- o
- Outras condições observadas;

-

Condições de higiene e limpeza no banheiro:

- o
- Limpeza do chão do banheiro;
- o
- Limpeza da pia do banheiro;
- o
- Limpeza do vaso sanitário do banheiro;
- o
- Outras condições observadas;

QUESTIONÁRIO PARTE 2 - Dados de saúde

Bloco 2.1 - Condições de saúde da família e de acesso a medicamentos

-

Percepção dos entrevistados em relação à saúde dos moradores do domicílio:
totalmente ruim; muito ruim; pouco ruim; pouco boa; muito boa; totalmente boa;

-

Tempo decorrido desde a última consulta ao médico de cada morador do domicílio;

- o
- Para os que foram ao médico: razão da consulta: curativa (estava doente) ou preventiva/ rotineira;

-

Existência ou não no domicílio de pessoas que tomam medicamentos regulares, de uso contínuo:

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL
BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

o

Forma de obtenção do remédio: se comprado em farmácia comum, através do Programa Remédio Popular; em farmácia popular; do povo, a preço de custo; ganhou do médico, vizinho/ amigo/ familiar; fornecido pelo SUS ou por algum programa social ou não sabe;

o

Se já teve alguma dificuldade para obtenção/ compra da medicação por: falta de dinheiro, falta do medicamento ou não sabe;

•

Existência ou não de moradores em tratamento para desnutrição ou obesidade mórbida, no posto de saúde, hospital ou médico;

•

Existência ou não de pessoas que fumam, com regularidade;

•

Existência ou não de pessoas que regularmente ingerem bebidas alcoólicas;

•

Tempo decorrido desde a última consulta ao dentista de cada morador do domicílio;

o

Se algum dos moradores foi ao dentista: o tratamento foi pago pela família, pelo convênio, pelo SUS, por uma ONG, por uma escola, ou outra situação;

•

Uso do Cartão de Saúde (SUS);

•

Para pessoas de até 15 anos: checar carteira de vacinação:

o

Existência ou não de controle de vacinas: no posto de saúde, ou com o respondente;

o

Se existe carteira de vacinação: se controlada/ atualizada ou não; ou não sabe;

•

Para pessoas de até 7 anos: checar carteira/ controle de pesagem, medição e exames, conforme calendário do Ministério da Saúde;

o

Existência ou não de controle de controle de pesagem, medição e exames: no posto de saúde, ou com o respondente;

o

Se existe carteira/ controle de pesagem, medição e exames: se atualizada ou não; ou não sabe;

Bloco 2.2 - Avaliação de itens de reprodução (Deverá ser respondido pela dona-de-casa do domicílio pesquisado)

•

Utilização ou não de método contraceptivo;

•

De quem foi a indicação do método contraceptivo: de médico; de outro profissional de saúde; de familiar, amigo, vizinho etc.;

•

Tempo decorrido desde a última gravidez;

o

Se teve ou está tendo (no caso de gestantes) acompanhamento pré-natal - parcial
ou
total;

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL
BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

- Participação ou não de atividades educativas desenvolvidas pelas equipes de saúde, do município, sobre aleitamento materno e alimentação saudável;

- Realização ou não de acompanhamento, após o parto, da condição de saúde e amamentação, de acordo com o calendário do Ministério da Saúde;

- Utilização ou não do cartão de gestante, fornecido pelo posto de saúde;

- Tempo de amamentação no peito do filho nascido da última gravidez;

- Teve filhos já falecidos:

- o

- o Quantidade de filhos já falecidos;

- o

- o Idade que tinham os filhos quando faleceram;

- o

- o Motivos do falecimento dos filhos;

QUESTIONÁRIO PARTE 3 - Condições nutricionais

- Quantidade de vezes na semana que costuma almoçar e jantar um prato de comida e não lanches;

- Avaliação da quantidade de refeições que a família come durante a semana (de segunda a sexta-feira);

- Avaliação da quantidade de refeições que a família come nos finais de semana (sábado e domingo);

- Avaliação da qualidade das refeições que a família come durante a semana (de segunda a sexta-feira);

- Avaliação da qualidade de refeições que a família come nos finais de semana (sábado e domingo);

- Frequência com que a família costuma consumir cada tipo de alimento;

- Alterações no consumo de alimentos consumidos pela família depois que passou a receber os benefícios de transferência de renda: aumentou, permaneceu igual ou diminuiu a quantidade consumida;

- Se a pessoa costuma se orientar sobre alimentação, com o intuito de melhorar a alimentação familiar:

- o

- o Onde/ com quem costuma se informar sobre alimentação: parentes; amigos e vizinhos; farmácia ou com os farmacêuticos; pela TV; pelo rádio; lendo jornais e

revistas; pela internet; no posto de saúde; com agentes de saúde ou médicos que
vêm
na minha casa; na igreja; outra forma;

QUESTIONÁRIO PARTE 4 - Crenças e atitudes

-
- Atitudes sobre condições de saúde, educação, moradia, trabalho etc.
-
- Percepção quanto à situação dos moradores do domicílio (se piorou ou melhorou) comparativamente há dois anos, em termos de:
 - o
 - Saúde;
 - o
 - Educação;
 - o
 - Habitação;
 - o
 - Transporte;
 - o
 - Bens na casa;
 - o
 - Alimentação;
 - o
 - Vestuário;
 - o
 - Lazer/ diversão;
 - o
 - Capacitação profissional;
 - o
 - Condições de trabalho;
 - o
 - Situação financeira;
 - o
 - Qualidade de vida em geral.
- Houve sucessivos ajustes nas questões específicas do questionário em relação a versões anteriores, conforme discussões com técnicos e consultores da SEADS, tendo em vista que o objetivo central da pesquisa, por exemplo, não era o de mapear condições de saúde dos membros da família mas sim medir o acesso dos mesmos ao sistema de saúde - se a família tem tido acesso a medicamentos, se tem feito consultas e exames etc. Em relação à alimentação focou-se a coleta de informações sobre acesso a alimentos e também sobre a qualidade alimentar da família.

De outra parte, expandiu-se a parte relativa a crenças e atitudes, segundo a linha teórica de Dubois e Mahieu (2005) e Narayan et al.(2000), abordadas em Draibe (2005).

Também foi introduzida no questionário uma questão inicial aberta com o propósito da pessoa entrevistada falar sobre todos os programas sociais de governo e de outras instituições privadas (ONGs ou organizações específicas como hospitais) que beneficiam a família, sejam programas

de transferência de renda, sejam programas complementares.

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL

BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

O conhecimento mais aprofundado de cada um dos programas que beneficiam a família, especialmente os programas de caráter municipal, teve por finalidade: a) possibilitar ao pesquisador classificar a família nos estratos pré-estabelecidos de entrevistas (9 grupos amostrais por 2 categorias de família com filhos); b) permitir à equipe de crítica de dados classificar os programas nas dimensões de alcance, pobreza, condições de vida e instância.

6.3.3 Estratégia de Apresentação Visual do Questionário

•
Atratividade do questionário da pesquisa:
De modo a tornar mais efetivo o processo de coleta de dados, o questionário foi estruturado por natureza de assunto, o que possibilitou ganhos de eficiência na realização das entrevistas, na observação in loco e nos pré-testes realizados.

A forma de apresentação do questionário - percepção visual - assim como a dinâmica das entrevistas praticadas no processo de treinamento e na realização das entrevistas iniciais, pela experiência acumulada em dezenas de outras pesquisas já realizadas pela equipe técnica do consórcio FIA/FIPE, costumam gerar credibilidade e elevado espírito cooperativo para a execução das atividades de coleta de dados.

Este resultado pode ser observado, antecipadamente, nos pré-testes realizados, onde houve boa cooperação por parte das mulheres entrevistadas, não obstante o tempo elevado de duração da entrevista.

•
Uso dos logotipos da FIA/FIPE:
O objetivo foi o de impactar positivamente as famílias selecionadas na amostra, procurando criar um clima mais propício à cooperação, evitando uma recusa automática em participar da pesquisa.

Neste particular, o pesquisador foi orientado a explicar à dona de casa o real propósito do estudo,

o qual visa colher elementos que possibilitem melhorar cada vez mais os programas e saber como eles estão ajudando as famílias beneficiadas. Além disso, que o estudo não tem qualquer caráter fiscalizador, nem de ganho ou perda do benefício, e que todos os dados obtidos junto às

900 famílias entrevistadas, serão estudados de maneira agregada, sem qualquer identificação das famílias.

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL

BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

6.3.4 Pré-Teste do Instrumento de Pesquisa

Os pesquisadores da FIA/FIPE realizaram diversos pré-testes do instrumento de pesquisa junto a algumas famílias selecionadas por conveniência. Esses pré-testes objetivaram avaliar diversos aspectos como a compreensão das perguntas, da linguagem, termos e nomes de procedimentos; a adequação do seqüenciamento das questões; a praticidade no levantamento dos dados; a necessidade de abertura ou de fechamento de questões; a adequação das escalas empregadas e o uso de cartões; a necessidade de inclusão, detalhamento ou alteração de questões; o tempo de entrevista e a reação das pessoas entrevistadas em relação ao mesmo, dentre outros aspectos.

A realização dos pré-testes foi de extrema importância tendo em vista as mudanças que foram sendo introduzidas nas diferentes versões do questionário, até se chegar à formulação final, apresentada no anexo.

6.4 COLETA, CRÍTICA, DIGITAÇÃO E CONSISTÊNCIA DOS DADOS

6.4.1 Treinamento dos Pesquisadores de Campo

Um dos pilares básicos para o sucesso da pesquisa e para assegurar a validade interna dos resultados, refere-se à qualidade da equipe técnica e de campo envolvidas com o projeto. Nesse sentido, a compreensão profunda dos objetivos, conceitos, procedimentos metodológicos e instrumento de coleta de dados referentes à Pesquisa de Avaliação de Impacto do Efeito Conjugado de Programas de Transferência de Renda e Complementares na Região Metropolitana de São Paulo, foi condição imprescindível para a realização dos trabalhos dentro de elevados padrões de performance.

Um ponto fundamental para viabilizar esse objetivo corresponde à realização de um programa de treinamento da equipe de campo. A metodologia utilizada no treinamento dos pesquisadores foi a seguinte:

a)

Realização de um programa de treinamento específico para os supervisores de campo, de modo a discutir exaustivamente os objetivos e os procedimentos metodológicos e operacionais da pesquisa. O treinamento foi conduzido pelo Coordenador geral de coleta e crítica de dados, com a participação dos principais membros da equipe técnica central do Consórcio FIA/FIPE;

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL
BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

b)

Realização de um programa de treinamento específico para os pesquisadores de campo, utilizando materiais de treinamento especialmente preparado para esse fim. O treinamento foi realizado em um único local - São Paulo, capital, nas instalações do Consórcio. Essa estratégia teve por finalidade permitir a agilização dos trabalhos, dentro de uma metodologia homogênea de coleta e crítica de dados;

c)

O treinamento foi feito utilizando-se recursos visuais, como transparências, questionário, manual de instruções, mapas, boletim de ocorrência, formulários de controle, dentre outros itens;

d)

Foram feitas simulações práticas referentes ao preenchimento do questionário, com discussão das dúvidas levantadas;

e)

O treinamento teve foco no estímulo à intensa participação dos pesquisadores de campo, no sentido de levantar dúvidas em relação a situações práticas passíveis de ocorrência no processo de coleta dos dados;

f)

Considerando que os pesquisadores de campo contratados acumulam ampla experiência em pesquisas dessa natureza e que trabalham há muitos anos em projetos similares realizados pela FIA e/ou FIPE, estimulou-se uma ampla discussão de situações reais e exemplos práticos, de modo a repassar experiências, situações reais e problemas potenciais, possibilitando assim homogeneizar os procedimentos metodológicos de coleta dos dados.

g)

Os pesquisadores foram exaustivamente treinados em duas etapas - abaixo explicitadas - nas quais foi enfatizado o caráter do estudo para melhoria dos benefícios prestados, de forma a deixar bem claro para as pessoas entrevistadas que não havia qualquer caráter fiscalizador na coleta dos dados e que todas as respostas seriam analisadas de maneira consolidada, preservando assim a privacidade e o sigilo em relação aos respondentes.

.

Primeira etapa: discussão dos objetivos e da metodologia da pesquisa, envolvendo a discussão de cada uma das perguntas do questionário, forma de abordagem e aplicação, uso de cartões, procedimentos amostrais a serem observados, sistemática administrativa e de relacionamento com a supervisão de campo etc.

• Segunda etapa: realização de uma entrevista por pesquisador, com retorno para crítica do questionário aplicado e retreinamento dos pesquisadores, discutindo as dúvidas existentes e padronizando os procedimentos a serem observados no campo. Os pesquisadores foram alocados por área geográfica (município e dentro deste por região), de forma a reduzir tempo de deslocamento para o acesso aos domicílios amostrados.

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL

BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

Os pesquisadores, sempre que possível e com autorização da pessoa entrevistada, tiraram fotos para documentar situações relacionadas com a entrevista.

Como a questão inicial do questionário referia-se à verbalização espontânea, por parte da respondente, acerca de todos os benefícios ou programas sociais que a família ou moradores do domicílio recebem do governo federal, estadual e municipal, além de outras instituições, como ONGs, hospitais, etc., o pesquisador de campo foi treinado para explorar essa questão aberta com o intuito de possibilitar a classificação dos programas sociais que atingem o domicílio pesquisado, conforme mencionado no item 4, desse relatório. Com exceção do estrato 1 (grupo de controle de domicílios que não recebem qualquer tipo de programa social), por definição já se sabia, a priori, que os domicílios amostrados dos demais estratos (2 a 9) recebem um ou mais de três programas de transferência de renda - Bolsa Família, Renda Cidadã ou Renda Mínima. Dessa forma, o pesquisador teve a oportunidade de explorar nessa questão, principalmente, programas complementares específicos nas áreas de saúde/nutrição/alimentação, educação/capacitação e outros tipos de programas sociais complementares aos de transferência de renda.

6.4.2 Seleção dos Pesquisadores de Campo

O processo de seleção e contratação de agentes de coleta de dados foi feito de acordo com os seguintes critérios:

- a) postura ética ilibada e com formação superior;
- b) preferencialmente residentes na capital do Estado de São Paulo e sua Região Metropolitana com conhecimento da região onde irão atuar;
- c) disponibilidade de tempo para dedicação plena ao projeto durante o período de coleta de dados;
- d) habilidade no relacionamento interpessoal, para efeito de aplicação dos instrumentos de coleta de dados a ser feito junto aos diversos públicos-alvo;
- e)

preferencialmente já cadastradas junto à FIA e à FIPE e que já haviam trabalhado em projetos de pesquisa de campo anteriores, preferencialmente na área pública.

f)
foram utilizados 32 pesquisadores de coleta de dados.

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL
BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

6.4.3

Estratégia de Abordagem no Relacionamento com os Domicílios Amostrados e de Coleta dos Dados

Os procedimentos de abordagem pelo pesquisador de campo junto às pessoas entrevistadas são de extrema importância para a obtenção da cooperação dos respondentes e para a coleta de dados fidedignos.

A apresentação pessoal dos pesquisadores de campo, os materiais de campo utilizados e o contato, visando à realização ou o agendamento de uma entrevista, de acordo com a conveniência dos respondentes, revestem-se de aspectos de elevada importância para o sucesso da atividade de levantamento de dados. A capacitação técnica do pesquisador é necessária, mas não suficiente para a obtenção de dados fidedignos. Nesse sentido, cabe destacar as atividades complementares utilizadas na estratégia de abordagem das entrevistadas:

a)

Apresentação de carta de sensibilização para as pessoas contatadas e para as que foram entrevistadas

Foram elaboradas duas cartas de apresentação para o pesquisador, de forma a sensibilizar as pessoas contatadas da importância do estudo em realização e proporcionar maior adesão à participação no mesmo:

•

Carta de apresentação do consórcio FIA-FIPE, descrevendo o objetivo da pesquisa, apresentando o pesquisador, os responsáveis pelo trabalho de campo e coordenação da pesquisa, informando, também, os números de telefone, fax e e-mail da Central de Atendimento da Pesquisa, caso a respondente desejasse obter qualquer informação adicional;

•

Carta de apresentação da SEADS, reforçando o objetivo da pesquisa e informando que a mesma estaria sendo feita com outras 900 famílias beneficiárias e não beneficiárias dos programas de transferência de renda em todos os 39 municípios que compõem a região metropolitana de São Paulo. A carta realçou, assim, a amplitude do estudo e valorizou a importância das informações coletadas, destacando a importância da opinião de cada entrevistada, na proposição das melhorias nos programas sociais do governo.

b)

Apresentação dos pesquisadores de campo

O pesquisador de campo, após passar por um extenso programa de treinamento, abordou as famílias selecionadas, apresentando-se:

-

Devidamente trajado e asseado, vestindo, também, um jaleco branco sobre a roupa, de forma a facilitar o seu reconhecimento e identificação com a pesquisa realizada;

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL
BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

- Com o crachá de identificação do Consórcio FIA/FIPE, com foto, fixado de forma visível;

- Com a carta de apresentação do Consórcio e a carta informativa da SEADS. O kit de campo de cada pesquisador foi composto, além dos itens já mencionados, de:

- Bolsa específica e resistente para guarda dos materiais de pesquisa, com logotipo da SEADS, da FIA e da FIPE;

- Manual de Instruções da pesquisa;

- Conjunto de questionários;

- Pasta, com logotipo das instituições - FIA-FIPE - para acondicionamento dos questionários;

- Relação das unidades amostrais a serem pesquisadas;

- Calculadora;

- Caneta, lápis, borracha, clips etc.;

- Equipamentos para obtenção das medidas antropométricas.

c)

Entrega de brinde

Foi utilizado um mecanismo de incentivo à participação das famílias no estudo, visando, com isso, minimizar possíveis substituições de domicílios na amostra, distribuindo-se um brinde - relógio de parede - a todas as respondentes.

d)

Realização das entrevistas, crítica e checagem dos questionários

As entrevistas foram realizadas in loco nos domicílios amostrados. Diariamente, os pesquisadores informaram à Coordenação de Campo as entrevistas realizadas por estrato amostral. Pessoalmente, ou por meio de um sistema de entrega rápida, os questionários foram entregues à supervisão de campo, que efetuou a crítica de cada um dos questionários aplicados. Assim, de forma a possibilitar um acompanhamento permanente das atividades de campo, garantindo a qualidade dos dados coletados, a supervisão de campo realizou visitas ou telefonemas às pessoas entrevistadas, de forma a colher subsídios que permitissem avaliar e reorientar, se necessário, os trabalhos em execução, efetuando, também, a crítica de dados e a

checagem de questionários aplicados. Cerca de 15% dos questionários aplicados por cada um dos pesquisadores de campo foram checados pela equipe de supervisão diretamente junto às respectivas pessoas entrevistadas, de modo a verificar um conjunto de dados do questionário e da forma de aplicação: horário de início e término da entrevista, uso de cartões, dados quanto aos programas sociais que beneficiassem os domicílios etc.

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL

BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

Outro aspecto importante relaciona-se com a disponibilização de dois instrumentos para a racionalização das atividades de campo:

- Central de Atendimento da Pesquisa com uso de sistema toll free, em que as pessoas entrevistadas puderam ligar, a cobrar, para telefones diretos especificamente alocados para esse atendimento, com a finalidade de obter informações complementares ou esclarecer dúvidas em relação à pesquisa. O pesquisador, por sua vez, também entrava em contato com a Central em caso de qualquer dúvida que porventura tivesse na execução das atividades de campo.

- Sistema de entrega rápida, com uso de motoboys, que permitiu o envio rápido dos questionários aplicados à coordenação de campo. Com isso, a crítica e checagem dos questionários foram bastante agilizadas. Cabe ressaltar, por último, que a organização do trabalho de campo, o treinamento, os sistemas de apoio que foram implementados e o perfil dos supervisores e dos pesquisadores de campo que trabalharam na pesquisa, permitiram a montagem de uma verdadeira linha de produção, para que

o prazo do trabalho de campo fosse cumprido dentro dos elevados padrões de qualidade requeridos. Pode-se assegurar que o cuidado meticuloso com que o trabalho de campo foi realizado, permitiu a obtenção de dados de qualidade, de forma a manter assim o mesmo nível elevado com que foram planejadas as amostras e o questionário da pesquisa. A qualidade desse tripé - amostra, questionário e coleta dos dados - é condição sine qua non para garantir a obtenção de dados fidedignos da pesquisa.

6.4.4 Abordagem Metodológica para Aferição de Medidas Antropométricas

- Comprimento (Crianças de 0 a 23 meses: deitada)
Instrumento de medição:

A medição do comprimento da criança de 0 a 23 meses foi feita deitada sobre uma superfície plana com o auxílio de uma régua antropométrica.

Procedimento para a medição:

1º)

A criança deveria estar descalça, despida, sem touca, protetores ou enfeites de cabeça. O

cabelo deveria estar solto.

2º)

Com o auxílio da mãe, deitava-se a criança, mantendo seus ombros e cabeça apoiados na

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL

BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

mesa ou superfície plana. Seguravam-se os tornozelos da criança, mantendo-se as pernas esticadas.

3º)

Encostava-se a cabeça da criança na extremidade fixa da régua. Deslizava-se a peça móvel até encostar nos calcanhares, mantendo-se os joelhos bem estendidos. Solicitava-se a ajuda da mãe para manter a cabeça da criança na posição correta.

4º)

Procedia-se à leitura da medida. A medida correta, contudo, exige a precisão até o milímetro, para evitar erros de medição. Aconselhava-se, portanto, aproximar, quando necessário, para o meio centímetro mais próximo. (exemplo: 70,2cm aproximar para 70,0 cm, 81,8cm, aproximar para 82,0 cm). Registrava-se imediatamente.

5º)

Retirava-se a criança da mesa e orientava-se a mãe para vesti-la.

•

Altura (Crianças e adolescentes com idade igual ou maior do que 24 meses: em pé)
Instrumentos de medição:

A medição da altura da criança maior de 2 anos foi feita em pé, encostada em uma parede, procedendo-se a medição, através de uma trena.

Procedimento para a medição:

1º)

A criança deveria estar descalça, com roupas muito leves ou despida, sem touca, protetores ou enfeites de cabeça. O cabelo deveria estar solto;

2º)

Colocava-se a criança de pé, sem curvar os joelhos, braços ao longo do corpo, com os calcanhares e ombros eretos e olhando para frente, encostada em uma parede;

3º)

Marcava-se a altura da criança na parede e media-se, com a trena, a altura demarcada.

•

Peso (Crianças de 0 a 23 meses)
Instrumento de medição:

Foram utilizadas balanças digitais de alta precisão, levadas em embalagem apropriada pelos

pesquisadores junto com os materiais de pesquisa.

Técnica de medição:

1º)

Colocava-se a balança digital em superfície plana, a mãe segurava a criança no colo e era pesada junto à criança.

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL
BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

2º)

Pesava-se a mãe isoladamente e por diferença, calculava-se o peso da criança.

3)

A criança deveria estar descalça, despida, ou, no caso de frio, com roupas muito leves, sem touca, protetores ou enfeites de cabeça.

•

Peso (Crianças e adolescentes com idade igual ou superior a 24 meses)

Instrumento de medição:

•

Foram utilizadas balanças digitais de alta precisão, conforme comentado anteriormente.

Técnica de medição:

1º) A criança deveria estar descalça, com roupas muito leves, sem protetores ou enfeites de cabeça.

2º) Explicava-se para a criança o que seria feito e por que.

3º) Colocava-se a balança em superfície plana, a criança era pesada em pé, com cuidado.

6.4.5 Digitação e Consistência dos Dados

Efetuada a crítica de cada um dos questionários e a checagem de uma amostra deles, os questionários foram digitados e consistidos no Centro de Computação da FIA/FIPE. A estratégia adotada para a entrada de dados foi a seguinte:

a)

Utilização do conceito de dupla digitação independente (um digitador para a primeira digitação e outro para a segunda digitação), ou seja, um mesmo questionário foi digitado 2 vezes, por digitadores diferentes e em microcomputadores diferentes;

-No programa de digitação, foi embutido um sistema de consistência, calcado em dois conceitos:

(1) De códigos admitidos, como por exemplo, de 1 a 4. Qualquer número diferente desse, o sistema automaticamente rejeitava, através de aviso sonoro para o digitador e de não-avanço para o campo seguinte;

(2) De limites superiores para variáveis: neste caso, fixou-se um limite superior, além do qual a probabilidade de ocorrência é mínima. O sistema emitia um comunicado, alertando para o número digitado. O digitador tinha, então, condições de verificar se efetivamente digitou o número correto e de comunicar ao crítico de dados para uma checagem do dado.

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL

BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

b)

Após a dupla digitação independente dos questionários, foi feito um novo tipo de consistência dos dados: através de um programa de computador, comparavam-se os dados digitados pelos 2 digitadores. Ou seja, se o primeiro digitador, por exemplo, em um dado campo do questionário, havia digitado o número "138" e o segundo digitador o número "183", ao rodar esse programa era emitido um relatório de inconsistências, indicando que na variável "y", campo "i-t", questionário número tal, o primeiro digitador registrara 138 e o segundo digitador 183. Com isso, poderia ser verificado, no questionário, o número verdadeiro, corrigindo-se assim o arquivo de dados;

Após esse conjunto de procedimentos, foi então constituído o arquivo-mestre de dados, o qual foi processado e os resultados analisados para efeito de elaboração desse relatório da pesquisa.

6.5 PROCESSAMENTO DOS DADOS E ANÁLISE DOS RESULTADOS

Os procedimentos metodológicos que nortearam a etapa de processamento de dados estão descritos a seguir.

6.5.1 Softwares

O Consórcio FIA/FIPE dispõe de um significativo conjunto de programas estatísticos de processamento de dados para uso em pesquisas de campo, destacando-se o SPSS; SAS; SYSTAT; SPAD; STATISTICA; AMOS; SMARTPLS; LISREL, dentre outros. Além dos programas de propriedade da FIA/FIPE, por força de estarem conveniadas com a Universidade de São Paulo, todo o parque do Centro de Computação Eletrônica (CCE) da USP pode também ser utilizado, se necessário, para o processamento dos dados.

6.5.2 Métodos de Análise

Foram utilizados três métodos quantitativos de análise dos dados:

a)

Univariados:

Compreendendo a geração de tabelas ou gráficos de resultados para cada uma das perguntas constantes do questionário. Além das freqüências absolutas e relativas, também são calculadas as estatísticas descritivas básicas aplicáveis a cada questão, como mediana, média, erro-padrão, etc. Com isso, foram elaboradas tabelas e gráficos comparando-se os

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL

BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

resultados da pesquisa entre os diferentes estratos amostrais.

b)

Bivariados:

Compreendendo a geração de tabelas ou gráficos de resultados de dupla entrada, cruzandose variáveis do questionário por pelos estratos da pesquisa. Aplicaram-se testes estatísticos apropriados para avaliar diferenças estatisticamente significativas nos escores dos indicadores de impacto (teste F ou qui-quadrado), dependendo da métrica ser de razão/intervalar ou nominal/ordinal, respectivamente.

c)

Multivariados:

Consistindo na aplicação de métodos estatísticos integrativos, os quais, através de uma forma simples e visual, permitem avaliar um grande número de variáveis de forma simultânea, levando em conta a inter-relação existente entre elas. Em função da natureza do estudo, foram utilizados os seguintes métodos multivariados de análise de dados:

- análise fatorial confirmatória e teste alpha de Cronbach: objetivou avaliar a consistência de estruturas de correlações existentes entre variáveis relacionadas com as dimensões de renda, educação, saúde, segurança alimentar, trabalho, consumo, bem estar e qualidade de vida etc.;
- análise discriminante: identificou quais variáveis, fatores ou indicadores são os mais relevantes na diferenciação de um grupo experimental em relação ao seu respectivo grupo de controle, como por exemplo, pelo índice de massa corporal, faixas de peso, valores ou faixas de renda, etc.);
- análise de variância: avaliou diferenças significativas entre os indicadores de impacto entre os grupos experimentais e os grupos de controle da pesquisa;
- modelagem de equações estruturais: utilizou-se a técnica PLS para efeito de avaliar simultaneamente - considerando portanto as inter-relações entre as variáveis - a importância de cada uma delas na formação dos constructos ou dimensões de saúde, econômica, educação, trabalho etc., assim como destes constructos na formação da qualidade de vida da família. A análise conjunta dos processamentos efetuados em termos dessas três dimensões, permitiu extrair importantes conclusões em relação às questões centrais que nortearam a realização da

presente pesquisa.

6.5.3 Dimensões e Indicadores de Impacto

A seguir é apresentada uma relação de indicadores e variáveis utilizados na análise do efeito conjugado dos programas de transferência de renda e complementares, baseados em características, percepções, atitudes e comportamentos dos grupos experimentais e de controle acerca dos benefícios obtidos, do seu bem estar geral e de sua inserção na sociedade. A análise de impacto contempla basicamente dois tipos de indicadores:

Indicadores objetivos: são indicadores cuja medida é inerente ao fenômeno que se está medindo, como, por exemplo, peso ou altura média de crianças beneficiadas com alimentação; o aumento na renda domiciliar em função dos benefícios recebidos de um particular programa, bens ou serviços adquiridos com recursos de transferência de renda, etc.

Indicadores subjetivos: são indicadores cuja medida decorre de uma percepção, como, por exemplo, a opinião de pessoas beneficiárias quanto à importância de um dado programa na melhoria da qualidade de vida da família.

Os resultados de impacto que se busca mensurar são relativos a 11 dimensões, com a quantidade de indicadores apresentada em parêntesis:

- Renda domiciliar (10);
- Trabalho/ emprego (11);
- Consumo domiciliar (4);
- Nutrição (4);
- Saúde (9);
- Educação (12);
- Condições de moradia (6);
- Condições de maior vulnerabilidade (5);
- Atendimento a condicionalidades dos programas (7);
- Atitudes relativas a pobreza de acesso e pobreza de potencialidades (67);
- Atitudes sobre melhoria de qualidade de vida (11).

A descrição dos indicadores é apresentada no tópico 9.1 deste relatório.

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL

BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

7 AS MÚLTIPLAS DIMENSÕES DA POBREZA: CONCEITOS, ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO E PERSPECTIVAS TEÓRICAS PARA DESENHO E AVALIAÇÃO DE POLÍTICAS

7.1 INTRODUÇÃO

O objetivo deste texto é auxiliar o entendimento sobre as múltiplas dimensões da pobreza, as diferentes formas para seu enfrentamento, os dispositivos legais que amparam a organização do sistema de proteção social brasileiro e aspectos que têm sido considerados importantes para o desenho e a avaliação de políticas sociais pela teoria recente.

Para tanto, parte-se da conceituação sobre pobreza, vulnerabilidade, exclusão, coesão social, desenvolvimento humano e desigualdade, a fim de apresentar a multiplicidade do fenômeno da pobreza. Em seguida, são apresentadas algumas estratégias para enfrentamento da pobreza, a partir do relatório do Banco Mundial sobre Desenvolvimento 2000/2001.

No terceiro e quarto tópicos, apresentam-se algumas considerações teóricas sobre a estruturação do sistema de proteção social no Brasil e questões importantes para o desenho e a avaliação das políticas sociais atualmente desenvolvidas, quais sejam, relações de família e gênero.

Por fim, são abordados os Programas de Transferência Condicionada de Renda (PTCRs), sendo apresentados alguns dados sobre programas selecionados.

7.2 A POBREZA E SUAS MÚLTIPLAS DIMENSÕES

Draibe (2005b) afirma que o conceito de pobreza não é de apreensão tão direta quanto seria de se esperar, variando social e historicamente. De uma concepção inicialmente muito vinculada à pobreza de renda, passou a incorporar os aspectos de múltiplas e inter-relacionadas dimensões de pobreza e os seus mecanismos de reprodução. Draibe (id. ibid.) aborda os aspectos de pobreza relativa e absoluta de renda, mencionando que a primeira se estabelece a partir da comparação com os níveis de renda de uma determinada sociedade e a pobreza absoluta refere-se à capacidade de renda para obtenção de um nível básico de consumo de modo a satisfazer as necessidades básicas das pessoas.

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL

BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

Quanto às múltiplas e inter-relacionadas dimensões de pobreza, a autora cita o estudo "Voices of the Poor", baseado na realidade de mais de 60.000 homens e mulheres pobres de 60 países e, sobretudo, em suas próprias concepções sobre a pobreza. A partir dos resultados da pesquisa, foi possível identificar dez dimensões de mal-estar e falta de poder, envolvendo aspectos materiais e não-materiais, conforme reproduzido a seguir.

Fonte: NARAYAN et. al., 2000, apud DRAIBE, 2005b: 8.

Após considerar as diversas dimensões envolvidas com a pobreza, Draibe complementa:

[...] as complexas situações de pobreza não parecem constituir o mero somatório de características individuais e independentes. Ao contrário, assemelham-se a uma trama densa e intrincada de características individuais e independentes, que atuam e se reforçam simultaneamente, interagindo com forte carga de sinergias negativas (CHAMBERS, 2005). [...] A multidimensionalidade da pobreza advém do fato de que os fatores determinantes não são isolados. (id. ibid., p. 10-1)

À medida que a sociedade amplia e refina as formas de apreensão do conceito de pobreza, novos conceitos e abordagens passam a ser necessários para dar conta da realidade múltipla que se apresenta. Assim, a concepção de direitos humanos e os conceitos de inclusão social, capacidades humanas e coesão social, bem como vulnerabilidade, instabilidade e insegurança passam a compor o arcabouço interpretativo que se busca construir (id. ibid.).

Nesse sentido, o conceito de "exclusão social" abrange múltiplas determinações da pobreza, envolvendo aspectos econômicos, sociais e políticos, sendo excluídos . segundo o Conselho da Europa de 1994 . "os grupos de pessoas que se encontram parcial ou integralmente fora do campo de aplicação efetiva dos direitos humanos" (URB-AL Rede 10, 2004, apud DRAIBE, 2005b: 14).

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL

BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

O conceito de "coesão social" remete aos valores compartilhados numa comunidade, estando alicerçada em relações interpessoais de confiança, respeito, cooperação e identificação¹. "Coesão social supõe a incorporação dos distintos estratos sociais em um '... destino comum, caracterizado por mais igualdade de oportunidades, pelo combate à marginalidade e o ataque a situações de pobreza e à deterioração social'" (CeSPI, 2001: 6, apud DRAIBE, 2005b: 17).

Para Amartya Sen, "o conceito de pobreza define-se simultaneamente como restrição de liberdades e direitos (entitlements), como privação de capacidades, de potencialidades e oportunidades" (id. ibid., p. 14). A garantia dessas liberdades e direitos é fundamental para o desenvolvimento humano; por meio da efetivação das diferentes capacidades, mediante postura ativa das pessoas envolvidas, o processo de desenvolvimento humano é promovido. Esses conceitos têm a vantagem de incorporarem a idéia de dinamicidade, em contraposição, segundo Draibe (op. cit.), ao conceito de exclusão. O quadro-resumo reproduzido a seguir equaciona as diversas dimensões da pobreza a partir da abordagem do desenvolvimento humano.

Fonte: DRAIBE, 2005b, p. 18 - Adaptado de DUBOIS; MAHIEU, 2005.

Ao abordar o debate francês sobre o enfrentamento da vulnerabilidade socioeconômica, Kowarick (2003) afirma que, apesar de os diagnósticos e as propostas para resolução dos problemas serem diferenciados conforme o espectro político analisado, existe consenso sobre a responsabilidade do Estado no seu equacionamento. Fundamental passa a ser a noção de inclusão como fator primordial para a "coesão social", sem a qual o sentimento francês de nacionalismo vê-se diminuído. As formas políticas para alcance dessa inclusão passam por propostas de diversos espectros, indo da dinamização da atividade econômica a propostas xenofóbicas de defesa da expulsão de imigrantes.

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL

BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

Outra forma de entendimento sobre a questão da pobreza diz respeito à sua reprodução. Ela está vinculada à reunião de vários fatores determinantes da pobreza que, conjuntamente, se reforçam no sentido de criar um ciclo vicioso, o qual é muito difícil romper. Assim, filhos de pais em situação de extrema pobreza (reprodução intergeracional), a situação de desigualdade e discriminação da mulher, a segregação residencial e a desigualdade social são fatores que condicionam negativamente as condições de acesso e as oportunidades dos pobres (id. *ibid.*, p. 19). A educação e em especial a instrução materna assume grande importância para o entendimento da questão da reprodução da pobreza.

A educação tem o impacto de perpetuação do ciclo de pobreza entre gerações, uma vez que os pais com baixa escolaridade têm dificuldade em garantir um maior nível de escolaridade para seus filhos. Segundo dados da PNAD/2002 (IBGE, 2003), a taxa de analfabetismo das pessoas de 10 anos ou mais de idade no ano de 2002 foi de 10,9%. Complementando este "ciclo maldito" ressalta-se o aumento do trabalho infantil, provavelmente em decorrência da constante queda na renda das famílias e aumento do desemprego. (GOMES; PEREIRA, 2005: 361)

A instrução materna é uma variável-chave na reprodução da pobreza, pois ela impregna todos os comportamentos, desde a gestação até a criação dos filhos. Ela determina não apenas a quantidade de informações disponíveis, mas também contribui para práticas mais saudáveis, para a autonomia que uma mãe pode exercer no domicílio sobre a decisão dos cuidados à criança (CALDWELL, 1979), além de representar mais oportunidades no mercado de trabalho e perspectivas pessoais diferenciadas. (BRITO et al., 2006: 29)

7.3 ESTRATÉGIAS PARA O ENFRENTAMENTO DA POBREZA

O Relatório sobre o Desenvolvimento Mundial 2000/2001 - Luta contra a Pobreza, publicado pelo Banco Mundial em 2001, aponta que quase metade da população mundial vive com menos de dois dólares por dia e um quinto sobrevive com menos de um dólar por dia. À parte toda a riqueza gerada no mundo, todo o desenvolvimento tecnológico alcançado pelo gênero humano, a pobreza se faz presente. Sua manifestação é decorrente da "desigualdade" na distribuição da

riqueza produzida, que se expressa em várias escalas de análise, sendo perceptível em nível internacional, subnacional e intra-urbano. Assim, facilmente se consegue distinguir países ricos e pobres, regiões de um mesmo país com maiores ou menores índices de pobreza, ou ainda bairros, mesmo em cidades mais ricas, marcados por condições de vida vulneráveis.

No Relatório, é claramente mostrado o caráter multidimensional da pobreza. Os pobres habitam em situação mais precária, estando mais susceptíveis a intempéries e desastres naturais; estão mais expostos a doenças, quer pelo fato de disporem de piores condições de alimentação, quer pela falta de acesso à prevenção da doença; quando adoecem, faltam a eles condições de acesso a medicamentos e a tratamento especializado; estão inseridos precariamente no mercado de trabalho, possuindo muitas vezes renda, além de insuficiente, variável; quando recorrem aos órgãos governamentais em busca de auxílio, são hostilizados e vítimas de arbitrariedades; seu ambiente familiar é marcado pela desintegração.

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL

BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

O Relatório constata ainda que, à exceção do leste da Ásia, a pobreza e a diferença aumentaram no mundo nos últimos 40 anos. O entendimento sobre esse período é essencial para compreender melhor as razões que levaram a isso. No início da década de 70, o mundo assiste o esgotamento do modelo de crescimento da economia vigente desde o Pós-Guerra, com a diminuição crescente do dinamismo econômico e da produtividade, acompanhada pelo aumento da financeirização da economia. Ao mesmo tempo, vê-se a crise do papel do Estado, que teria crescido muito e estaria impedindo a eficiência econômica. A receita para solução da crise que se instala passa a ser a maior desregulamentação do mercado e a diminuição do Estado.

A existência de relações estruturais entre as transformações em andamento na economia e a intensificação da disparidade social se tornou associação direta para alguns teóricos. O mercado de trabalho se altera, quer pela expansão do setor de informática, quer pela crescente financeirização da economia global. Em contraposição ao forte crescimento das camadas superiores do terciário, têm-se as camadas inferiores empregadas nos serviços de consumo, a diminuição das camadas médias e a precarização do trabalho.

Alguns dos principais impactos das mudanças ocorridas nas últimas décadas estão a seguir resumidos:

1. Inserção regional seletiva: fora dos países da Triáde (EUA, Europa e Japão) e de alguns poucos New Industrialized Countries asiáticos, os demais países que conseguem algum tipo de inserção na estrutura produtiva oligopolizada em nível mundial o fazem através do fornecimento de produtos industriais padronizados com baixíssimos custos salariais (integrando de forma subordinada a estrutura de uma empresa-rede). Isto sem falar em regiões completamente excluídas do circuito produtivo e comercial, como por exemplo alguns países africanos.
2. Exclusão social: a enorme mobilidade do capital faz com que o combate ao desemprego e à pobreza não possa mais ser feito por meio de medidas protecionistas ou da constituição de um Estado de Bem-Estar. Pelo contrário, "a mobilidade do capital permite que as empresas obriguem os países a padronizar suas leis trabalhistas e de proteção social de acordo com aquelas dos Estados que lhes são mais favoráveis (vale dizer, onde a proteção social é mais fraca)". O crescimento do desemprego

somado à perda de direitos sindicais e à queda no poder aquisitivo dos salários gera uma situação de exclusão social que assume formas novas. O desmonte do Estado de Bem-Estar Social age no sentido de aprofundar esta tendência.

3. Crise cultural: há uma crescente incapacidade das sociedades de impor um conjunto estável e coerente de referências aos seus membros. A partir destas referências, os cidadãos conseguirão encontrar um sentido à sua existência individual e coletiva. O misticismo, o culto ao corpo e o consumismo são faces das novas referências surgidas/ aprofundadas nos últimos 30 anos.

4. Anulação da política: o processo de dissolução da esfera pública leva a uma "falsa consciência de desnecessidade do público". O esvaziamento do Estado, o desmoronamento dos partidos políticos e uma sensação de obsolescência da democracia levam à descrença cada vez mais generalizada acerca das possibilidades de transformação da política. (GUERRA, 2007: 23-4)
No Relatório já citado, o Banco Mundial faz um retrospecto das "estratégias para redução da pobreza" indicadas anteriormente, iniciando nas décadas de 50 e 60 com a ênfase nos investimentos em capital físico e infra-estrutura como caminho para o desenvolvimento; passando para a noção de que esses investimentos deveriam ser acompanhados de ações em

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL
BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

saúde e educação, nos anos 70; chegando à recessão dos anos 80 com a indicação para "melhoria da gestão econômica e liberação das forças do mercado"; e, finalmente, culminando nos anos 90 com a necessidade de abertura econômica e a defesa de educação e saúde para os pobres.

Enfatizando o aprendizado obtido, o Banco Mundial (2001: 6) propôs para o período que se iniciava "uma estratégia para atacar a pobreza em três frentes: promover oportunidades, facilitar a autonomia e aumentar a segurança" que deveriam ser implementadas de forma complementar e segundo especificidades locais. A seguir, são apresentadas algumas recomendações do Banco:

- Em sociedades muito desiguais, o Estado assume função essencial no apoio aos pobres na "ampliação de recursos humanos, terra e infra-estrutura de que os pobres dispõem".

- "Instituições sólidas e sensíveis são não só importantes para beneficiar os pobres, mas também fundamentais para o processo de crescimento geral."

- "É preciso ampliar os bens de que os pobres dispõem, diversificar as atividades domésticas e proporcionar uma variedade de mecanismos de seguro contra choques adversos, desde empregos públicos a programas de retenção escolar e seguro médico."

(id. *ibid.*, p. 7)

Os pobres são vistos como principais agentes na luta contra a pobreza, sendo empowerment, sinergia e participação algumas das palavras de ordem. Os países ricos, por sua vez, devem incentivar os programas coerentes e eficazes dos países pobres (id. *ibid.*, p. 12).

O reconhecimento de que sociedades com altos índices de desigualdade merecem uma atuação essencial do Estado provoca uma reflexão obrigatória em relação à situação brasileira, que, como se sabe, possui um dos mais elevados índices de desigualdade do mundo.

De acordo com estudo do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada - IPEA (BARROS et al., 2000a),
9o

que analisa a pobreza, o Brasil ocupa o lugar em renda per capita, dentre os países em desenvolvimento, mas cai para o 25o lugar quando se fala em proporção de pobres. Isto coloca o Brasil entre os países de alta renda e alta pobreza. Ao mesmo tempo em que está entre os 10% mais

ricos, integra a metade mais pobre dos países em desenvolvimento, sendo um dos primeiros do mundo em desigualdade social. Aqui, 1% dos mais ricos se apropria do mesmo valor que os 50% mais pobres. Há no País 56,9 milhões de pessoas abaixo da linha de pobreza e destas, 24,7 milhões vivem em extrema pobreza (IBGE, 2003). (GOMES; PEREIRA, 2005: 359)

As características e capacidades endógenas em termos institucionais, financeiros, sociais e históricos são determinantes das ações a serem realizadas de “luta contra pobreza”. A seguir, são apresentadas algumas considerações sobre os padrões brasileiros de proteção social.

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL

BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

7.4 A ESTRUTURAÇÃO DO SISTEMA DE PROTEÇÃO SOCIAL NO BRASIL

Em artigo recente no qual se propõe a apresentar quadros teóricos e perspectivas analíticas da literatura contemporânea sobre condicionantes e características de Estados de Bem-Estar, Draibe (2007) apresenta algumas das questões em debate na América Latina em face das mudanças que têm ocorrido nos últimos anos na região, com uma nova onda progressista e um aparente novo ciclo de desenvolvimento econômico. Questões surgem sobre se um novo modelo de Estado de bem-estar estaria surgindo na região.

São várias as teorias que abordam o Welfare State nos países industrializados da América do Norte e da Europa ocidental. A maior parte delas o interpreta como uma resposta à necessidade por maior segurança socioeconômica aos trabalhadores, encarregando-se o Estado de suprir necessidades deles não atendidas pelo mercado. Assim, a configuração do Welfare State nos países centrais tem sofrido mudanças tanto em decorrência de fatores relativos à sua concepção quanto ao alcance do atendimento do Estado.

Em países como o Brasil, que tiveram um processo de industrialização tardio em relação aos países desenvolvidos, a formação do que seria um Estado do bem-estar deve ser analisada guardando-se as devidas diferenças. Alguns teóricos identificam a década de 1930 como o marco do surgimento da base legal-institucional que ampararia o desenvolvimento das políticas sociais (DRAIBE, 1989).

As políticas que se estruturam são predominantemente voltadas para os trabalhadores urbanos, inseridos no mercado industrial formal, não sendo ampliados para os trabalhadores rurais de modo a não colidir com os interesses das oligarquias rurais.

Weffort destaca que: "a limitação da legislação [trabalhista] aos setores urbanos não deve passar despercebida. São os setores que possuem maior capacidade de pressão sobre o Estado e aqueles que, desde antes de 1930, possuíam alguma tradição de luta; são também os setores disponíveis para a manipulação política (...). Por outro lado, a restrição da legislação trabalhista às cidades atende às massas urbanas sem interferir com os interesses dos grandes proprietários de terras". Por fim, a ausência de uma reforma agrária, para não entrar em conflito com os proprietários de terras, como diz

Weffort, deixou um estoque de mão-de-obra pronto para ser incorporado, pressionando para baixo os salários e as demais condições de trabalho existentes. A partir da segunda metade dos anos 60, com a modernização do campo, a expulsão dos trabalhadores se acentuou, incrementando ainda mais a migração rural. (GUERRA, 2005: 31)

Wanderley Guilherme dos Santos sugere que o conceito-chave para entender a política econômico-social pós-30 é a cidadania regulada. “Por cidadania regulada entendo o conceito de cidadania cujas raízes encontram-se, não em um código de valores políticos, mas em um sistema de estratificação ocupacional [...]. Tornam-se pré-cidadãos todos aqueles cuja ocupação a lei desconhece” (SANTOS, 1979: 68).

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL

BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

Marcado pelo autoritarismo e pelo populismo, o período de 1937 a 1945 é também caracterizado pelo aumento do papel do Estado no desenvolvimento econômico, na regulação de políticas de saúde e educação e pela centralização de recursos na esfera federal (DRAIBE, 1989).

O período de 1945 a 1964 traz, ainda segundo Draibe (1989), inovações nos campos da saúde, educação, assistência social e habitação popular. Essas ações foram marcadas pela seletividade, heterogeneidade de benefícios e fragmentação institucional e financeira.

Segundo Medeiros (2001), o modelo de proteção social dos governos militares assumiu um duplo caráter: compensatório, sendo constituído por políticas assistencialistas, e produtivista, com a formulação de políticas sociais visando o crescimento econômico.

Do ponto de vista da ampliação de direitos sociais e da definição de critérios de acesso e elegibilidade, é certo que tendências universalizantes foram sendo introduzidas no sistema. [...] Entretanto, tais tendências universalizantes – que, de fato, disseram respeito principalmente à ampliação das possibilidades de acesso aos subsistemas sociais – assim como a expansão massiva do sistema e a oferta de serviços sociais publicamente organizados longe estão ainda de conferir ao sistema brasileiro características do tipo “institucional-redistributivo”, tendo antes reforçado seu caráter meritocrático-particularista” (DRAIBE, 1989: 12-3).

As décadas de 40 a 70 foram marcadas por grandes mudanças econômicas e sociais no Brasil. De um país com economia primordialmente agrária, passa a ser um país com importantes indústrias instaladas; a população do país mais do que dobra no período; a população urbana pela primeira vez ultrapassa a população rural; as mulheres aumentam muito sua participação no mercado de trabalho. O crescimento econômico alcançado pelo país na época, no entanto, foi acompanhado pela ampliação da desigualdade social.

Portanto, o país viu durante os seus “Anos Gloriosos” aumentar a sua heterogeneidade social. Não se tratava mais de um país de senhores, escravos e classe média. Havia uma considerável diferença entre patrões e empregados; entre os trabalhadores rurais e urbanos; os formais e os informais; entre os trabalhadores do setor privado e do setor estatal; entre as diversas categorias profissionais, algumas

mais protegidas que outras; entre migrantes, negros e brancos; homens e mulheres; que são alguns exemplos das inúmeras diferenciações possíveis. (GUERRA, 2005: 33).

Essa nova realidade social, porém, não teve refletido nas políticas sociais do período o seu impacto. O próprio período de redemocratização, apesar dos avanços de representação política que possibilitou, foi marcado pela desestruturação das políticas sociais. Isso ocorreu em grande medida devido a um "vácuo" legislativo até que a nova Carta Magna fosse elaborada e novas políticas sociais fossem desenhadas a partir de nova regulamentação; tem-se também uma forte crise econômica e um processo de desintegração de órgãos e pulverização de seu corpo burocrático, por exemplo, o caso do Banco Nacional de Habitação - BNH.

A Constituição de 1988 trouxe inovações quanto ao financiamento e à estrutura de diversas políticas sociais. Merecem destaque a universalização do acesso às políticas de saúde e educação

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL

BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

e a concepção de assistência social como um direito. Os direitos sociais estão definidos em nossa

Lei Maior nos seguintes termos:

Art. 6º. São direitos sociais a educação, a saúde, o trabalho, a moradia, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição. (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 26, de 2000)

Também a adoção do conceito de seguridade social é um fato que merece destaque.

Art. 194. A seguridade social compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos Poderes Públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social.

Parágrafo único. Compete ao Poder Público, nos termos da lei, organizar a seguridade social, com base nos seguintes objetivos:

- I -universalidade da cobertura e do atendimento;
- II -uniformidade e equivalência dos benefícios e serviços às populações urbanas e rurais;
- III -seletividade e distributividade na prestação dos benefícios e serviços;
- [...]

A Constituição Federal dispõe em sua Seção IV - Da Assistência Social, artigo 203, que "a

assistência social será prestada a quem dela necessitar, independentemente de contribuição à

seguridade social".

A Lei Orgânica da Assistência Social (Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993), ao regulamentar

o Art. 203 da CF, dispôs como definições e objetivos:

Art. 1º A assistência social, direito do cidadão e dever do Estado, é Política de Seguridade Social não contributiva, que provê os mínimos sociais, realizada através de um conjunto integrado de ações de iniciativa pública e da sociedade, para garantir o atendimento às necessidades básicas.

Art. 2º A assistência social tem por objetivos:

- I -a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice;
- II -o amparo às crianças e adolescentes carentes;
- III -a promoção da integração ao mercado de trabalho;

IV -a habilitação e reabilitação das pessoas portadoras de deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária;

V -a garantia de 1 (um) salário mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção ou de tê-la provida por sua família.

Parágrafo único. A assistência social realiza-se de forma integrada às políticas setoriais, visando ao enfrentamento da pobreza, à garantia dos mínimos sociais, ao provimento de condições para atender contingências sociais e à universalização dos direitos sociais.

No Capítulo IV da LOAS, são dispostos os Benefícios, os Serviços, os Programas e os Projetos

de Assistência Social previstos.

•

Benefício de Prestação Continuada: garantia de 1 (um) salário mínimo mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso com 70 (setenta) anos ou mais e que

comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção e nem de tê-la provida

por sua família, ou seja, que sua renda mensal per capita seja inferior a 1/4 (um quarto)

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL
BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

do salário mínimo (Art. 20). Não pode ser acumulado pelo beneficiário com qualquer outro no âmbito da seguridade social ou de outro regime, salvo o da assistência médica (Art. 20, § 4º).

•
Benefícios Eventuais: visam ao pagamento de auxílio por natalidade ou morte às famílias cuja renda mensal per capita seja inferior a 1/4 (um quarto) do salário mínimo (Art. 22). Poderão ser estabelecidos outros benefícios eventuais para atender necessidades advindas de situações de vulnerabilidade temporária, com prioridade para a criança, a família, o idoso, a pessoa portadora de deficiência, a gestante, a nutriz e nos casos de calamidade pública (Art. 22, § 2º).

•
Serviços Assistenciais: atividades continuadas que visem à melhoria de vida da população (Art. 23). Na organização dos serviços da Assistência Social serão criados programas de amparo às crianças e adolescentes em situação de risco pessoal e social e às pessoas que vivem em situação de rua.

•
Programas de Assistência Social: compreendem ações integradas e complementares com objetivos, tempo e área de abrangência definidos para qualificar, incentivar e melhorar os benefícios e os serviços assistenciais (Art. 24).

•
Projetos de Enfrentamento da Pobreza: instituição de investimento econômico-social nos grupos populares, buscando subsidiar, financeira e tecnicamente, iniciativas que lhes garantam meios, capacidade produtiva e de gestão para melhoria das condições gerais de subsistência, elevação do padrão da qualidade de vida, a preservação do meio ambiente e sua organização social. A partir desse novo arcabouço legal, uma nova organização das políticas sociais passa a ocorrer na década de 1990, pautada pela descentralização de políticas de saúde e educação, pela constituição dos serviços de assistência social em rede, pela formação dos conselhos gestores de políticas, a fim de aumentar a participação social na gestão das políticas e a transparência na alocação de recursos.

Ao analisar a questão da vulnerabilidade socioeconômica e civil no Brasil, Kowarick (2003) afirma que a ação pública no enfrentamento dessa questão sempre foi modesta e, mesmo com as situações de pobreza da população tendo se aprofundado nas últimas décadas, a responsabilização do Estado no equacionamento dessa questão não é socialmente defendida. O

autor aponta como possíveis explicações para essa constatação, por um lado, a naturalização desse processo: "Ao invés de culpabilizar os pobres, os mecanismos residem justamente em desresponsabilizá-los da situação em que foram lançados por acaso, sorte ou azar que despenca

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL

BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

aleatoriamente sobre uns e não sobre outros" (KOWARICK, 2003: 77). Por outro, a neutralização atua como controle e acomodação social, sendo socialmente construído um desestímulo à luta por direitos, operando uma cisão entre os beneficiários e os destituídos de direitos, num "processo de descidadanização".

A inserção social dos grupos mais carentes passa pela concepção e implementação da efetiva rede de proteção social. Afirma Draibe (2005a: 9): "Como se sabe, as carências são cumulativas e tendem a aprisionar as pessoas nos férreos círculos viciosos da pobreza. Romper com tal estado de coisas é um dos objetivos da rede social". O outro objetivo principal é atuar no empoderamento (empowerment) dessa população, no aproveitamento de seu capital social.

E tanto mais efetiva será tal estratégia de inclusão social quanto mais integrados, coesos e complementares forem os programas e as ações sociais desencadeadas através da rede de proteção social. Não se rompe o círculo da pobreza e da exclusão com ações fragmentadas e dispersas, no espaço e no tempo (DRAIBE, 2005a: 9).

As mudanças nos programas sociais seguiram uma tendência de substituir a distribuição de bens por transferência direta de renda. Essa mudança de estratégia fez com que os gastos com a estrutura dos programas diminuíssem, podendo ser mais direcionadas ao beneficiário final.

Embora tenha havido ao longo dos últimos anos o aumento nos gastos sociais no Brasil, poucos impactos em relação à diminuição da pobreza e da desigualdade têm sido percebidos. Ao tentarem explicar o porquê dessa situação, alguns autores mencionam o fato de os programas de transferência de renda somente há poucos anos terem abrangência nacional, estando anteriormente circunscritos a alguns poucos municípios (FERNANDES; FELÍCIO, 2005: 61-2). Há quem defenda que essas políticas na verdade têm impedido que a desigualdade aumente, pois ao mesmo tempo em que atuam na diminuição da pobreza e desigualdade outros movimentos ocorrem em sentido contrário. Alguns teóricos têm apontado a falta de focalização como principal causa para o resultado de redução da pobreza não ser alcançado, enquanto outros afirmam que o objetivo dessas políticas na verdade não está bem-definido, impossibilitando a

adoção de estratégias adequadas para sua efetividade.

O próximo tópico apresenta duas questões importantes a serem levadas em consideração no desenho e na avaliação das políticas sociais desenvolvidas: a dimensão familiar e de gênero.

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL

BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

7.5

A IMPORTÂNCIA DA ESTRUTURA FAMILIAR E DE GÊNERO PARA A
PROTEÇÃO SOCIAL

No caput do Art. 227 da Constituição Federal é disposto que:

Art. 227. É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança e ao adolescente, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão.

Draibe (2007: 47) aponta a importância a ser dada às dimensões de família e gênero para a compreensão da constituição do Estado de Bem-Estar. A autora recupera o trajeto teórico que essa dimensão seguiu, mencionando que o papel da família é analisado inicialmente segundo o modelo patriarcal de organização, fundado na hierarquia masculina. Nesse modelo, o papel de manutenção da família cabe ao homem e os cuidados domésticos, à mulher. A crítica a esse modelo é o fato de que, ao excluir importantes dimensões familiares e de gênero, reduz seu potencial analítico e a capacidade de apreender os processos geradores de mudanças, deixando de fora fatores como:

[...] valores ético-culturais e ideológicos; as representações sociais de feminilidade/ masculinidade e maternidade; as estruturas de obrigações e deveres para com os membros mais velhos e menores; a desigual divisão sexual do tempo de trabalho, todos eles se traduziram e se materializaram, no plano das políticas sociais, nas desigualdades entre homens e mulheres quanto aos direitos e ao acesso aos programas e benefícios sociais, enfim, na definição da própria cidadania (ORLOFF, 1996). (DRAIBE, 2007: 48)

As mudanças pelas quais a família brasileira tem passado nas últimas décadas fazem com que não se possa mais pensar em um modelo único de família, mas em vários tipos de famílias. Várias são as causas dessas mudanças, dentre as quais se destacam a crescente participação da mulher no mercado de trabalho, o aumento da proporção de famílias monoparentais, o aumento da chefia feminina nas famílias, o maior acesso das mulheres à formação educacional, entre

outros. As mudanças econômicas tiveram grande impacto também na composição das famílias e no crescente papel da mulher como cuidadora e provedora.

Essas mudanças acarretaram uma série de implicações nas condições e nos modos de vida de nossa população. A "base da sociedade", conforme o texto constitucional, é a responsável pela proteção e garantia de sobrevivência de seus filhos e membros. Ela é também o primeiro grupo no qual o indivíduo se insere; essa primeira experiência de fazer parte de um grupo maior marcará suas experiências futuras em sociedade.

Para Kaloustian & Ferrari (1994), a família é o espaço indispensável para a garantia da sobrevivência e da proteção integral dos filhos e demais membros, independentemente do arranjo familiar ou da forma como vêm se estruturando. É a família que propicia os aportes afetivos e, sobretudo, materiais

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL

BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

necessários ao desenvolvimento e bem-estar dos seus componentes. Ela desempenha um papel decisivo na educação formal e informal; é em seu espaço que são absorvidos os valores éticos e morais, e onde se aprofundam os laços de solidariedade. É também em seu interior que se constroem as marcas entre as gerações e são observados valores culturais. (GOMES; PEREIRA, 2005: 358)

Famílias em situação de extrema pobreza, no entanto, têm suas capacidades de influenciar

positivamente o desenvolvimento de seus membros muito reduzidas, remetendo à noção de

reprodução da pobreza, mencionada no primeiro tópico deste capítulo.

Para a família pobre, marcada pela fome e pela miséria, a casa representa um espaço de privação, de instabilidade e de esgarçamento dos laços afetivos e de solidariedade. Segundo Gomes (2003), quando a casa deixa de ser um espaço de proteção para ser um espaço de conflito, a superação desta situação se dá de forma muito fragmentada, uma vez que esta família não dispõe de redes de apoio para o enfrentamento das adversidades, resultando, assim, na sua desestruturação. A realidade das famílias pobres não traz no seu seio familiar a harmonia para que ela possa ser a propulsora do desenvolvimento saudável de seus membros, uma vez que seus direitos estão sendo negados.

(GOMES; PEREIRA, 2005: 359)

Apesar de identificarem poucos avanços das políticas sociais na alteração do quadro de

vulnerabilidade das famílias, Gomes e Pereira (op. cit.) destacam o Programa Saúde da Família

(PSF) como um exemplo de programa focado na família.

O PSF tem como unidade de atendimento a família em seu habitat e prevê ações que levem em conta a possibilidade de detectar no domicílio as necessidades de suporte e incrementar estratégias comunitárias, no sentido de ampliar redes de apoio social. Com atenção contínua e ativa, desenvolve ações de promoção, proteção e recuperação da saúde dos indivíduos e da família de forma integral e contínua, objetivando com isso melhorar a qualidade de vida dos indivíduos. (GOMES; PEREIRA, 2005: 361)

A centralidade da família para o desenho de políticas públicas eficazes é afirmada pelos autores,

devendo ser observados:

Alguns princípios [...] ao se propor políticas de atendimento à família, tais como:

- Romper com a idéia de família sonhada e ter a família real como alvo. A família pode ser fonte de afeto e também de conflito, o que significa considerá-la um sistema aberto, vivo, em constante transformação.
 - Olhar a família no seu movimento, sua vulnerabilidade e sua fragilidade, ampliando o foco sobre a mesma.
 - Trabalhar com a escuta da família, reconhecendo sua heterogeneidade.
 - Não olhar a família de forma fragmentada, mas trabalhar com o conjunto de seus membros; se um membro está precisando de assistência, sua família estará também.
 - Centrar as políticas públicas na família, reconhecendo-a como potencializadora dessas ações e como sujeito capaz de maximizar recursos.
 - O Estado não pode substituir a família; portanto a família tem de ser ajudada.
 - Não dá para falar de políticas públicas sem falar em parceria com a família.
- (GOMES; PEREIRA, 2005: 362-3)

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL

BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

7.6 PROGRAMAS DE TRANSFERÊNCIA CONDICIONADA DE RENDA

“A redução da pobreza absoluta por meio de transferência de renda focalizada é vista de forma crescentemente consensual, como um instrumento efetivo de política social” (ROCHA, 2003: 179, apud MARQUES; TORRES, 2004: 37). Esse consenso estaria pautado pela convergência da noção de que para o real acesso aos direitos sociais, tais como educação e saúde, alguns mínimos precisam ser assegurados, como os referentes à segurança alimentar. Em situação de extrema pobreza e vulnerabilidade, “a redistribuição de renda torna-se instrumento estratégico de preservação do tecido social e reforço da solidariedade” (LAVINAS, 1998: 12).

Os programas de transferência condicionada de renda (PTCR) têm sido crescentemente desenvolvidos pelo fato de terem custos operacionais normalmente menores do que outros programas. As avaliações têm indicado que eles melhoram diversos aspectos, tais como a educação e a saúde das famílias beneficiadas, reduzindo a pobreza e também a mortalidade e o trabalho infantil (SOARES, 2007: 8).

Atualmente, doze países na América Latina e no Caribe possuem programas de transferência de renda, dentre os quais: Argentina (Plan Família), Brasil (Bolsa Família), Chile (Chile Solidario), Colômbia (famílias em Acción), Costa Rica (Superémonos), México (Progres/Oportunidades), República Dominicana (Solidaridad), Peru (Juntos) e El Salvador (Red Solidaria). Os mais abrangentes são o Bolsa Família, que beneficia 11 milhões de famílias, e o Oportunidades no México, com 5 milhões de famílias.

Fonte: Tornarolli (2006), Centro de Estudios Distributivos, Laborales y Sociales (CEDLAS), Universidad Nacional de La Plata, Argentina.

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL

BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

O gráfico acima apresenta dados sobre as mudanças na taxa de incidência de pobreza de 1990 a 2005 em 18 países da América Latina. Observa-se que, no período indicado, cinco países tiveram aumento da pobreza (Colômbia, República Dominicana, Venezuela, Argentina e Uruguai), enquanto os demais registraram diminuição, com destaque para Panamá, Paraguai, Brasil, Costa Rica e Chile, país que registrou a maior redução na taxa de pobreza.

Fonte:

Tornarolli (2006), Centro de Estudios Distributivos, Laborales y Sociales (CEDLAS), Universidad Nacional de La Plata, Argentina.

Os gráficos anteriores permitem observar que a pobreza e a desigualdade são dimensões que não obrigatoriamente caminham juntas.

A seguir, serão apresentados alguns dados sobre três programas de importância na região pelo alcance e pelos resultados obtidos: Bolsa Família, Oportunidades e Chile Solidário. Esses programas têm como ponto comum o fato de terem uma excelente focalização (SOARES, S. et al., 2007: 17). Nos dez anos analisados por Soares et al., houve uma queda na desigualdade tanto no México como no Brasil, e observou-se estabilidade no Chile. O coeficiente de Gini caiu 2,8 pontos no Brasil e 2,7 pontos no México, o que representa uma redução de aproximadamente 5% na desigualdade nos dois países (id. *ibid.*, p. 17). Os autores lembram que esse impacto na desigualdade se deveu a vários fatores, dentre os quais a amplitude de seus PTCRs.

7.6.1

Bolsa Família - Brasil

O Programa Bolsa Família² é um programa nacional criado em 2003 para apoiar as famílias mais pobres e garantir o direito delas à alimentação. O Bolsa Família unificou em um só programa os

² Informações constantes da página do programa na internet. Disponível em: <www.mds.gov.br/bolsafamilia>.

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL
BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

seguintes programas de transferência de renda existentes anteriormente: Bolsa Escola, Cartão Alimentação, Bolsa Alimentação e Auxílio Gás.

São beneficiários do Programa:

- famílias com renda de até R\$ 60,00 mensais por pessoa;
 - famílias com renda entre R\$ 60,01 e R\$ 120,00 mensais por pessoa e que tenham crianças e adolescentes com idade entre zero e 15 anos ou gestantes;
 - famílias com renda entre R\$ 0,00 e R\$ 120,00 mensais por pessoa e que tenham adolescentes entre 16 e 17 anos;
 - famílias que atendem aos critérios do programa e estão inscritas em outros programas federais.
- As famílias que se enquadrem nos critérios de seleção são incluídas, pela prefeitura, no Cadastro Único dos Programas Sociais, mantido pelo governo federal. Uma vez selecionadas, passam a receber o recurso por meio bancário. Os valores pagos pelo programa variam, atualmente, de R\$ 18,00 a R\$ 172,00, dependendo da renda mensal por pessoa e do número de crianças e adolescentes até 17 anos existentes na família. Algumas condicionalidades devem ser cumpridas pelas famílias beneficiárias para permanência no programa, tais como:

- comparecimento às consultas de pré-natal, no caso de existência de gestantes;
 - participação em atividades educativas sobre aleitamento materno e alimentação saudável, no caso de inclusão de nutrizes;
 - manutenção do cartão de vacinação das crianças de 0 a 6 anos em dia;
 - garantia de frequência mínima de 85% na escola, para crianças e adolescentes de 6 a 15 anos;
 - garantia de frequência mínima de 75% na escola, para adolescentes de 16 e 17 anos;
 - participação, quando for o caso, de programas de alfabetização de adultos.
- Marques e Torres (2004: 37) destacam alguns dos riscos potenciais que envolvem as políticas de transferência de renda:
- Na literatura sobre políticas de transferência de renda, particularmente a produzida por economistas, são identificados três tipos de riscos potenciais neste tipo de programa: os chamados vazamentos do

programa (com o programa atingindo não-pobres), o direcionamento imperfeito do
programa (com o

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL
BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

programa não atingindo todos os pobres) e os chamados incentivos adversos (relativo à possibilidade de ocorrência de estratégias da população a fim de enquadrar novas famílias no programa, como movimentos migratórios por exemplo).

Em relação aos aspectos operacionais das políticas de transferência de renda, Marques e Torres (2004: 31) chamam atenção para alguns possíveis problemas relacionados à elaboração do cadastro de famílias candidatas:

- a exigência de documentos, apesar de procurar combater erros de declaração cadastral, são burocráticas (implicando aumento do custo do programa) ou são de difícil execução;
 - a obtenção de comprovantes de renda fidedignos de trabalhadores do setor informal é impossibilitada, sendo muitas vezes variável mensalmente;
 - de modo geral, os registros produzidos a partir das informações oferecidas pelas famílias em precária situação socioeconômica são de pior qualidade;
 - analfabetos geralmente produzem informações piores para variáveis como nome, idade, endereço e documentação;
 - muitos endereços fornecidos são imprecisos, principalmente no caso dos moradores de favelas.
- Essas dificuldades são ampliadas, segundo os autores, no caso de programas como o Bolsa-Família, em que diretrizes indistintas pretendem ser aplicadas a realidades bastante diversas por todo o território nacional.

Atualmente, a partir do momento que uma dada família é selecionada como beneficiária de um programa deste tipo [transferência de renda], ela passa a receber recursos diretamente de um banco por meio de um cartão magnético, sem qualquer interferência por parte do agente repassador. Além disto, se o sistema de informações for adequado e se estratégias modernas de tratamento do banco de dados forem adotadas, a probabilidade de duplicação de beneficiários e outras fraudes deste tipo tendem a ser substancialmente reduzidas. Tais características também fazem com que os custos administrativos do programa sejam diminuídos, tornando-os particularmente atraentes do ponto de vista gerencial. (MARQUES; TORRES, 2004: 30)

Algumas críticas têm sido feitas aos valores praticados pelo programa, tido como baixos, limitando a capacidade de impacto na situação de pobreza familiar. Além disso, apesar do baixo vazamento do programa, por não ser um direito e por estar condicionado aos limites orçamentários, há famílias que se enquadram nos critérios de seleção que não recebem o benefício (LAVINAS, 2006: 2).

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL

BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

7.6.2 Programa Oportunidades - México

No documento Oportunidades - um programa de resultados, elaborado pela Secretaría de Desarrollo Social do México, ele é identificado como um programa de desenvolvimento humano. Segundo o documento, 25 milhões de mexicanos viviam em situação de extrema pobreza no país em 2007 e os pobres atingiam um total de 50 milhões, representando cerca de 24% e 48% do total da população mexicana respectivamente. Essa população está mais susceptível ao abandono escolar, às enfermidades e à desnutrição, possui menores possibilidades de encontrar empregos mais produtivos e melhor remunerados, fatores esses que em conjunto são responsáveis pela transmissão geracional da pobreza (SEDESOL, 2007: 2).

O Oportunidades teve início em 1997 com o nome de Programa de Educación, Salud y Alimentación (Progesa). De 300 mil famílias atendidas inicialmente, o Programa Oportunidades atendia, em 2007, 5 milhões de famílias que vivem em 92.672 localidades marginalizadas, das quais 86% são rurais, na totalidade dos municípios do país, mobilizando recursos da ordem de 3,5 milhões de dólares (id. ibid., p. 13-5).

Segundo informações disponíveis na página do programa na internet³, a co-responsabilidade é um fator importante do Oportunidades, porque as famílias são vistas como parte ativa de seu próprio desenvolvimento, superando o assistencialismo e o paternalismo.

O Comité Técnico para la Medición de la Pobreza propôs, em 2001, um método de estimação da pobreza baseado em rendimentos e poder de compra. Foram geradas três medidas de pobreza:

- alimentar, em situações nas quais a renda familiar per capita é insuficiente para suprir as necessidades básicas de alimentação;
 - de capacidades, em situações nas quais a renda familiar per capita é insuficiente para suprir as necessidades básicas de alimentação, educação e saúde;
 - patrimonial, em situações nas quais a renda familiar per capita é insuficiente para suprir as necessidades básicas de vestimenta, calçados, moradia e transporte.
- O foco de atendimento do programa são prioritariamente os pobres de capacidades, com base no valor de rendimentos mensais per capita diferenciados para moradores de área rural (62,7

dólares) e área urbana (88 dólares). Sua estratégia reúne o repasse de dinheiro com intervenções coordenadas de educação, saúde e alimentação.

3

Disponível em: <http://www.oportunidades.gob.mx/htmls/quienes_somos.html>.

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL
BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

Os objetivos centrais do programa são:

- apoiar as famílias que vivem em situação de extrema pobreza;
- propiciar o alcance de melhores condições de educação, saúde e alimentação;
- articular os beneficiários a novos serviços e programas de desenvolvimento para melhoria de suas condições econômicas e de qualidade de vida (id. *ibid.*, p. 5). Os beneficiários são selecionados a partir de suas condições socioeconômicas e sua permanência é condicionada pelo cumprimento de condicionalidades relacionadas à frequência regular a serviços de saúde e à escola. Os recursos monetários são destinados a mulheres chefes de família, sendo combinadas iniciativas operacionais de caráter individual com dimensões territoriais, com base no índice de desenvolvimento humano das regiões.

Os apoios oferecidos pelo programa, além do complemento de renda, envolvem:

- bolsas de estudo para crianças a partir do 3º ano de estudo e jovens;
 - fundo de apoio para jovens que concluem o ensino superior até 22 anos;
 - materiais escolares ou apoio financeiro para sua aquisição;
 - pacote de serviços médicos e sessões educativas para a promoção do cuidado da saúde;
 - complementos alimentares destinados a crianças de 6 a 23 meses, a crianças desnutridas entre 2 e 5 anos e a gestantes e mulheres em período de amamentação;
 - apoio adicional por adultos de 70 anos ou mais;
 - apoio adicional para o consumo energético (id. *ibid.*, p. 11-12).
- A seguir, é apresentada a evolução da pobreza no México segundo os três tipos mencionados de pobreza.

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL

BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

Fonte: Cortés (2006), Centro de Estudios Sociológicos, El Colegio de México.

Lavinas (1998: 10) chamou a atenção para o fato de o desenho inicial do programa levar em consideração a grande evasão escolar, em especial das meninas, em razão da divisão social e sexual do trabalho no México, requerendo a participação das meninas no trabalho doméstico muito cedo. Assim, o programa vinculou o aumento da transferência monetária a cada nova série cursada pelas crianças e jovens. Atualmente, a partir de informações disponíveis na página do programa na internet, o montante de bolsas de estudo fornecido para as adolescentes a partir do primeiro ano do ensino médio é maior, a fim de estimular sua permanência no sistema de ensino.

O Programa Oportunidades tem sido reconhecido pelo seu alcance em relação ao número de beneficiários e quanto ao seu excelente desempenho na seleção das famílias (SOARES, F. et al., 2007: 4).

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL
 BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
 PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
 Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

Tabela 7.1.

Participação percentual da renda corrente total dos domicílios mexicanos, segundo décimos de renda per capita - 1992 a 2005

Participación porcentual en el ingreso corriente total de los hogares mexicanos, según deciles de ingreso per cápita

Deciles 1992 1994 1996 1998 2000 2002 2004 2005

I	1.3	1.4	1.4	1.1	1.2	1.5	1.5	1.4
II	2.4	2.4	2.5	2.1	2.3	2.6	2.7	2.6
III	3.3	3.2	3.4	3.1	3.2	3.5	3.7	3.6
IV	4.2	4.1	4.3	4.2	4.2	4.6	4.6	4.5
V	5.2	5.2	5.4	5.3	5.4	5.5	5.7	5.7
VI	6.5	6.5	6.7	6.7	6.7	7.0	7.0	7.0
VII	8.4	8.3	8.4	8.4	8.5	8.7	8.6	8.6
VIII	11.0	10.8	11.0	11.1	10.9	11.2	11.0	11.1
IX	16.4	15.6	15.7	16.2	15.7	16.0	15.8	15.7
X	41.4	42.6	41.1	41.9	41.9	39.3	39.3	39.9
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Gini	0.5112	0.5156	0.5020	0.5197	0.5133	0.4854	0.4822	0.4897

Fuente cálculos propios con base en la ENIGH (INEGI)

Fonte: Fernando Cortés, Centro de Estudios Sociológicos, El Colegio de México, 2006.

Os dados apresentados na tabela acima indicam que a participação em décimos de renda não foi muito alterada no período considerado, sendo maior nos décimos relativos a famílias com maiores ingressos (IX e X). A diferença no índice de Gini, portanto, deve-se mais a impactos nessas faixas de renda do que nas famílias pobres, como decorrências de crises econômicas possivelmente. Esses dados corroboram com a interpretação de que o fenômeno da desigualdade é de difícil solução e necessita de diversas ações para sua alteração, tendo os programas de transferência de renda um impacto mais sentido na garantia de que as famílias diminuam seu estado de privação do que propriamente deixem de ser pobres.

7.6.3 Chile Solidario

O Programa Chile Solidario foi criado em 2002, constituindo-se em um sistema de proteção social dirigido a pessoas e famílias em situação de pobreza. Este programa surgiu a partir da constatação de que a taxa de indigência no país era de 5,6% de sua população e de que havia uma situação identificada de "pobreza dura", não-permeável aos programas sociais existentes até

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL
BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

então. A meta de atendimento do Chile Solidario era, no período de 2002 a 2005, de 225 mil famílias, o equivalente a 1,4% da população total do país⁴.

Seu objetivo é promover a sua incorporação às redes sociais e o seu acesso a melhores condições de vida, de forma a superarem esta condição. São beneficiários do programa:

- famílias em situação de extrema pobreza,
- adultos maiores de 65 anos, em situação de pobreza, que vivam sozinhos, e
- pessoas em situação de rua.

Os beneficiários são identificados pelo município e passam a participar do Programa, estruturado em três componentes:

- Programa Puente y Aporte Solidario - as famílias recebem apoio psicossocial por 24 meses, a fim de auxiliá-las na construção de seu caminho de superação. Nessa etapa, é fornecido um aporte de recursos mensal reajustado de forma decrescente a cada seis meses, recebido pelas mulheres. Após 24 meses, a família recebe, durante três anos, um subsídio mensal.

- Subsídios Monetários: Paralelamente ao componente anterior, as famílias recebem a transferência de renda conforme suas especificidades - subsídio para famílias com crianças menores de 18 anos; pensão para idosos maiores de 65 anos; pensão por invalidez; subsídio para acesso a água potável, para pagamento integral da conta mensal até um limite determinado de consumo.

- Acesso Preferente a Programas Sociais: Os beneficiários do Programa podem acessar de forma preferencial à oferta programática de proteção social oferecida pelo Estado. O trabalho se dá diretamente com as famílias por meio de apoio familiar, agentes comunitários e apoio de ONGs, envolvendo ações no nível nacional, regional e local. Possui como princípios o papel de protagonista e de co-responsabilidade assumido pela família em seu processo pessoal e familiar de melhoria da qualidade de vida.

Segundo Contreras (2006), Chile Solidario é o primeiro passo na institucionalização da política de proteção social chilena, instalando uma nova lógica de trabalho. A ênfase na melhor

identificação das necessidades das famílias – com o levantamento de situações específicas, como deficiências físicas e psicológicas, velhice, desemprego, baixa renda, doenças, entre outros riscos – faz do programa a porta de entrada para acesso aos benefícios sociais do Estado.

Informações disponíveis da página oficial do programa na internet. Disponível em:
<http://www.chilesolidario.gov.cl/publico/que_es.php?art=1>.

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL

BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

Para o pesquisador, o Chile é um caso exitoso na redução da pobreza, a qual foi reduzida de 45%, em 1987, para 19%, em 2003. Essa redução é decorrente, ainda segundo ele, em 80% aos efeitos do crescimento econômico dos últimos anos, e 20% aos programas redistributivos. O crescimento econômico sustentável e a educação (em especial a educação superior e técnica) são os principais fatores de impacto para a mudança da situação de mobilidade e saída da situação de pobreza. Em termos de educação, o Chile possui uma grande cobertura de atendimento, mas o acesso à educação de qualidade é desigual, tendo como consequência uma baixa mobilidade intergeracional, indicativa desse acesso desigual de oportunidades. O pesquisador chama a atenção para o fato de famílias em situação de vulnerabilidade diminuir o número de membros na escola (CONTRERAS, 2006).

7.7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este texto teve por objetivo auxiliar o entendimento sobre as múltiplas dimensões da pobreza, as diferentes formas para seu enfrentamento, os dispositivos legais que amparam a organização do sistema de proteção social brasileiro e aspectos que têm sido considerados importantes para o desenho e a avaliação de políticas sociais pela teoria recente.

Foram apresentados, inicialmente, alguns conceitos relativos à pobreza que passam a se tornar necessários para exprimir a sua manifestação em virtude da sua multidimensionalidade. Em seguida, foram apresentados dados constantes do Relatório sobre o Desenvolvimento Mundial 2000/2001 - Luta contra a Pobreza, publicado pelo Banco Mundial, com estratégias indicadas para enfrentamento da pobreza, ressaltando-se seu caráter complementar e vinculado obrigatoriamente a especificidades locais.

Um breve retrospecto da constituição do sistema de proteção social brasileiro foi realizado a partir de Draibe e da apresentação do marco regulatório nacional vigente. Foram, ainda, apresentadas questões importantes a serem levadas em consideração no desenho e na avaliação das políticas sociais desenvolvidas: a dimensão familiar e de gênero.

Complementando o texto, foram abordados os PTCRs, sendo apresentados dados sobre as experiências brasileira, por meio do Bolsa Família, mexicana, com o Programa Oportunidades, e

chilena, com o Programa Chile Solidario.

Embora o foco do projeto FIA-FIPE seja a "Avaliação de Impacto do Efeito Conjugado de Programas de Transferência de Renda e Complementares na Região Metropolitana de São Paulo

- RMSP", é fundamental para apreensão do problema que se pretende examinar o conhecimento sobre suas múltiplas dimensões e os caminhos teóricos indicados para seu entendimento. Sendo

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL

BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

assim, este texto cumpre uma etapa intermediária de aproximação com o objeto de pesquisa;

neste momento, a intenção foi compreendê-lo a partir das reflexões e conceitos em torno de suas

múltiplas determinações e, num momento posterior, ter-se-á condição de analisá-lo a partir da

medição da realidade concreta.

7.8 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BANCO MUNDIAL. Relatório sobre o Desenvolvimento Mundial 2000/2001 - Luta contra a Pobreza. Washington: Banco Mundial, 2001. Documento on-line. Disponível em: <<http://siteresources.worldbank.org/INTPOVERTY/Resources/WDR/Portoverv.pdf>>.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil -1988. Documento on-line. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constitui%C3%A7ao.htm>.

BRASIL. Lei 8.742, de 7/12/93. LOAS - Lei Orgânica da Assistência Social. Documento online. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/Ccivil_03/Leis/L8742.htm>.

CONTRERAS, Dante. Chile y políticas sociales hoy: pobreza, desigualdad, oportunidades, movilidad, vulnerabilidad. In: SEMINÁRIO INTERNACIONAL IPEA. O desafio da redução da desigualdade e da pobreza, Brasília, 2006. Documento on-line. Disponível em: <<http://www.ipea.gov.br/sites/000/2/noticias/brasil.ppt>>.

CORTÉS, Fernando. Desigualdad en la distribución del ingreso y pobreza. México 1992 a 2005. In: SEMINÁRIO INTERNACIONAL IPEA. O desafio da redução da desigualdade e da pobreza, Brasília, 2006. Documento on-line. Disponível em: <http://www.ipea.gov.br/sites/000/2/noticias/Brasilia_Nov.2006.ppt>.

DRAIBE, Sônia M. Estado de bem-estar, desenvolvimento econômico e cidadania: algumas lições da literatura contemporânea. In: HOCHMAN, Gilberto et al. (orgs.). Políticas públicas no Brasil. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2007.

_____. Desenvolvimento humano e bem-estar social: orientações e estratégias de política social. Cadernos de Pesquisa do NEPP, Campinas, n. 72, 2005a.

_____. Cooperação descentralizada e redução da pobreza. Cadernos de Pesquisa do NEPP, Campinas, n. 66, 2005b.

_____. As políticas sociais brasileiras: diagnósticos e perspectivas. In:
Para a década de

90: prioridades e perspectivas de políticas públicas - Políticas Sociais e
Organização do

Trabalho. Brasília: IPEA, 1989.

FERNANDES, Reynaldo; FELÍCIO, Fabiana de. Impacto dos programas oficiais de
transferência de renda sobre a pobreza nas unidades da federação brasileira.
Caderno de

Finanças Públicas, Brasília, n.6, p. 61-81, maio/2005.

GOMES, Mônica Araújo; PEREIRA, Maria Lúcia Duarte. Família em situação de
vulnerabilidade social: uma questão de políticas públicas. Ciência & Saúde
Coletiva, 10 (2), p.

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL

BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

357-363, 2005.

GUERRA, Alexandre. As experiências internacionais de inclusão social. In:
GUERRA,
Alexandre; CAZZUNI, Dulce; COELHO, Rodrigo (Orgs.). Atlas da exclusão social de
Osasco -
Alternativas de desenvolvimento, trabalho e inclusão. Osasco: SDTI/PMO, 2007.

KOWARICK. Lúcio. Sobre a vulnerabilidade socioeconômica e civil: Estados Unidos,
França e
Brasil. Revista Brasileira de Ciências Sociais, São Paulo, v. 18, n. 51, p. 61-
85, fev/2003.

LAVINAS, Lena. Programas de garantia de renda mínima: perspectivas brasileiras.
Texto para
Discussão, IPEA, Brasília, n. 596, out./1998.

_____. Transferir renda para quê? Plantão, ago./2006. Documento on-line.
Disponível
em: <<http://oglobo.globo.com/opiniao/mat/2006/08/11/285236256.asp>>.

MEDEIROS, Marcelo. A trajetória do Welfare State no Brasil: papel redistributivo
das políticas
sociais dos anos 1930 aos anos 1990. Texto para Discussão, IPEA, Brasília, n.
852, dez/2001.

SANTOS, Wanderley Guilherme. Cidadania e justiça: a política social na ordem
brasileira. Rio
de Janeiro: Campus, 1979.

SEDESOL - SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL. Oportunidades - um programa de
resultados. México, 2007. Documento on-line. Disponível em:
<http://www.oportunidades.gob.mx/e_oportunidades/publicaciones/Oportunidades_un_programa_de_Resultados_2007_PDF.pdf>.

SOARES, Fábio Veras; RIBAS, Rafael Perez; OSÓRIO, Rafael Guerreiro. Avaliando o
impacto
do Programa Bolsa Família: uma comparação com programas de transferência
condicionada de
renda de outros países. Notas de Avaliação do Centro Internacional de Pobreza,
PNUD, n. 1,
dez/2007. Documento on-line. Disponível em: <<http://www.undppovertycentre.org/pub/port/IPCEvaluationNotel.pdf>>.

SOARES, Sergei; OSÓRIO, Rafael Guerreiro; SOARES, Fábio Veras; MEDEIROS,
Marcelo;
ZEPEDA, Eduardo. Programas de transferência condicionada de renda no Brasil,
Chile e
México: impactos sobre a desigualdade. Texto para Discussão, IPEA, Brasília, n.
1.293,
jul/2007.

TORNAROLLI, Leopoldo. Políticas sociales y la reducción de la desigualdad y la pobreza. In:
SEMINÁRIO INTERNACIONAL IPEA. O desafio da redução da desigualdade e da pobreza, Brasília, 2006. Documento on-line. Disponível em:
<[http://www.ipea.gov.br/sites/000/2/destaque/desigualdade+pobreza\(argentina\).pdf](http://www.ipea.gov.br/sites/000/2/destaque/desigualdade+pobreza(argentina).pdf)>

.

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL

BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

8 A POBREZA NA REGIÃO METROPOLITANA DE SÃO PAULO E A CAPACIDADE DE GESTÃO MUNICIPAL PARA SEU

ENFRENTAMENTO

Este capítulo está dividido em duas partes. Primeiramente, é apresentada uma descrição da Região Metropolitana de São Paulo por meio de dados obtidos a partir de pesquisas recentes, dentre as quais a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios - PNAD, realizada pelo IBGE em 2007. Na segunda parte do capítulo, são examinados dados relativos à capacidade administrativa na área de assistência social dos municípios componentes da RMSP.

A intenção deste capítulo é apresentar um retrato sobre a situação da pobreza na Região Metropolitana de São Paulo e investigar o quão preparados administrativamente estão para enfrentá-la os municípios que compõem a região.

Os resultados apresentados pela pesquisa "Avaliação de impacto do efeito conjugado de programas de transferência de renda e complementares na RMSP" referem-se à região como um todo, e não a cada município especificamente. No entanto, considerou-se oportuno o exame da situação regional também em sua escala municipal e, em alguns casos, intra-urbana, a fim de ressaltar a heterogeneidade da RMSP. A Política Nacional de Assistência Social, ao estabelecer como um de seus principais pressupostos a territorialização, destaca a importância do conhecimento sobre a realidade local, de modo a se estabelecer com exatidão os desafios a serem enfrentados para superação da situação de vulnerabilidade social presente.

8.1 ESPACIALIZAÇÃO DA POBREZA: A VULNERABILIDADE NA RMSP

Segundo a PNAD de 2007, a população da RMSP era de 20 milhões de habitantes, ou seja, a região concentrava cerca de 11% da população do país. No período de 2000 a 2007, a taxa geométrica de crescimento anual foi de 1,83, ou seja, está abaixo da taxa de reposição populacional, que é de 2,1.

Quase 55% dos pobres⁵ do Estado de São Paulo residiam na Região Metropolitana de São Paulo, a qual concentrava cerca de 47% da população total do Estado, segundo dados de 2007. A pobreza metropolitana tem características específicas, uma vez que o custo de vida nessas áreas

5 Considerando-se como pobres as famílias com renda per capita inferior a um quarto de salário mínimo.

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL

BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

tende a ser muito maior que em outras áreas e essa população praticamente não dispõe de condições de prover seu próprio sustento de outra forma que não pela via monetária.

Na grande cidade, há cidadãos de diversas ordens ou classes, desde o que, farto de recursos, pode utilizar a metrópole toda até o que, por falta de meios, somente a utiliza parcialmente, como se fosse uma pequena cidade, uma cidade local [...]. Para muitos, a rede urbana existente e a rede de serviços correspondente são apenas reais para os outros. Por isso são cidadãos diminuídos, incompletos [...] Morar na periferia é se condenar duas vezes à pobreza. À pobreza gerada pelo modelo econômico, segmentador do mercado de trabalho e das classes sociais, superpõe-se a pobreza gerada pelo modelo territorial. Este, afinal, determina quem deve ser mais ou menos pobre somente por morar neste ou naquele lugar. (SANTOS, 1993: 28)

Ao serem comparados diferentes indicadores socioeconômicos sobre a Região Metropolitana de São Paulo, nota-se que a configuração espacial das principais carências sofridas pela população é muito semelhante, sendo possível distinguir claramente uma área central com melhores condições socioeconômicas e uma área circundante, à qual se denomina genericamente de periferia, com sobreposições de carências, retratadas sinteticamente por esses índices. Os menores valores de rendimento nominais, as maiores taxas de desemprego, o maior número de crianças e jovens fora da escola, a falta de infra-estrutura de cultura e lazer, as piores condições de moradia, os dados mais alarmantes de violência, tudo isso somado faz com que grande parte da população da RMSP esteja distante de condições satisfatórias de vida.

O mapa a seguir, elaborado pela Emplasa a partir de estimativas populacionais para 2006, oferece uma visão sobre a dinâmica heterogênea do incremento populacional na RMSP.

Observa-se que os distritos centrais da cidade de São Paulo apresentam incremento negativo, enquanto distritos mais periféricos e municípios contíguos apresentam grande incremento populacional no período. O Município de Guarulhos, por exemplo, apresentou um incremento de mais de 150 mil habitantes entre 2000 e 2006.

Disponível em:

<http://www.emplasa.sp.gov.br/portalemplasa/EncontrosMetropolitanos/IME/>

Popula%C3%A7%C3%A3o.pdf>.

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL

BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

A região é predominantemente urbana, apresentando uma taxa de urbanização de 95,4% em 2007, variando de 65,3% em Salesópolis a 100% em 18 dos 39 municípios componentes da região.

A tabela a seguir apresenta um agrupamento desses municípios segundo o seu porte populacional e a partir de caracterização de grupos territoriais definidos na Política Nacional de Assistência Social.

Tabela 8.1
População e número de municípios componentes da RMSP agrupados segundo caracterização de grupos territoriais da PNAS

Grupos Territoriais	Número de Municípios	População	Pop./ Total RMSP
Municípios de pequeno porte 1 (até 20.000 hab.)	3	45.648	0,2
Municípios de pequeno porte 2 (de 20.001 a 50.000)	6	204.401	1,1
Municípios de médio porte (de 50.001 a 100.000)	5	343.149	1,8
Municípios de grande porte (de 100.001 a 900.000)	23	6.508.022	33,9
Metrópoles (acima de 900.001)	2	12.122.710	63,1

Fonte: Contagem Populacional, IBGE, 2007.

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL

BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

Marques e Torres (2004) sustentam que a superposição de carências na região não é completa, mas em seus estudos sobre áreas metropolitanas chegam à conclusão sobre a existência de áreas muito susceptíveis a riscos e situações negativas que implicariam uma retroalimentação da pobreza, áreas essas denominadas por eles de hiperperiferias. Os autores (2004: 32) ressaltam a fundamental importância do desenvolvimento de políticas sociais de base territorial para o enfrentamento dessa situação e quebra do ciclo de reprodução da pobreza: “[...] ser pobre numa área com alta concentração de pobres é substancialmente diferente de ser pobre numa região com presença de famílias de renda mais elevada”.

O exame da taxa de fecundidade total (TFT), por exemplo, permite-nos uma reflexão melhor sobre a espacialização da pobreza no caso da RMSP. No Município de São Paulo, a taxa de fecundidade varia conforme o distrito analisado, indo de uma média de 1 filho por mulher nas regiões mais centrais a 3,2 filhos por mulher nas regiões mais periféricas (BRITO et al., 2006: 18).

Além das taxas de fecundidade, outros aspectos da saúde reprodutiva, como a mortalidade materna, o baixo peso ao nascer e a gravidez na adolescência, têm sido amplamente associados na literatura aos fatores socioeconômicos. Estudos têm mostrado que a escolaridade da mulher, o rendimento familiar e as condições de pobreza configuram pautas reprodutivas claramente diferenciadas, uma vez que estas variáveis condicionam distintamente conhecimento e acesso aos métodos anticoncepcionais, assim como aos serviços de saúde, relações de gênero, autonomia feminina, entre outros.

Essas mais altas taxas de fecundidade percebidas na população mais pobre e especialmente mais periférica também são acompanhadas por uma maior incidência de gravidez na adolescência (jovens de 15 a 19 anos). A análise dos dados segundo grupos de agregação do Índice Paulista de Vulnerabilidade Social permite verificar que fecundidade adolescente dos grupos predominantemente pobres é o dobro da taxa do grupo predominantemente rico e uma vez e meia a da classe média.

Um importante aspecto presente nas discussões relaciona-se às conseqüências da gravidez na

adolescência, destacando entre elas, os riscos biológicos, psicossociais, abandono escolar, efeitos negativos sobre emprego, pobreza e mobilidade social. [...] A discussão inclui também as conseqüências para os recém-nascidos de mães adolescentes, já que, em geral, são filhos de pais com baixos recursos cognitivos, emocionais e financeiros, além dos problemas de saúde, associadas a imaturidade biológica, baixo peso, cuidados inadequados de saúde, etc. [...] Em 2004, 27% dos nascimentos de mães com menos de 20 anos correspondiam ao segundo ou terceiro filho e a análise das características socioeconômicas e reprodutivas destas mães indica que elas pertencem, em sua grande maioria, aos grupos menos favorecidos da população (YAZAKI, 2004c). (BRITO et al., 2006: 25)

Quanto à componente etária, a população de 0 a 14 anos representa 22,7% do total, os jovens de 15 a 24 são 17,1%, adultos de 25 a 59 atingem quase metade da população (49,5%) e os idosos são em 10,7%. A tabela a seguir oferece informações sobre a composição da população da região segundo grupos etários e sexo.

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL

BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

Tabela 8.2 População residente, por sexo, segundo os grupos de idade -RMSP -2007

Grupos de idade						
População residente (1000 pessoas)						
Total	% T	Homens	% H	Mulheres	% M	
Total	20 001	100%	9 531	48%	10 469	52%
Menos de 1 ano	219	1,1%	105	1,1%	114	1,1%
1 a 4 anos	1.042	5,2%	533	5,6%	510	4,9%
5 a 9 anos	1.592	8,0%	826	8,7%	766	7,3%
10 a 14 anos	1.692	8,5%	883	9,3%	809	7,7%
15 a 19 anos	1.664	8,3%	822	8,6%	842	8,0%
20 a 24 anos	1.751	8,8%	886	9,3%	865	8,3%
25 a 29 anos	1.735	8,7%	812	8,5%	924	8,8%
30 a 59 anos	8.170	40,8%	3.783	39,7%	4.387	41,9%
60 a 64 anos	648	3,2%	271	2,8%	378	3,6%
65 a 69 anos	507	2,5%	209	2,2%	298	2,8%
70 anos ou mais	980	4,9%	403	4,2%	577	5,5%

Fonte:

IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Trabalho e Rendimento, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 2007.

A razão de dependência, ou seja, a proporção entre a população considerada economicamente dependente e a população potencialmente produtiva, é de 50%. Esse valor é um pouco menor do que para o Brasil (56,2%) e para o Estado de São Paulo (51%), indicando que um grupo menor de pessoas potencialmente ativas tem sob sua responsabilidade o sustento de crianças ou idosos. Quanto maior a razão de dependência, maior deve ser a atuação da sociedade no amparo e garantia da proteção social.

Tabela 8.3
Pessoas de 10 anos ou mais de idade segundo a condição de atividade e os grupos de idade -RMSP -2007

Grupos de idade	
População residente (1000 pessoas)	
Total	% em relação ao grupo de idade
PEA total	10.918 54,6%
10 a 14 anos	72 4,3%
15 a 19 anos	916 55,0%
20 a 24 anos	1.513 86,4%
25 a 29 anos	1.512 87,1%
30 a 34 anos	1.424 85,6%
35 a 39 anos	1.297 83,6%
40 a 44 anos	1.252 84,2%
45 a 49 anos	1.065 78,7%

50 a 54 anos 846 69,2%
55 a 59 anos 527 59,0%
60 anos ou m ais 494 23,1%

Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Trabalho e
Rendimento, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 2007.

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL

BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

Nota-se que 4,3% da população economicamente ativa da RMSP em 2007 estava na faixa de 10 a 14 anos, ou seja, caracterizada como trabalho infantil, e 23,1% da população acima de 60 anos se mantinha ativa.

A tabela a seguir mostra uma relação direta entre anos de estudo e condição de atividade, notando-se uma melhor condição de inserção no mercado de trabalho quanto mais anos de estudo a pessoa possui.

Tabela 8.4
Pessoas de 10 anos ou mais de idade, por condição de atividade na semana de referência, segundo os grupos de anos de estudo -RMSP -2007

Grupos de anos de estudo	Pessoas de 10 anos ou mais de idade (1 000 pessoas)		
	Total	Economicamente ativas	Não economicamente ativas
Total	17.134	10.909	6.225
Sem instrução e menos de 1 ano	863	344	519
1 a 3 anos	1.340	500	840
4 a 7 anos	4.527	1.977	2.551
8 a 10 anos	3.161	2.095	1.066
11 a 14 anos	5.507	4.524	984
15 anos ou mais	1.734	1.470	265

Fonte:
IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Trabalho e Rendimento, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 2007.

A RMSP responde por cerca de metade do PIB estadual, que segundo dados relativos a 2006 representava 33,9% do PIB nacional, significando, portanto, a participação em 17% do PIB do Brasil. Apesar de responsável pela geração de tanta riqueza, a região é marcada por uma grande concentração de renda. A tabela a seguir apresenta dados sobre rendimento médio domiciliar, um dos dados pelos quais essa concentração pode ser aferida. Enquanto 4,8% da população recebia acima de 20 salários mínimos, 76,3% da população recebia até 10 salários mínimos; mais da metade da população (55%) recebia até 5 salários mínimos.

Disponível em:

<http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/noticia_visualiza.php?id_noticia=1264&id_pagina=1>.

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL

BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

Tabela 8.5 Domicílios particulares e valor do rendimento médio mensal domiciliar, segundo as classes de rendimento mensal domiciliar -RMSP -2007

Classes de rendimento
mensal domiciliar
Domicílios
particulares
(1.000 domicílios)
Valor do rendimento médio
mensal domiciliar (R\$)
(1)
Total 6.141 2.463
Até 1 salário mínimo 285 317
Mais de 1 a 2 salários mínimos 875 601
Mais de 2 a 3 salários mínimos 876 935
Mais de 3 a 5 salários mínimos 1.346 1.487
Mais de 5 a 10 salários mínimos 1.303 2.651
Mais de 10 a 20 salários mínimos 688 5.236
Mais de 20 salários mínimos 295 12.658
Sem rendimento (2) 109 -
Sem declaração 363 -

Fonte:
IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Trabalho e Rendimento,
Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 2007.

(1)
Exclusive as informações dos domicílios sem declaração do valor do rendimento domiciliar.

(2)
Inclusive as famílias cujos componentes recebiam somente em benefícios.
Na área de educação, 5,6% da população acima de 5 anos não estava alfabetizada em 2007,

significando pouco mais de 1 milhão de pessoas nessa condição. Nota-se pela tabela a seguir

uma maior participação de mulheres nessa condição.

Tabela 8.6
Pessoas de 5 anos ou mais de idade, por sexo, segundo a alfabetização RMSP - 2007

Alfabetização
Pessoas de 5 anos ou mais de idade (1 000 pessoas)
Total Homens % Mulheres %
Total 18.739 8.893 47% 9.846 53%
Alfabetizadas 17.694 8.438 48% 9.256 52%
Não-alfabetizadas 1.045 456 44% 590 56%

Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Trabalho e Rendimento,
Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 2007.

Apesar dessa maior participação de mulheres não-alfabetizadas, elas são também as que apresentam maior participação em séries mais avançadas de estudo, conforme mostra a tabela a seguir.

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL

BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

Tabela 8.7 Estudantes de 4 anos ou mais de idade, por sexo, segundo o nível de ensino que freqüentavam -RMSP -2007

Nível de ensino que freqüentavam
Estudantes de 4 anos ou mais de idade (1 000 pessoas)
Total
Total Homens % Mulheres %
Total 5.606 2.802 50,0% 2.803 50,0%
Pré-escolar 553 277 50,2% 275 49,8%
Fundamental 3.111 1.624 52,2% 1.487 47,8%
Regular 3.022 1.587 52,5% 1.434 47,5%
Educação de jovens e adultos 89 37 41,5% 52 58,5%
Médio e Pré-Vestibular 1.022 511 50,0% 512 50,0%
Regular 909 462 50,9% 446 49,1%
Educação de jovens e adultos 93 38 40,8% 55 59,2%
Superior e Pós-Graduação 890 383 43,0% 507 57,0%

Fonte:

IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Trabalho e Rendimento, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 2007.

Em 2007, 65,7% das crianças até 4 anos estavam fora da escola e 4,8% das crianças e jovens de 5 a 17 anos se encontravam nessa situação, totalizando 18,8% de crianças e jovens de 0 a 17 anos fora da escola.

Tabela 8.8 Pessoas que não freqüentam escola segundo grupos de idade -RMSP -2007

Grupos de idade
Pessoas fora da escola segundo grupos de idade
(1000 pessoas)
Total Homens % Mulheres %
0 a 4 anos 1.262 638 51% 624 49%
fora da escola 829 431 52% 398 48%
5 a 17 anos 4.226 2.168 51% 2.058 49%
fora da escola 201 97 48% 104 52%
Total de crianças e
jovens de 0 a 17 anos
5.488 2.806 51% 2.682 49%
Total de crianças e
jovens de 0 a 17 anos
fora da escola
1.030 528 51% 502 49%

Fonte:

IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Trabalho e Rendimento, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 2007.

Segundo a Fundação Seade, a partir de dados da Secretaria de Estado da Saúde, a região

metropolitana de São Paulo apresentou, em 2007, o menor índice de mortalidade infantil de sua história: 12,9 óbitos de crianças menores de um ano por mil nascidas vivas, ficando pouco

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL

BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

abaixo da média para o Estado (13,1 óbitos). Essa melhoria no índice deve-se à prestação de um melhor serviço de assistência ao parto e à gestante, à ampliação do acesso ao pré-natal, à expansão do saneamento básico e à vacinação em massa de crianças pelo Sistema Único de Saúde. Segundo a Organização Mundial de Saúde, a taxa de mortalidade infantil é considerada o principal indicador de saúde pública⁸.

No recente estudo Assentamentos precários no Brasil urbano, o Centro de Estudos da Metrópole (CEM/Cebrap) desenvolveu uma metodologia para caracterizar, quantificar e localizar os assentamentos precários em nível intra-urbano no Brasil. A partir das informações sobre os setores de tipo "aglomerado subnormal" do Censo do IBGE de 2000 – os quais são definidos oficialmente por precariedade habitacional e de infra-estrutura, alta densidade e ocupação de terrenos alheios –, o CEM construiu uma proxy da presença de "setores precários", cujo princípio é a existência de população classificada como moradora de setores comuns mas que apresenta características socioeconômicas, demográficas e habitacionais semelhantes às presentes em setores subnormais (MARQUES, 2007: 314). Como os setores censitários subnormais são identificados a priori⁹, a identificação

Assim, foi possível a identificação de setores precários, que se constituem em setores similares aos classificados como subnormais pelo IBGE. A pesquisa estimou cerca de 2.616.178 pessoas morando em assentamentos precários, ou seja, 15% da população da região (MARQUES, 2007: 210).

O mapa, a seguir, apresenta a distribuição espacial dos tipos de assentamento segundo setores censitários. De uma maneira simplificada, nota-se que os setores censitários identificados como subnormais compõem um anel envoltório para um pouco além daquele que se convencionou chamar de centro expandido da cidade de São Paulo (MARQUES, 2007: 217). Ao ser comparado ao mapa que representa a espacialização do IPVS, nota-se que há em certa medida correspondência entre eles, embora a população em mais alta taxa de vulnerabilidade esteja localizada em um anel mais externo ainda, representando a área de expansão urbana, aquela que tem apresentado as mais altas taxas geométricas de crescimento anual, como visto no início deste

capítulo. Por um lado, tem-se grande parcela de população vivendo em condições precárias, porém mais próxima à infra-estrutura de serviços de educação e saúde e do mercado de trabalho.

Por outro, encontram-se áreas menos populosas no geral e com atividade econômica menos desenvolvida, oferecendo menores oportunidades à sua população. Devido ao fato de o tamanho dos setores censitários ser diferente em termos territoriais, posto que as áreas centrais são mais

8 Informações disponíveis no endereço:

<<http://portal.saude.sp.gov.br/content/drupedubru.mmp>>.

9 Essa definição prévia é realizada para efeito de planejamento da realização do Censo, posto que seriam setores

com maiores dificuldades para realização do levantamento de dados.

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL

BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

populosas e portanto com setores ocupando menores porções territoriais, o mapa precisa ser lido com essa ressalva.

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL

BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

Fonte:

Elaboração Secretaria de Assistência e Desenvolvimento Social do Município de São Paulo a partir do IPVS 2000, da FSeade.

Pesquisas recentes têm trazido novas teorias explicativas para a persistência do chamado "ciclo

vicioso da pobreza". A perspectiva da pobreza como um fenômeno multidimensional, ultrapassando seu caráter meramente relacionado a carências materiais e de renda, e de que por

isso deve ser tratada como um fenômeno social complexo é cada vez mais consensual (CODES,

2008: 24):

A multiplicidade de carências e penúrias impostas àqueles que vivem em situações de pobreza faz com que suas existências possam ser prematuramente encurtadas, além de duras, dolorosas e perigosas. Em suas manifestações subjetivas, o fenômeno provoca nas pessoas sentimentos de impotência diante de seus destinos, de falta de esperança, de vulnerabilidade, de insegurança e de falta de poder político.

Analisando a pobreza nos Estados Unidos, Bowles et al. chamam a atenção para o aspecto de

"retro-alimentação" da pobreza.

By the opening of the twenty-first century, an unprecedented level of inequality had developed in the world: a person earning an income of \$2 per day is in the top half of the world income distribution today. Income inequality in the world as a whole has increased substantially over the past two centuries, with the richest 10 percent receiving over half of world income today, while the poorest 50 percent receive less than 10 percent. In the United States, home of the rags-to-riches tale, the son of a person born to parents in the poorest decile of income earners is twenty-four times more likely to achieve an income in the lowest decile than in the highest decile when he grows up. The son of parents

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL

BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

in the top decile of income earners is ten times more likely to remain at the top than to fall to the bottom decile (BOWLES et al., 2006: 1-2) 10 .

Marques e Torres (2004: 33), ao analisarem a adoção de critérios territoriais para o desenho de políticas sociais, em especial para as de transferência de renda e a realização do cadastramento que lhes dará suporte, ressaltam pontos positivos e negativos em relação a essa decisão. Quanto aos potenciais ganhos do recorte territorial, os autores mencionam:

- redução da subdeclaração de renda, uma vez que a probabilidade de se encontrar famílias efetivamente pobres é muito maior nas áreas pré-selecionadas;
- aumento da probabilidade de o cadastro incluir os superpobres, uma vez que as ações se aproximam fisicamente de seu local de residência, reduzindo o custo de cadastramento (para o beneficiário) e aumentando as chances da informação chegar a estas famílias;
- se combinada a outras ações integradas às políticas sociais (educação, saúde, saneamento e urbanização), as políticas de transferência de renda podem operar no sentido de transformar substancialmente os locais de moradia, atuando sobre o nível de renda da comunidade e contrabalançar as "externalidades negativas". Apesar de defenderem que o desenho das políticas de transferência de renda leve em consideração o aspecto territorial para uma melhor identificação da população a ser beneficiada, Marques e Torres (2004: 36) destacam possíveis efeitos negativos associados a essa decisão, tais como o potencial estigma em virtude da imagem de "local de pobreza", a decorrente desvalorização imobiliária da região, impactos discriminatórios no mercado de trabalho em relação a trabalhadores provenientes dessa região e a tendência ao aumento de homogeneização social, o que acabaria contribuindo para manutenção e reforço do ciclo de pobreza que se pretendia romper.

Os autores concluem que em áreas onde a concentração de carências é dominante – como no caso da Região Metropolitana de São Paulo, abordado por eles –, a integração de políticas de transferência de renda com outras políticas sociais é o caminho mais promissor para a real mudança das condições de vida dessa população e para o rompimento do ciclo vicioso de

pobreza.

O início do século XXI tem sido marcado por um nível de desigualdade sem precedentes. Os 10% mais ricos recebem mais da metade de todo o rendimento do mundo, enquanto os 50% mais pobres recebem menos de 10%. Nos Estados Unidos, uma pessoa nascida de pais que se encontrem no decil mais pobre de rendimentos tem vinte e quatro vezes mais chance de conseguir um rendimento no decil mais baixo do que no mais alto decil quando crescer. Por outro lado, o filho de pais que se encontrem no decil mais alto de rendimentos tem dez vezes mais probabilidades de se manter no topo do que de cair para a parte inferior do decil. (Tradução equipe técnica do Consórcio FIA/FIPE.)

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL

BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

A título de exemplo, são apresentadas a seguir algumas ações governamentais do governo francês para o enfrentamento da pobreza. Em virtude das múltiplas determinações da situação de exclusão social que o governo francês pretende combater, as ações planejadas têm procurado também dispor de variados modelos de intervenção, tendo uma grande referência territorial em sua destinação.

[...] convém mencionar algumas ações governamentais para os anos 2000-2006 centradas na Gestion Publique de La Politique de Ville, do governo de [Leonel] Jospin, dirigidas prioritariamente para a renovação urbana, o emprego, o desenvolvimento, a educação e a segurança pública. Trata-se de uma intervenção coordenada a partir de contratos realizados com o Estado em 1.310 bairros prioritários, 750 zonas urbanas sensíveis (ZUS), outras 416 de redinamização urbana (ZRU), 44 franquias urbanas (ZFU), nas quais ocorrem isenções de impostos e de encargos sociais. Acrescentem-se ainda trinta operações de renovação urbana e cinquenta grandes projetos para cidades (GPV), 686 zonas de educação prioritária (ZEP), 850 conselhos comunais de prevenção da delinqüência (CCPD) e nada menos que 8.500 agentes locais de mediação social, especialmente treinados para múltiplas atuações no âmbito comunitário (op. cit.: 76).

Esse tópico procurou apresentar os desafios a serem vencidos na RMSP em relação ao enfrentamento da condição de pobreza dessa população. A superação da condição de vulnerabilidade da população, no entanto, requer o envolvimento de diversos agentes – públicos e privados –, buscando potencializar esforços por meio de ações complementares e integradas.

Papel de grande importância nessa tarefa de superação da pobreza, por meio da inclusão e promoção social, é desempenhado pela assistência social, que busca prover os mínimos sociais para garantia do atendimento às necessidades básicas da população. Por isso, também é importante conhecer a condição administrativa existente para amparar a atuação dos municípios na área de assistência social, o que será feito no tópico a seguir.

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL

BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

8.2

CAPACIDADE ADMINISTRATIVA DOS MUNICÍPIOS DA RMSP NA ÁREA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

A Constituição Federal, em seu artigo 204, e a Lei Orgânica da Assistência Social, no artigo 5º., estabelecem que as ações governamentais na área da assistência social deverão ser organizadas tendo por diretrizes: 1) a descentralização político-administrativa, cabendo a coordenação e as normas gerais à esfera federal e a coordenação e a execução dos respectivos programas às esferas estadual e municipal, bem como a entidades beneficentes e de assistência social; 2) a participação da população; e 3) a primazia da responsabilidade do Estado na condução da política de assistência social.

Dessa forma, examinar o possível impacto e a efetividade das políticas desenvolvidas requer – além do conhecimento sobre o problema social a ser resolvido – o entendimento de como o sistema nacional de assistência social está organizado e as especificidades locais que constroem ou impulsionam o desenvolvimento das políticas públicas na área.

Este texto analisa a capacidade administrativa dos municípios que compõem a RMSP, região em que a pesquisa de “Avaliação de Impacto de Efeito Conjugado de Programas de Transferência de Renda e Complementares” se desenvolve. Como fonte de informações, é utilizado o Suplemento de Assistência Social, da Pesquisa de Informações Básicas Municipais - MUNIC 2005, realizado pelo IBGE em parceria com o Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Esse documento fornece informações que, em conjunto, permitem compor um perfil da capacidade administrativa dos municípios para desenvolver políticas, programas e ações na área social.

Como lembra Arretche (2000), a capacidade de os municípios desenvolverem políticas sociais é diretamente dependente da existência de infra-estrutura organizativa, recursos financeiros e humanos capazes de planejar e executar programas públicos.

A Lei Orgânica da Assistência Social - LOAS, ao regulamentar os artigos 203 e 204 da CF, estabelece que a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios terão suas respectivas Políticas de Assistência Social como instrumento para realização dos princípios constitucionais e

da LOAS, devendo estar aí dispostas as diretrizes de atuação em cada nível, sempre referenciados pela Política Nacional, e também as intersecções com outras políticas setoriais.

Como condição para repasses de recursos, a LOAS dispõe, em seu artigo 30, que os Estados, os Municípios e o Distrito Federal deverão ter em funcionamento:

- Conselho de Assistência Social, de composição paritária entre governo e sociedade

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL

BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

civil e com caráter deliberativo;

- Fundo de Assistência Social, com orientação e controle dos respectivos Conselhos de Assistência Social;
 - Plano de Assistência Social;
 - comprovação orçamentária dos recursos próprios destinados à Assistência Social;
 - e organização e gestão da rede de inclusão e de proteção social.
- Dessa forma, a LOAS tornou obrigatória a institucionalização da Assistência Social por todos os entes federados.

Em 1997, quatro anos após a publicação da LOAS, somente 33% dos municípios brasileiros faziam parte do sistema descentralizado de assistência social¹¹ (ARRETICHE, 1999), enquanto em 2005 esse montante subiu para 99,7% dos municípios (IBGE, 2006).

Em 2004 foi aprovada a Política Nacional de Assistência Social, que tem como principais pressupostos a territorialização, a descentralização e a intersetorialidade. Essa política é efetivada por meio da implantação do Sistema Único de Assistência Social - SUAS.

Ao serem analisados os 39 municípios componentes da RMSP, novamente a heterogeneidade da região é observável. Visando auxiliar a leitura dos dados da pesquisa de forma a poder discernir quão preparados estão os municípios da RMSP para o enfrentamento da grave questão de vulnerabilidade social presente na região, expressa pelo Índice Paulista de Vulnerabilidade Social - IPVS, buscou-se classificar os municípios de acordo com a presença ou não de atributos relativos à sua capacidade administrativa¹². Primeiramente, serão apresentados dados gerais sobre a pesquisa e, em seguida, será realizado o exercício analítico de comparar a capacidade administrativa municipal e a proporção de sua população classificada como de alta ou muito alta vulnerabilidade segundo o IPVS.

¹¹
Ainda segundo Arretche (1999), em agosto/97, somente 7% dos municípios paulistas tinham aderido ao programa descentralizado de assistência social.

¹²

Marta Arretche coordenou, em 2007, importante trabalho que se propôs a medir a capacidade administrativa dos municípios brasileiros para enfrentamento das necessidades habitacionais no país. Apesar de também utilizar dados da pesquisa Perfil dos Municípios Brasileiros do IBGE, o trabalho focaliza informações que têm sido coletadas há mais tempo, propiciando o trabalho com séries históricas e permitindo a análise do critério por eles denominado "estabilidade", por meio do qual observam a evolução das capacidades administrativas. Como 2005 foi o primeiro ano em que dados relativos à assistência social foram coletados, a análise aqui empreendida se limitará a essa consulta.

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL
BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

Encerrando o capítulo, serão realizadas algumas observações sobre os levantamentos de informações realizados pela equipe FIA/FIPE junto aos 38 municípios da RMSP participantes da pesquisa na etapa que antecedeu o levantamento de campo.

8.2.1 Dimensões da Pesquisa e Dados Gerais

O Suplemento de Assistência Social do IBGE contém os seguintes grupos de informações:

- órgão gestor da Assistência Social,
- legislação e instrumentos de gestão,
- conselhos municipais,
- recursos financeiros,
- infra-estrutura do órgão gestor,
- recursos humanos vinculados à assistência social,
- convênios e parcerias,
- serviços prestados,
- entidades públicas municipais de assistência social.

Em relação ao órgão gestor da área de assistência social, todos os municípios possuíam, em 2005, estrutura específica e pertencentes à administração direta, com 30 desses 39 municípios dispendo de Secretaria Exclusiva de Assistência Social, 3 possuindo Secretaria Associada a Outras Políticas Setoriais e 6 municípios tendo Setor Subordinado a Chefia do Executivo.

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL

BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

Tabela 8.9 Municípios da RMSP segundo Caracterização do Órgão Gestor da Assistência Social - 2005

Município
Secretaria Exclusiva
de Assistência
Social
Secretaria Associada
a Outras Políticas
Setoriais
Setor Subordinado
a Chefia do
Executivo
Nome do Órgão Gestor
ARUJA SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL
BARUERI
BIRITIBA MIRIM
CAIEIRAS
CAJAMAR
CARAPICUIBA
SECRETARIA DE ACOES SOCIAIS E CIDADANIA
DEPARTAMENTO DE PROMOÇÃO E ASSISTÊNCIA SOCIAL
SECRETARIA MUNICIPAL DE PROMOÇÃO SOCIAL
DIRETORIA DE ASSISTENCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL
SECRET. DE PROMOÇÃO SOCIAL MUNIC DE CARAPICUIBA
COTIA SECRETARIA DA FAMILIA E BEM ESTAR SOCIAL
DIADEMA SECRETARIA DE ASSISTENCIA SOCIAL E CIDADANIA
EMBU
EMBU GUACU
FERRAZ DE VASCONCELOS
FRANCISCO MORATO
SECRETARIA DE CIDADANIA E ASSISTENCIA SOCIAL
SECRETARIA DE AÇÃO SOCIAL E RELAÇÕES DO TRABALHO
SECRETARIA DE PROMOCAO E DESENVOLVIMENTO SOCIAL
SUPERINT MUNIC ASSIST E DESENV SOCIAL
FRANCO DA ROCHA DIRETORIA DE AÇÃO SOCIAL
GUARAREMA SECRET. MUNIC. DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E CIDADANIA
GUARULHOS
ITAPECERICA DA SERRA
ITAPEVI
SECRETARIA DE ASSISTENCIA SOCIAL E CIDADANIA
SECRETARIA DE AÇÃO SOCIAL E RELAÇÕES DO TRABALHO
SECRETARIA DE ASSISTENCIA SOCIAL E CIDADANIA
ITAQUAQUECETUBA
JANDIRA
JUQUITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DE PROMOÇÃO SOCIAL
DIRETORIA MUNICIPAL DE CIDADANIA E AÇÃO SOCIAL
SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
MAIRIPORA SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL
MAUA SECRETARIA MUN. DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E CIDADANIA
MOGI DAS CRUZES SECRETARIA MUNICIPAL DE CIDADANIA E AÇÃO SOCIAL
OSASCO SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA E PROMOÇÃO SOCIAL

PIRAPORA DO BOM JESUS SECRETARIA DE DESENV. E PROMOÇÃO SOCIAL
POA SECRETARIA DA PROMOÇÃO SOCIAL
RIBEIRAO PIRES SECRETARIA DE PROMOÇÃO SOCIAL
RIO GRANDE DA SERRA SECRETARIA DE CIDADANIA E AÇÃO SOCIAL
SALESOPOLIS SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
SANTA ISABEL SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA E PROMOÇÃO SOCIAL
SANTANA DE PARNAIBA SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL
SANTO ANDRE DEPARTAMENTO DE ASSISTENCIA SOCIAL
SAO BERNARDO DO CAMPO SECRETARIA DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E CIDADANIA
SAO CAETANO DO SUL
SAO LOURENCO DA SERRA
SAO PAULO
DIRETORIA DE ASSISTENCIA SOCIAL E CIDADANIA
DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE ASISTÊNCIA SOCIAL
SECR MUN DE ASSISTENCIA E DESENV SOCIAL
SUZANO S M DE PROMOCÃO DA CIDADANIA E INCLUSÃO SOCIAL
TABOAO DA SERRA SECRETARIA MUNICIPAL ASSIST SOCIAL E CIDADANIA
VARGEM GRANDE PAULISTA SECRETARIA DE AÇÕES E DESENVOLVIMENTO HUMANO
TOTAL 30 3 6

Fonte: IBGE, 2006.

Para que o município execute as ações de assistência social é necessário, conforme mencionado anteriormente, que ele possua, além da estrutura organizacional, os instrumentos específicos e o processo participativo de gestão. Em 2005, todos os municípios da RMSP possuíam, em suas leis orgânicas e em outro instrumento legal, disposições sobre a área de assistência social. Todos eles também possuíam Conselho Municipal de Assistência Social, em caráter deliberativo e paritário, e Fundo Municipal de Assistência Social regulamentados por lei. Apesar de somente 28 municípios possuírem Política Municipal de Assistência Social, todos mencionaram possuir Plano Municipal para essa área em 2005, com avaliação e monitoramento em periodicidades variadas.

Em relação à existência de outros instrumentos regulamentados por lei, 14 municípios afirmaram dispor de "Padrões e parâmetros para a oferta de serviços de assistência social", 32 municípios possuíam "Projetos, programas e ações de assistência social" e 10 mencionaram possuir "Concessão de incentivos fiscais para entidades de assistência social".

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL

BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

Tabela 8.10 Municípios da RMSP segundo Instrumentos Legais e de Gestão na Área de Assistência Social -2005

Municípios
Política Municipal de Assistência Social
Padrões e parâmetros para a oferta de serviços de assistência social
Projetos, programas e ações de assistência social
Concessão de incentivos fiscais para entidades de assistência social
ARUJA
BARUERI
BIRITIBA MIRIM
CAIEIRAS
CAJAMAR
CARAPICUIBA
COTIA
DIADEMA
EMBU
EMBU GUACU
FERRAZ DE VASCONCELOS
FRANCISCO MORATO
FRANCO DA ROCHA
GUARAREMA
GUARULHOS
ITAPECERICA DA SERRA
ITAPEVI
ITAQUAQUECETUBA
JANDIRA
JUQUITIBA
MAIRIPORA
MAUA
MOGI DAS CRUZES
OSASCO
PIRAPORA DO BOM JESUS
POA
RIBEIRAO PIRES
RIO GRANDE DA SERRA
SALESOPOLIS
SANTA ISABEL
SANTANA DE PARNAIBA
SANTO ANDRE
SAO BERNARDO DO CAMPO
SAO CAETANO DO SUL
SAO LOURENCO DA SERRA
SAO PAULO
SUZANO

TABOAO DA SERRA
VARGEM GRANDE PAULISTA
TOTAL 28 14 32 10

Fonte: IBGE, 2006.

Para a realização da atividade de gerenciamento da política de assistência social, 25 municípios possuíam, em 2005, sistema informatizado de apoio.

Além do Conselho Municipal de Assistência Social, todos os municípios da região informaram ter Conselho Municipal da Criança e do Adolescente e Conselho Tutelar, em atendimento ao disposto no Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei no. 8.069, de 13/07/90), e Conselho Municipal de Saúde, conforme previsto nas normas para repasse de recursos no âmbito do Sistema Único de Saúde (Decreto no. 1.232, de 30/08/94).

A existência de outros conselhos também foi pesquisada pelo IBGE, sendo apresentado na tabela a seguir um resumo dos resultados obtidos.

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL
BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

Tabela 8.11 Municípios da RMSF segundo existência de Conselhos Municipais -2005

OSASCO
PIRAPORA DO BOM JESUS
POA
RIBEIRAO PIRES
RIO GRANDE DA SERRA
SALESOPOLIS
SANTA ISABEL
SANTANA DE PARNAIBA
SANTO ANDRE
SAO BERNARDO DO CAMPO
SAO CAETANO DO SUL
SAO LOURENCO DA SERRA
SAO PAULO
SUZANO
TABOAO DA SERRA
VARGEM GRANDE PAULISTA
Municípios
Conselho Municipal
dos Direitos das
Pessoas Portadoras
de Deficiência
Conselho
Municipal de
Segurança
Alimentar
ARUJA
BARUERI
BIRITIBA MIRIM
CAIEIRAS
CAJAMAR
CARAPICUIBA
COTIA
DIADEMA
EMBU
EMBU GUACU
FERRAZ DE VASCONCELOS
FRANCISCO MORATO
FRANCO DA ROCHA
GUARAREMA
GUARULHOS
ITAPECERICA DA SERRA
ITAPEVI
ITAQUAQUECETUBA
JANDIRA
JUQUITIBA
MAIRIPORA
MAUA
MOGI DAS CRUZES
TOTAL 20 22 34 8
Conselho
Municipal de
Educação
Conselho

Municipal dos
Direitos da
Mulher
Conselho
Municipal dos
Direitos do
Idoso
Comitê Fome
Zero
31 4 20
Outros

Fonte: IBGE, 2006.

Quanto à existência de definição legal de percentual do orçamento do município para a assistência social, somente 13 municípios possuíam essa regulamentação. A proporção de recursos destinados à função assistência social em relação ao total do orçamento municipal em 2005 variava de 0,6%, em Itapevi, a 8,3% em Carapicuíba; a média de recursos destinados à função assistência social em relação ao total do orçamento na região era de 2,7%. O gasto per capita na função assistência social variava, em 2005, de R\$ 4,20 em Itapevi a R\$ 115,10 em Santana de Parnaíba; a média de gasto per capita na função assistência social na região era de R\$ 26,43.

Quanto ao tipo de serviço, foram considerados na pesquisa do IBGE:

.
Atendimento sociofamiliar - tem como público-alvo o grupo familiar em situação de vulnerabilidade social e seu objetivo é possibilitar às famílias a construção de vínculos sociais e a participação em projetos coletivos.

.
Assistência material e/ou em espécie - é a concessão de recursos de variadas ordens para a superação imediata de uma situação de vulnerabilidade de indivíduos e grupos, como, por exemplo: passagens, recursos financeiros, cesta básica, entre outros.

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL
BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

.
Defesa de direitos - é o atendimento jurídico e social referente à defesa dos direitos sociais estabelecidos nas legislações sociais, como o Estatuto da Criança e do Adolescente, Estatuto do Idoso, Sistema Único de Saúde, Identificação, entre outros.

.
Execução de medidas socioeducativas - é o atendimento que oferece proteção e acompanhamento aos adolescentes e jovens inseridos em medida socioeducativa em meio aberto, determinada judicialmente em situação de dificuldade pessoal e social do ponto de vista de comprometimento com o ciclo de violência do ato infracional.

.
Habilitação e reabilitação - atendimento a portadores de deficiência visando desenvolver capacidades adaptativas para a vida cotidiana, estimulando a locomoção independente e a capacidade de comunicação e socialização.

.
Atividades relacionadas a trabalho e renda - que são aquelas ligadas ao aprendizado e capacitação profissional, além de projetos de referência para ações que envolvem renda e trabalho.

.
Atividades recreativas, lúdicas e culturais - referem-se ao desenvolvimento de potencialidades que envolvem lazer e cultura e estão inseridas nas diversas modalidades de atenção socioassistencial.

.
Atendimento socioeducativo - dirigido a um grupo de pessoas visando o desenvolvimento de competências ou de compreensão acerca de um tema de interesse geral ou específico.

.
Abrigamento - é o atendimento que concorre para a segurança da acolhida, não substituindo a vivência em família.

.
Atendimento psicossocial - serviço relacionado a programas de saúde mental, que oportunizam e privilegiam a fala do usuário, propiciando a construção de uma consciência crítica e possibilitando ao indivíduo ou grupo uma reflexão crítica e a socialização do cotidiano.

.
Abordagem de rua - é o atendimento que busca estabelecer contato direto da equipe da assistência social com pessoas moradoras, trabalhadoras ou com trajetória de rua, permitindo conhecer as condições em que vivem e as relações estabelecidas. O objetivo desse serviço é inseri-las em grupo e instituições com a construção de uma proposta de saída definitiva das ruas.

.

Atendimento domiciliar - através do qual são feitas orientações às famílias dos usuários para o cuidado com os mesmos, sejam eles idosos, pessoas com deficiência ou crianças.

Atividades sociocomunitárias - são as ações que promovem o fortalecimento dos vínculos comunitários, a prevenção de risco na área geográfica da comunidade e o fortalecimento dos serviços socioassistenciais locais visando à melhoria da qualidade dos serviços (IBGE, 2006: 76-83).
Dois municípios da RMSP mencionaram, à época, não desenvolver ações próprias na área de

assistência social: Biritiba-Mirim e Poá. Oito municípios ofereciam à época da pesquisa todas as

modalidades de atendimento pesquisadas: Arujá, Guarulhos, Itapevi, Mairiporã, Mogi das

Cruzes, Ribeirão Pires, Santa Isabel e São Paulo. Abordagem de rua foi a modalidade de

atendimento com menor número de municípios ofertantes: 19. As modalidades "atendimento

sociofamiliar", "atendimento socioeducativo", "atendimento em espécie ou material" e

"atividades relacionadas a trabalho e renda" eram ofertadas por 92% dos municípios da região.

Na tabela 4, apresentada na próxima página, é apresentada a relação de serviços ofertados na

área de assistência social segundo os municípios da RMSP.

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL

BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

Esses serviços realizados pela assistência social são executados através de modalidades de atendimento gerenciadas exclusivamente pela prefeitura, por entidades conveniadas ou por ambos. É no âmbito municipal, por meio dos Conselhos Municipais de Assistência Social, que as entidades e organizações devem se inscrever para poderem atuar na prestação de serviços na área, conforme prevê a LOAS em seu artigo 9.

Na RMSP, 32 municípios informaram possuir legislação municipal específica que regule a realização de convênios e parcerias para a prestação de serviços na área de assistência social. O número de prefeituras que fizeram convênios e/ou parcerias nessa área, no entanto, era maior: 36 municípios afirmaram ser executores de convênios e/ou parcerias e 38 informaram participar desse tipo de acordo para desenvolvimento de ações na área. Segundo o IBGE (2006: 72), "A prefeitura é considerada executora do convênio ou outro tipo de parceria com vistas a desenvolver ações na área de assistência social quando executa o serviço, ação, projeto ou programa que é o objeto do convênio ou de outro tipo de parceria, e o parceiro é apenas participante. Quando o parceiro é quem executa o serviço, ação, projeto ou programa, a prefeitura é considerada participante".

Em relação a entidades públicas municipais de assistência social, 10 municípios informaram não dispor dessas estruturas em 2005, sendo eles: Biritiba-Mirim, Cotia, Diadema, Ferraz de Vasconcelos, Franco da Rocha, Itapevi, Itaquaquecetuba, Mairiporã, Poá e São Caetano do Sul.

No tópico a seguir, é proposta uma análise agregada dos dados para tentar mensurar a capacidade administrativa dos municípios em enfrentar a situação de vulnerabilidade local.

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL

BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

Tabela 8.12 Municípios da RMSP segundo tipos de serviços ofertados na área de assistência social - 2005

Municípios

ARUJA
BARUERI
BIRITIBA MIRIM
CAIEIRAS
CAJAMAR
CARAPICUIBA
COTIA
DIADEMA
EMBU
EMBU GUACU
FERRAZ DE VASCONCELOS
FRANCISCO MORATO
FRANCO DA ROCHA
GUARAREMA
GUARULHOS
ITAPECERICA DA SERRA
ITAPEVI
ITAQUAQUECETUBA
JANDIRA
JUQUITIBA
MAIRIPORA
MAUA
MOGI DAS CRUZES
OSASCO
PIRAPORA DO BOM JESUS
POA
RIBEIRAO PIRES
RIO GRANDE DA SERRA
SALESOPOLIS
SANTA ISABEL
SANTANA DE PARNAIBA
SANTO ANDRE
SAO BERNARDO DO CAMPO
SAO CAETANO DO SUL
SAO LOURENCO DA SERRA
SAO PAULO
SUZANO
TABOAO DA SERRA
VARGEM GRANDE PAULISTA
TOTAL
Atendimento
sociofamiliar
37
Atendimento
psicossocial
31
Atendimento
socioeducativo

37
Habilitação e
reabilitação
27
Defesa de
direitos
30
Execução de
medidas
socioeducativas
30
Abrigamento
Ativ. recreativas,
lúdicas e
culturais
Abordagem de
rua
Assistência
em espécie
ou material
Atividades
relacionadas a
trabalho e renda
Atendimento
domiciliar
26 34 19 37 36 31
Atividades
sociocomunitárias
26
Outros
21
TOTAL
15
13
0
8
14
12
13
14
12
10
10
11
11
9
15
8
15
14
14
14
15
12
15
14
12
0
15
14
12
15
11

14
9
7
9
15
14
11
13

Fonte: IBGE, 2006.

8.2.2 Capacidade Administrativa Municipal e o Índice Paulista de Vulnerabilidade Social

Em 2005, foi publicada a Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social - NOB/SUAS, que tem por objetivo definir o escopo de atuação de cada ente federativo, estabelecendo exigências e incentivos a serem cumpridos pelos níveis subnacionais de modo a participarem do co-financiamento federal na área de assistência social. Inspirada no Sistema Único de Saúde, a NOB estabelece três níveis de gestão possíveis para o município: Inicial, Básica e Plena. A NOB/SUAS apresenta também uma nova forma de financiamento da política, estabelecendo o repasse automático fundo a fundo, em substituição ao repasse mediante convênio.

I. Gestão Inicial: Os municípios que não se habilitarem à gestão plena ou à básica receberão recursos da União, conforme série histórica, por intermédio do Fundo Nacional de Assistência Social. Deverão municipalizar e manter atualizadas as bases de dados dos subsistemas e aplicativos da REDE SUAS, componentes do Sistema Nacional de Informação, inserir no Cadastro Único as famílias em situação de maior vulnerabilidade social e risco e preencher o plano de ação no sistema SUAS-WEB e apresentar o relatório de gestão como forma de prestação de contas.

II. Gestão Básica: Nível onde o município assume a gestão da proteção social básica na assistência social, devendo o gestor, ao assumir a responsabilidade de organizar a proteção básica em seu município, prevenir situação de risco por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições. Por isso tem que se responsabilizar pela oferta de programas, projetos e serviços socioassistenciais que fortaleçam vínculos familiares e comunitários; que promovam os beneficiários do Benefício de Prestação Continuada - BPC e transferência de renda e que vigiem direitos violados no território.

III. Gestão Plena: Nível onde o município tem a gestão total das ações de assistência social, sejam elas financiadas pelo Fundo Nacional de Assistência Social mediante repasse fundo a fundo, ou que cheguem diretamente aos usuários, ou, ainda, as que sejam provenientes de isenção de tributos em razão do Certificado de Entidades Beneficentes de Assistência Social - CEAS. O gestor, ao assumir a responsabilidade de organizar a proteção social básica e especial em seu município, deve prevenir situações de risco, por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições, além de proteger as situações de violação de direitos existentes em seu município. Por isso tem de se responsabilizar pela oferta de programas, projetos e serviços

que fortaleçam vínculos familiares e comunitários, que promovam os beneficiários do Benefício de Prestação Continuada - BPC e transferência de renda; que vigiem os direitos violados no território; que potencialize a função protetiva das famílias e a auto-organização e conquista de autonomia de seus usuários. O enquadramento em cada um dos níveis de gestão pressupõe que o município preencha requisitos e assuma responsabilidades previstas na NOB/SUAS. A fim de estimular os municípios a se capacitarem para a assunção dos requisitos previstos, a Norma também prevê o fornecimento de incentivos, principalmente em forma de mais recursos e apoio técnico.

No tópico anterior, viu-se que todos os municípios da RMSP possuem:

- órgão gestor da área de assistência social ligado à administração direta,

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL

BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO

PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO

Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

- lei orgânica e outro instrumento legal que regulamenta a assistência social,
- Conselho Municipal, de caráter deliberativo e paritário, e Fundo Municipal de Assistência Social,
- Conselho Municipal da Criança e do Adolescente, Conselho Tutelar e Conselho Municipal de Saúde, e
- Plano Municipal de Assistência Social submetido a acompanhamento e avaliações. Dessa forma, nota-se que todos os municípios da RMSP estão aptos a receber diretamente recursos financeiros do Fundo Nacional de Assistência Social (FNAS), conforme disposto no artigo 30 da LOAS. Em relação à NOB/SUAS, todos os municípios da RMSP enquadravam-se, em 2005, no mínimo no nível de gestão inicial.

As informações constantes do Suplemento de Assistência Social da MUNIC 2005, no entanto, não permitem verificar se todos os requisitos constantes da NOB/SUAS para os níveis de gestão básica e plena são atendidos pelos municípios da RMSP.

A partir das diferenças observadas entre os municípios e com o intuito de analisar a capacidade administrativa deles na área de assistência social, procurou-se estabelecer uma forma de compará-los. Dessa forma, foram consideradas as seguintes variáveis, às quais foram conferidos pesos diferenciados conforme a sua existência ou não:

Tabela 8.13

Relação de Variáveis Relacionadas à Capacidade Administrativa Municipal na Área de Assistência Social

VARIÁVEL ANALISADA PESO

Órgão gestor

Secretaria Exclusiva de Assistência Social 3

Secretaria Associada a Outras Políticas Setoriais 2

Setor Subordinado à Chefia do Executivo 1

Legislação e Instrumentos

Política Municipal de Assistência Social 4

Padrões e Parâmetros para a Oferta de Serviços de Assistência Social 4

Projetos, Programas e Ações de Assistência Social 4

Concessão de Incentivos Fiscais para Entidades de Assistência Social 2

Conselhos

Conselho Municipal dos Direitos das Pessoas Portadoras de Deficiência 1

Conselho Municipal de Segurança Alimentar 1

Conselho Municipal de Educação 1

Conselho Municipal dos Direitos da Mulher 1

Conselho Municipal dos Direitos do Idoso 1

Comitê Fome Zero 1

Outros Conselhos 1

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL
BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

VARIÁVEL ANALISADA PESO

Recursos Financeiros Fundo Municipal de Assistência Social como Unidade Orçamentária 2
Existência de Definição Legal de Percentual do Orçamento do Município para a Assistência Social
1
Infra-
Estrutura Utilização de Sistema Informatizado para Gerenciar a Política 2
Convênios e Parcerias A Prefeitura Executa Convênio e/ou Parceria para Desenvolver Ações na Área 2
A Prefeitura Participa de Convênio e/ou Parceria para Desenvolver Ações na Área
2
Modalidades de Serviços Prestados
Atendimento sociofamiliar 2
Atendimento psicossocial 2
Atendimento socioeducativo 2
Habilitação e reabilitação 2
Defesa de direitos 2
Execução de medidas socioeducativas 2
Abrigamento 2
Atividades recreativas, lúdicas e culturais 2
Abordagem de rua 2
Assistência em espécie ou material 2
Atividades relacionadas a trabalho e renda 2
Atendimento domiciliar 2
Atividades sociocomunitárias 2
Outros Serviços 2
Entidades Públicas Existência de Entidades Públicas Municipais de Assistência Social 2

A definição do peso de cada uma das variáveis foi realizada de forma relativa (uma em relação às outras) e balizada pela contribuição potencial de sua existência para a ampliação da capacidade administrativa municipal ou pelo caráter decorrente de uma capacidade preexistente que ampare a manifestação dessa variável. A seguir, são comentados os pesos aplicados a cada variável ou grupo de variáveis.

ÓRGÃO GESTOR: as três variáveis que compõem esse grupo (Secretaria Exclusiva de Assistência Social, Secretaria Associada a Outras Políticas Setoriais, Setor Subordinado à Chefia do Executivo) foram consideradas como possuindo pesos variados pelo pressuposto de que uma secretaria exclusiva ter maior autonomia na gestão de seus recursos do que uma secretaria associada, e desta em relação a um setor.

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL
BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

LEGISLAÇÃO E INSTRUMENTOS: Nesse grupo, foram considerados como sendo processos mais complexos, tanto técnica quanto politicamente, a elaboração da Política Municipal de Assistência Social, de Padrões e Parâmetros para a Oferta de Serviços de Assistência Social e de Projetos, Programas e Ações de Assistência Social. Já a Concessão de Incentivos Fiscais para Entidades de Assistência Social, apesar de necessitar de regras claras dispostas em peças legais e de uma burocracia capaz de analisar e avaliar o cumprimento dessas regras para a concessão de incentivos fiscais, essa variável parece requerer menor capacidade administrativa em relação às demais componentes do grupo.

CONSELHOS: Aos conselhos foi conferido peso igual, posto que mais do que a diferenciação entre eles o que importa é sua existência ou não, demonstrando capacidade de o município organizar os diversos agentes para sua institucionalização.

RECURSOS FINANCEIROS: Fundo Municipal de Assistência Social como Unidade Orçamentária e Existência de Definição Legal de Percentual do Orçamento do Município para a Assistência Social.

INFRA-ESTRUTURA: Somente uma variável foi selecionada nesse grupo – a existência ou não de sistema informatizado de gerenciamento. Apesar de a pesquisa envolver mais questões sobre funcionalidades do sistema e sobre estrutura física das instalações do órgão gestor, optou-se por considerar somente esta variável por ser mais importante para um eficaz planejamento e gerenciamento de ações, tendo assim um caráter sintético.

CONVÊNIOS E PARCERIAS: Foram analisadas as capacidades de a prefeitura estabelecer ou participar de convênios com órgãos de outras instâncias de governo, organizações não governamentais, iniciativa privada, instituições internacionais e outros, sendo atribuídos pesos iguais a essas capacidades.

SERVIÇOS PRESTADOS: Foram considerados os 14 serviços pesquisados, sendo atribuído a todos eles o mesmo peso. Embora os serviços sejam distintos quanto à sua complexidade e ao seu espectro de alcance, considerou-se que os municípios da RMSP possuem demanda potencial para atendimento em todos os tipos de serviços na área de assistência social.

ENTIDADES PÚBLICAS: Foi considerada a existência ou não de entidades pública municipal de

assistência social no município, independentemente do número de entidades.

Em princípio, quanto mais complexos os problemas na área, mais modalidades de serviços a prefeitura tem de oferecer para buscá-los e, portanto, mais bem aparelhada ela deverá estar em termos de infra-estrutura e aparato legal-burocrático. No entanto, sua capacidade de mobilização de recursos humanos e financeiros pode restringir essa condição de melhoria

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL
BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

institucional.

No gráfico a seguir, é apresentada uma comparação entre a capacidade administrativa na área de assistência social para os municípios componentes da RMSP e o Índice Paulista de Vulnerabilidade Social, a fim de examinar o quão compatíveis são os desafios e as capacidades para enfrentá-los.

Gráfico 8.1
Relação entre Capacidade Administrativa Municipal na Área de Assistência Social e IPVS (Grupos 5 e 6) -RMSP

Capacidade Administrativa X IPVS

0
10
20
30
40
50
60
70
ARUJA
BARUERI
BIRITIBAMIRIM
CAIEIRAS
CAJAMAR
CARAPICUIBA
COTIA
DIADEMA
EMBU
EMBUGUACU
FERRAZDEVASCONCELOS
FRANCISCOMORATO
FRANCODAROCHA
GUARAREMA
GUARULHOS
ITAPECERICADASERRA
ITAPEVI
ITAQUAQUECETUBA
JANDIRA
JUQUITIBA
MAIRIPORA
MAUA
MOGIDASCRUZES
OSASCO
PIRAPORADOBOMJESUS
POA
RIBEIRAOPIRES
RIOGRANDEDASERRA
SALESOPOLIS
SANTAISABEL
SANTANADEPARNAIBA
SANTOANDRE
SAOBERNARDODOCAMPO

SAOCAETANODOSUL
SAOLOURENCODASERRA
SAOPAULO
SUZANO
TABOAOASERRA
VARGEMGRANDEPAULISTA

Capacidade Administrativa

0
10
20
30
40
50
60
70
80
90

% População em Alta e Muito Alta

Vulnerabilidade

CAPACIDADE IPVS (□ Grupos 5 e 6)

Numa escala criada em que a plena capacidade administrativa seria representada pelo valor mais

alto, com 63 pontos, observa-se pelo gráfico 1 que os municípios de Biritiba-Mirim, Itapeceira

da Serra e Poá encontram-se com menos de 50% da capacidade administrativa desenvolvida. Em

relação aos desafios de vulnerabilidade a serem superados, nota-se que Biritiba-Mirim, Francisco

Morato, Guararema, Juquitiba, Salesópolis, São Lourenço da Serra e Vargem Grande Paulista,

municípios com proporção acima de 65% da população em situação de alta ou muito alta

vulnerabilidade, possuem em maior ou menor medida capacidades administrativas a serem

aprimoradas.

Com exceção de Francisco Morato, que possui mais de 170 mil habitantes, os demais seis

municípios têm menos de 50 mil habitantes. Segundo os dados do IBGE, os municípios de

Francisco Morato e Salesópolis tinham, em 2005, clara restrição quantitativa de recursos

humanos para o desenvolvimento de sua capacidade administrativa. Enquanto a média regional é

de uma pessoa da área de assistência social para cada 3.173 habitantes, com mediana de uma

pessoa para cada 2.091 habitantes, Francisco Morato possuía uma pessoa ocupada em AS para

cada 10.662 habitantes e Salesópolis mantinha a relação de um para 5.524.

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL
BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

Como já mencionado, outro fator restritivo ao desenvolvimento da capacidade administrativa municipal são os recursos financeiros próprios disponíveis. Municípios com menor capacidade de arrecadação tendem a ter também menor desempenho em sua atuação administrativa. Pode-se verificar no gráfico 2, a seguir, que a proporção dos recursos destinados à função Assistência Social em relação ao total do orçamento municipal varia de 0,6% (Itapevi) a 8,3% (Carapicuíba), com os municípios da região destinando na média 2,7% dos recursos orçamentários a essa área, menor do que a média nacional naquele ano (3,1%).

Gráfico 8.2

Recursos "Per Capita" por Município na Função Assistência Social e Proporção dos Recursos Destinados à Função em Relação ao Total do Orçamento -RMSP

Recursos "Per Capita" por Município na Função Assistência Social e Proporção dos Recursos Destinados à Função em Relação ao Total do Orçamento -RMSP

0.0

20.0

40.0

60.0

80.0

100.0

120.0

140.0

ARUJA

BARUERI

BIRITIBAMIRIM

CAIEIRAS

CAJAMAR

CARAPICUIBA

COTIA

DIADEMA

EMBU

EMBUGUACU

FERRAZDEVASCONCELOS

FRANCISCOMORATO

FRANCODAROCHA

GUARAREMA

GUARULHOS

ITAPECERICADASERRA

ITAPEVI

ITAQUAQUECETUBA

JANDIRA

JUQUITIBA

MAIRIPORA

MAUA

MOGIDASCRUZES

OSASCO

PIRAPORADOBOMJESUS

POA
RIBEIRAOPIRES
RIOGRANDEDASERRA
SALESOPOLIS
SANTAISABEL
SANTANADEPARNAIBA
SANTOANDRE
SAOBERNARDODOCAMPO
SAOCAETANODOSUL
SAOLOURENCODASERRA
SAOPAULO
SUZANO
TABOAOASERRA
VARGEMGRANDEPAULISTA
Recursos "Per Capita" (R\$)

0.0%
1.0%
2.0%
3.0%
4.0%
5.0%
6.0%
7.0%
8.0%
9.0%

% de Recursos para Função AS

Recursos Função AS per capita Proporção Função AS/Total do orçamento

Segundo Arretche (2007: 136), a "variável porte populacional distingue claramente os

municípios segundo sua arrecadação efetiva, evidenciando a existência de relação direta entre

tamanho e percentual de arrecadação própria". No entanto, a autora defende que uma avaliação

mais ampla deva ser feita para averiguar se o município realmente não dispõe de capacidade

arrecadatória ou se ele abre mão dessa função.

Pode-se comparar os municípios de Arujá e Carapicuíba, por exemplo, que investiam

praticamente o mesmo valor "per capita" na função AS, mas tinham uma relação respectiva de

quase a metade no comprometimento do orçamento com essa destinação, sendo a população de

Arujá mais de cinco vezes menor que a de Carapicuíba. Outro exemplo é o dos municípios de

Cotia e Ferraz de Vasconcelos, com 179,7 e 176,5 mil habitantes respectivamente. Cotia investe

0,2% a menos de seu orçamento na função AS, mas tem R\$4,40 "per capita" a mais em relação a

Ferraz de Vasconcelos, variando, portanto, a capacidade arrecadatória dos municípios.

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL
BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

O próximo gráfico oferece uma comparação entre o volume de recursos "per capita" aplicado na função AS e a porcentagem de população em cada município inserida nos grupos de alta e muito alta vulnerabilidade social, segundo o IPVS da Fseade.

Gráfico 8.3

Relação entre Recursos "Per Capita" na Função Assistência Social por Município e IPVS (Grupos 5 e 6) -RMSP

Relação entre Recursos "Per Capita" na Função Assistência Social por Município e IPVS -RMSP

0.0
20.0
40.0
60.0
80.0
100.0
120.0
140.0
ARUJA
BARUERI
BIRITIBAMIRIM
CAIEIRAS
CAJAMAR
CARAPICUIBA
COTIA
DIADEMA
EMBU
EMBUGUACU
FERRAZDEVASCONCELOS
FRANCISCOMORATO
FRANCODAROCHA
GUARAREMA
GUARULHOS
ITAPECERICADASERRA
ITAPEVI
ITAQUAQUECETUBA
JANDIRA
JUQUITIBA
MAIRIPORA
MAUA
MOGIDASCRUZES
OSASCO
PIRAPORADOBOMJESUS
POA
RIBEIRAOPIRES
RIOGRANDEDASERRA
SALESOPOLIS
SANTAISABEL
SANTANADEPARNAIBA
SANTOANDRE
SAOBERNARDODOCAMPO
SAOCAETANODOSUL
SAOLOURENCODASERRA

SAOPAULO
SUZANO
TABOAOASERRA
VARGEMGRANDEPAULISTA
Recursos "Per Capita" (R\$)

0
10
20
30
40
50
60
70
80
90

% da População em Situação de Alta e Muito Alta
Vulnerabilidade Social

Recursos Função AS per capita IPVS (□Grupos 5 e 6)
Pelos dados do IBGE, 13 municípios da RMSP apresentavam vinculação legal de recursos para a área de assistência social. Porém, não se verificou relação entre essa vinculação e uma maior destinação de recursos para a área.

É preciso lembrar que em 2005 foi lançada a Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social, a qual "consagra os eixos estruturantes para a realização do pacto a ser efetivado entre os três entes federados e as instâncias de articulação, pactuação e deliberação, visando a implementação e consolidação do SUAS no Brasil" (NOB/SUAS, 2005). Foram estabelecidos três níveis diferenciados de gestão municipal (inicial, básica e plena), levando-se em consideração "o respeito à diferenciação do porte dos municípios brasileiros, das condições de vida de sua população rural e urbana e da densidade das forças sociais que os compõem" (NOB/SUAS, 2005). Quanto melhor estruturado estiver o município em termos de gestão, mais recursos e apoio técnico o município será capaz de receber do âmbito estadual e federal. Nesse sentido, a NOB/SUAS desempenha um importante papel indutor no desenvolvimento da capacidade administrativa municipal.

Apesar de a capacidade administrativa local depender de fatores como cultura administrativa, alocação de recursos, prioridades de agenda – o que faz com que órgãos e equipes possam ser mobilizadas ou desmontadas conforme as mudanças no executivo municipal –, pode-se esperar,

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL
BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

na área de Assistência Social, pelo menos uma manutenção mínima da capacidade administrativa, a fim de que os recursos financeiros provenientes dos outros entes federados possam ser acessados.

8.2.3 Levantamento de Informações junto aos Municípios da RMSP

Ainda na fase de planejamento da pesquisa, a equipe FIA/FIPE buscou reunir informações sobre como estava estruturada a área de Assistência Social nos 39 municípios componentes da amostra. Para tanto, um levantamento inicial via internet foi realizado e informações sobre atuação dos municípios nessa área foram recolhidas – quando existentes – e sistematizadas.

Em seguida, foi estabelecido contato diretamente com os órgãos, o qual foi realizado por meio eletrônico, via telefone, por fax e, em alguns casos, por visita local. Dois foram os objetivos principais para o estabelecimento desse contato: 1) comunicar os municípios, por meio desses órgãos, sobre a realização da pesquisa e 2) levantar informações – complementares ou mais atualizadas – sobre os programas/ projetos realizados pelos municípios, quer por sua própria iniciativa quer em parceria com entidades não-governamentais ou privadas.

Foram recebidos materiais descritivos sobre as políticas sociais municipais de 16 municípios:

Cajamar, Carapicuíba, Cotia, Diadema, Embu-Guaçu, Guararema, Guarulhos, Itaquaquecetuba, Mairiporã, Mauá, Poá, Santa Isabel, Santana de Parnaíba, Santo André, São Bernardo do Campo e Vargem Grande Paulista. Dois municípios – Itapevi e Franco da Rocha – informaram não desenvolver programas próprios.

O resultado dessa pesquisa complementar serviu de apoio ao trabalho da equipe de campo, pois serviu para mapear em parte os tipos de programas em desenvolvimento na região. Em anexo a este relatório é apresentado o material elaborado a partir do recolhimento dessas informações.

8.2.4 Considerações Finais

Concluindo esta breve análise da capacidade administrativa dos municípios componentes da RMSP, é importante lembrar que todos os 39 municípios da RMSP enquadram-se no mínimo na categoria de gestão inicial segundo requisitos da NOB/SUAS.

Apesar de a pesquisa em desenvolvimento pela equipe FIA/FIPE ter base de análise regional e não local, os resultados obtidos terão implicações para o aprimoramento da gestão da política

social, que se dará efetivamente pelo relacionamento entre as diferentes instâncias de governo envolvidas.

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL
BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

8.3 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARRETCHE, Marta (coord.). Capacidades administrativas, déficit e efetividade na política habitacional. São Paulo/ Brasília: Centro de Estudos da Metrópole - Cebrap/ Secretaria Nacional de Habitação - Ministério das Cidades, 2007. Disponível em: <www.centrodametropole.org.br/mc/assets/pdfs/capacidades_web.pdf>.

ARRETCHE, Marta. Estado federativo e políticas sociais: determinantes da descentralização. Rio de Janeiro: Revan, 2000.

ARRETCHE, Marta. Políticas sociais no Brasil: descentralização em um Estado federativo. Revista Brasileira de Ciências Sociais, São Paulo, v. 14, n. 40, 1999. Disponível em: <www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010269091999000200009&lng=pt&nrm=iso>.

BOWLES, Samuel; DURLAUF, Steven N.; HOFF, Karla (ed.). Poverty traps. Princeton: Princeton University Press, 2006.

BRITO, Ana Lúcia de Siqueira; YAZAKI, Lúcia Mayumi; MAIA, Paulo Borlina. Vulnerabilidade ao nascer no espaço metropolitano. São Paulo em Perspectiva, São Paulo, v. 20,

n. 1, p. 18-32, jan./mar. 2006.

CODES, Ana Luiza Machado de. A trajetória do pensamento científico sobre pobreza: em direção a uma visão complexa. Texto para Discussão -n. 1.332. Brasília: IPEA, 2008. Disponível em: <http://www.ipea.gov.br/sites/000/2/publicacoes/tds/td_1332.pdf>.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. COORDENAÇÃO DE POPULAÇÃO E INDICADORES SOCIAIS. Perfil dos municípios brasileiros: assistência social 2005. Rio de Janeiro: IBGE, 2006. Disponível em: <www.mds.gov.br/suas/publicacoes/munic_2005_a_socialv2.pdf>.

MARQUES, Eduardo (coord.). Assentamentos precários no Brasil urbano. São Paulo/ Brasília: Centro de Estudos da Metrópole - Cebrap/ Secretaria Nacional de Habitação - Ministério das Cidades, 2007. Disponível em: <http://www.centrodametropole.org.br/mc/assets/pdfs/assentamentos_web.pdf>.

MARQUES, Eduardo C.; TORRES, Haroldo G. Políticas sociais e território: uma abordagem metropolitana. São Paulo em Perspectiva, São Paulo, v. 18, n. 4, p. 28-38, out./dez. 2004.

MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME/ SECRETARIA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL. Política Nacional de Assistência Social. Brasília: MDS/SNAS, 2004. Disponível em: <http://www.mds.gov.br/concursos/pss2008/pnas_final.pdf>.

_____. Norma Operacional Básica NOB/SUAS. Construindo as bases para a implantação do Sistema Único de Assistência Social. Brasília, 2005. Disponível em:

<http://www.mds.gov.br/suas/legislacao-1/nob/nob-versao_final.zip/view>.

SANTOS, Milton. A urbanização brasileira. São Paulo: Hucitec, 1993.

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL
BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

9 DETALHAMENTO DO WORKSHOP 1

9.1 CARACTERÍSTICAS DO WORKSHOP

O Workshop 1 foi realizado no dia 04 de dezembro de 2008, no auditório da Congregação Israelita Paulista, localizada na Rua Antonio Carlos, 653, em São Paulo - SP, em dois períodos: das 9h às 12h30 e das 14h às 17h30. O local foi escolhido pela SEADS-SP, em função da proximidade com a sede dessa Secretaria e por ser um local central de fácil acesso aos participantes convidados.

A abertura do evento, às 9h, foi feita pelo Secretário de Assistência e Desenvolvimento Social, Sr. Rogério Pinto Coelho Amato, que expôs os objetivos do encontro, agradeceu aos convidados que estavam presentes, reafirmando a importância das contribuições que estes poderiam dar ao estudo, considerando que estes eram os primeiros a conhecer os resultados do Projeto de Pesquisa de Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo que seriam apresentados.

Seguida dessa apresentação foi dado início a explanação dos resultados da Survey I, pelo Prof. José Afonso Mazzon (coordenador geral do projeto), conforme previsto na programação estipulada pelo SEADS-SP. Os slides que embasaram a apresentação dos resultados encontram-se apresentados em anexo. A todos os participantes foi entregue, no início da manhã, uma pasta com cópia dos slides apresentados; além de bloco e caneta para anotações.

Logo após o almoço, às 14h, foram retomados os trabalhos com o propósito de promover a discussão entre os especialistas convidados sobre os resultados apresentados e os esclarecimentos por parte do Consórcio FIA-FIPE às questões que fossem demandadas. As contribuições dos participantes estão apresentadas no tópico 9.3. Após todas as manifestações dos presentes, às 17h30, o Sr. Oswaldo Gonçalves Junior (da Coordenadoria de Gestão Estratégica da SEADS-SP) deu por encerrado o evento, agradecendo aos participantes pelas contribuições e explicando a próxima fase do projeto: geração do Termo de Referência para realização do estudo qualitativo, complementar aos resultados apresentados.

9.2 PARTICIPANTES

Estiveram presentes no Workshop 1, um total de 59 (cinquenta e nove) participantes, sendo 24

(vinte e quatro) convidados externos, incluindo a equipe técnica do Consórcio FIA-FIPE e 35

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL
BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

(trinta e cinco) integrantes da SEADS-SP.

As listas dos convidados que participaram do evento encontram-se apresentadas nos quadros a seguir.

Quadro 9.1 - Público Externo Presente

Nome Instituição

- 1 Ana Aparecida Marques Leite Figueiredo Casa Civil
- 2 Ana Rojas Acosta Instituto de Estudos Especiais (IEE-PUCSP)
- 3 Ana Rosa Monteiro Soares Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD)
- 4 Antonino Giuffrida Banco Interamericano de Desenvolvimento (BID)
- 5 Célia Melhem Secretaria Planejamento
- 6 Cláudia Regina Baddini Currallero MDS (SENARC) - Coord. Geral de Gestão de Condicionaisidades
- 7 Eduardo Luiz Gonçalves Rios-Neto Centro de Desenvolvimento e Planejamento Regional (CEDEPLAR - UFMG)
- 8 Fábio Veras Soares Poverty Centre (IPEA/PNUD)
- 9 Jorge Alexandre Neves Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)
- 10 Ligia Maria Vasconcellos Fundação Itaú Social
- 11 Maria Helena Lavinias de Moraes Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ)
- 12 Mirna Ayres Issa Gonçalves Casa Civil
- 13 Paulo de Martino Jannuzzi Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) / Fundação Seade
- 14 Rubens Augusto Dias Serralheiro SMADS
- 15 Sergei Suarez Dillon Soares Instituto de Pesquisas Econômicas Aplicadas (IPEA)
- 16 Sônia Miriam Draibe Universidade de Campinas (UNICAMP)
- 17 Thereza Lobo Comunitas

Quadro 9.2 - Equipe Técnica do Consórcio FIA-FIPE

Nome Instituição

- 1 José Afonso Mazzon Consórcio FIA-FIPE
- 2 Isaías Custódio Consórcio FIA-FIPE
- 3 Ana Maria Vizzone Batista Consórcio FIA-FIPE
- 4 Edson Bourguignon Oliveira Consórcio FIA-FIPE
- 5 Fábio Meletti de Oliveira Barros Consórcio FIA-FIPE
- 6 Jane Ap. Marques Consórcio FIA-FIPE
- 7 Marisa Pulice Mascarenhas Consórcio FIA-FIPE

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL
BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

Quadro 9.3 - Público SEADS-SP

Nome Instituição

- 1 Margareth Carpes CGE
- 2 Alexandre Faria Lopes de Paiva CGE
- 3 André Alexandre Pereira Pró-social - CGE
- 4 Carlos Alberto Fachini (amanhã) Coordenador CAF
- 5 Carlos Nabil Ghobril Secretário Adjunto
- 6 Carlos Roberto Alves de Almeida CGE
- 7 Cláudio Alexandre CGE / Escritório BID
- 8 Cristina Trajano Gabinete / Assessora
- 9 Edson Remy Deitoz DCI
- 10 Elisabeth Valleta Virada Social - CAS
- 11 Fabio Ramos Martins Siqueira DCI
- 12 Fabíola Santos Gouvêa DCI
- 13 Fabrício Fialho M&A / CGE
- 14 Isabel Cristina Martin (*) Coordenadora CDS
- 15 Izildinha Gonçalves Carneiro Gabinete / Assessora
- 16 José Antonio Ramos Ouvidor
- 17 Leila Salete de Paula CGE / Escritório BID
- 18 Luciana de Abreu Nascimento CGE / Escritório de Projetos
- 19 Marcela Sarto Álvares Otero Pontes Representante CAS
- 20 Márcia Bandeira M&A / CGE
- 21 Marilena Rissuto Malvezzi Coordenadora CGE
- 22 Marly Cortez Gabinete / Rede Social
- 23 Meire Barboza CGE
- 24 Moisés Castro Virada Social - CAS
- 25 Mônica Cairrão Pró-social - CGE
- 26 Oswaldo Gonçalves Junior M&A / CGE
- 27 Paula Vismona Coordenadora de Comunicação
- 29 Rafael Afonso da Silva Virada Social - CAS
- 30 Raphael de Mello Losacco Assessor da Chefia de Gabinete
- 31 Rogério Pinto Coelho Amato Secretário
- 32 Rosana Tiemi Saito CGE / Escritório de Projetos
- 33 Rosemare Silva Gonçalves Representante CDS
- 34 Thaís Cunha Virada Social - CAS
- 35 Vanice Ferrão Lagonegro CAF - Supervisora GPS

(*) Somente na parte da tarde

9.3

QUESTIONAMENTOS E CONTRIBUIÇÕES

A discussão com os convidados (público externo e interno da SEADS-SP) foi bastante produtiva e satisfatória, especialmente no que se refere às questões metodológicas e de análise dos resultados, que se encontram detalhadas a seguir.

A maior parte das questões apresentadas pelos presentes referiu-se a aspectos do desenvolvimento e conteúdo do questionário, do plano amostral elaborado e principalmente dos procedimentos de coleta e crítica dos dados. Para esta tipologia de perguntas - de natureza explicativa - foram apresentados os esclarecimentos necessários quanto à metodologia empregada e às decisões tomadas ao longo do desenvolvimento da pesquisa.

Em outra tipologia de perguntas - de natureza crítica - houve um ponto polêmico que centralizou as discussões: o do tamanho das sub-amostras do grupo de controle (famílias não beneficiadas por nenhum programa social) e do grupo de transferência de renda (famílias que recebem apenas programa de transferência de renda não se beneficiando de programas complementares), de 100 casos cada, respectivamente. Na visão de alguns participantes esse tamanho de amostra não seria confiável para estabelecer "relações de causalidade". Na oportunidade, o coordenador da pesquisa apresentou as seguintes colocações:

a)

Que o objetivo da pesquisa realizada é avaliar comparativamente impactos de programas de transferência de renda conjugados com programas complementares frente a programas exclusivamente de transferência de renda. O estudo não visa analisar qualquer programa social específico ou grupo de principais programas. Portanto, quaisquer considerações tem que levar em conta o objetivo e foco da pesquisa;

b)

Que a amostra da proposta submetida pelo Consórcio FIA-FIPE foi de 900 casos, sendo 200 para a amostra do grupo de controle originalmente composto por beneficiados exclusivos de programas de transferência de renda sem programas complementares. Contudo, por solicitação de representante da SEADS foi solicitada ao Consórcio a introdução de um novo grupo de controle, composto por famílias não beneficiadas por nenhum tipo de programa social. Isso levou à quebra da amostra em dois grupos de 100 casos cada. Ressaltou-se, ainda, que o tamanho da amostra é limitado pelos recursos

orçamentários disponíveis, desde que isso não comprometa a qualidade dos resultados;

c)

Esclareceu-se, ainda, que os resultados em termos dos indicadores construídos apresentaram elevada consistência interna, tanto na análise fatorial exploratória (alphas de Cronbach) quanto na análise confirmatória. Isso sugere que a questão amostral não está

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL
BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

afetando a qualidade dos resultados da pesquisa;

d)

Argumentou-se também que os resultados obtidos, expressos em termos dos indicadores elaborados e dos constructos extraídos, evidenciaram um ajustamento bastante satisfatório com o referencial teórico existente. Vale dizer, a questão amostral não estaria interferindo, pois não se obteve resultados esdrúxulos ou descompassados frente às expectativas teóricas;

e)

Que a análise do modelo teórico de avaliação cross sectional de impacto - utilizando-se o procedimento bootstrapping dentro de uma das técnicas de modelagem de equações estruturais (PLS-Partial Least Squares) - mostrou não existir diferenças estatisticamente significativas ($p < .05$) entre os coeficientes obtidos na amostra original e os coeficientes médios considerando 200 sub-amostras aleatórias. Este resultado permite concluir pela estabilidade dos coeficientes do modelo de análise de impacto e da não influência do tamanho da amostra nos coeficientes calculados. É importante ressaltar que a análise dessa estabilidade foi feita levando em conta não apenas a amostra como um todo, mas também cada uma três sub-amostras: grupo de controle, grupo de transferência de renda e grupo de transferência de renda e de programas complementares;

f)

Que a questão central a ser considerada em termos de análise de impacto não se esgota em termos de resultados obtidos da cross section realizada - que já mostrou conclusões e implicações relevantes para a formulação de políticas públicas - mas que o modelo completo de análise proposto pelo Consórcio é de um estudo quasi-experimental, tal como foi apresentado aos participantes. Isso significa que o impacto final deve considerar os resultados em termos longitudinais, os quais somente serão possíveis quando da efetivação da 2ª survey. Este aspecto corresponde ao cerne do modelo de análise de impacto proposto pelo Consórcio. Não obstante seja possível a análise relativa de impactos entre-grupos amostrais de resultados de cada tomada isoladamente - como feito na 1ª survey pelo Consórcio - a análise final de impacto intra/entre grupos somente poderá ser efetuada

quando se comparar os resultados em dois momentos no tempo (ou seja, pelos incrementos observados entre t_1 e t_0 considerando os grupos experimentais e de controle).

Com o propósito de mostrar a estabilidade nos coeficientes do modelo estrutural de análise e a não influência da questão do tamanho da amostra, o Consórcio FIA-FIPE incluiu neste relatório os resultados dos processamentos efetuados do bootstrapping, mostrando a estabilidade dos coeficientes obtidos para a amostra como um todo e para cada um dos respectivos amostrais.

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL
BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

No que se refere à coleta de subsídios para a elaboração do Termo de Referência para a realização da pesquisa qualitativa a ser realizada pela SEADS, pouco se materializou, face à centralização das discussões em termos de metodologia. Não obstante, foi possível colher as seguintes sugestões:

- Considerar grupos focais homogêneos de beneficiários, levando em consideração os substratos amostrais da pesquisa;
- Considerar grupos focais tanto de beneficiários da cidade de São Paulo quanto de outros municípios que fazem parte da correspondente região metropolitana;
- Considerar também a possibilidade de fazer entrevistas em profundidade junto a gestores de programas dos municípios da grande São Paulo;
- Identificar os resultados mais impactantes da 1ª survey que requeiram uma discussão com beneficiários visando o aprofundamento da compreensão de causas que potencialmente expliquem esses resultados. Como exemplo, o porquê de crianças de famílias beneficiadas com programas de transferência de renda estar trabalhando;
- Não limitar, contudo, o Termo de Referência, às questões relativas à 1ª survey efetuada;
- Considerar na seleção dos participantes para os grupos focais as mesmas famílias amostradas na 1ª survey;
- Identificar quais programas beneficiam os participantes dos grupos focais, de forma a fazer grupos mais homogêneos em termos de programas municipais, estaduais e federais;
- Avaliar como se dará a "convocatória", ou seja, os procedimentos para seleção e estímulo à participação nos grupos focais. Efetuada a apresentação dos participantes e das características e resultados alcançados com a realização do 1º workshop com especialistas, apresenta-se, em seguida, a análise dos resultados da pesquisa, incorporando-se nela os aspectos levantados neste evento.

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL
BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

10 ANÁLISE DOS RESULTADOS DA PESQUISA

Conforme mencionado na metodologia, o plano amostral da pesquisa "Avaliação de impacto do efeito conjugado de programas de transferência de renda e complementares na RMSP" foi estruturado com base em três controles amostrais:

- população inserida nos grupos 5 (alta) e 6 (muito alta) vulnerabilidade social do Índice Paulista de Vulnerabilidade Social - IPVS13, definida de forma proporcional entre os 38 municípios da Região Metropolitana de São Paulo que registram população nessa condição;
 - 50% da amostra composta por domicílios com até duas crianças/adolescentes de 0 a 18 anos e 50% da amostra composta por domicílios com mais de três crianças/adolescentes nessas condições;
 - divisão proporcional dos 900 domicílios a serem pesquisados segundo 9 grupos, sendo um grupo de controle - composto por famílias que não recebem nenhum benefício - e 9 grupos de tratamento - 1 grupo com famílias beneficiárias somente de programas de transferência condicionada de renda (Bolsa Família, Renda Cidadã e/ou Renda Mínima), 3 grupos reunindo famílias beneficiárias de transferência de renda e mais um benefício (saúde/nutrição, educação/capacitação ou outros), 3 grupos reunindo famílias beneficiárias de transferência de renda e mais dois benefícios (saúde/nutrição, educação/capacitação ou outros) e 1 grupo composto por famílias beneficiárias de todos os tipos de programas.
- A partir dos dados coletados junto aos 900 domicílios, reunindo informações sobre 4.344 moradores, foi organizado um banco de dados contendo 1.414 variáveis. Para a realização da análise dos resultados da pesquisa foram construídos indicadores que ampararam as consultas e os cruzamentos realizados no banco de dados. Esse capítulo apresenta os indicadores construídos e os resultados obtidos.

Conforme definido pela Fundação SEADE - Fundação Sistema Estadual de Análise de Dados.

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL
BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

10.1 CONSTRUÇÃO DOS INDICADORES

Para realização da etapa de organização dos dados para a análise, também foram seguidos alguns requisitos. Primeiramente, foram identificados os indicadores a serem estabelecidos com base na proposta da pesquisa e os indicadores complementares considerados pela equipe técnica do Consórcio FIA/FIPE como importantes para a análise. A partir do plano de codificação da pesquisa procedeu-se à identificação das variáveis componentes dos indicadores a serem estabelecidos. Os indicadores propostos foram agrupados em dez dimensões: renda domiciliar, trabalho/ emprego, consumo domiciliar, nutrição, educação, saúde, condições de moradia, condições de maior vulnerabilidade, condicionalidades e atitudes.

Os indicadores construídos oferecem, diretamente, duas bases de agrupamento de informações: de base domiciliar e/ou de base individual. Sempre que possível, no entanto, as informações foram referenciadas ao domicílio. O quadro a seguir apresenta a relação de indicadores estabelecidos segundo a dimensão e a base de referência da informação.

Quadro 10.1 Indicadores construídos para análise da pesquisa

DIMENSÃO INDICADORES BASE DE INFORMAÇÃO

- R1 - Renda domiciliar Domiciliar
- R2 - Renda domiciliar "per capita" Domiciliar
- R3 - Porcentagem de renda proveniente das transferências governamentais Domiciliar
- R4 - Posição em relação à Linha de Pobreza Domiciliar
- RENDA DOMICILIAR R5 - Inadimplência de contas de utilidades Domiciliar
- R6 - Inadimplência Domiciliar
- R7 - Comprometimento de renda com dívidas Domiciliar
- R8 - Capacidade de poupança Domiciliar
- R9 - Suficiência de renda Domiciliar
- R10 - Frequência de suficiência de renda Domiciliar
- T1 - Autonomia econômica Domiciliar
- T2 - Razão de dependência Domiciliar
- T3 - Atividade econômica Domiciliar
- T4 - Emprego formal Domiciliar
- T5 - Emprego regular Domiciliar
- TRABALHO/ EMPREGO T6 - Trabalho infantil Domiciliar
- T7 - Remuneração média Domiciliar
- T8 - Salário médio Domiciliar
- T9 - Carga horária de trabalho Domiciliar
- T10 - Tempo desempregado Moradores/ Domiciliar
- T11 - Condições de empregabilidade do chefe de família Domiciliar

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL
BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

DIMENSÃO INDICADORES BASE DE INFORMAÇÃO

G1 - Gastos correntes médios do domicílio Domiciliar

CONSUMO DOMICILIAR

G2 - Estrutura de gastos por categoria Domiciliar

G3 - Posse de itens de conforto doméstico Domiciliar

G4 - Classificação socioeconômica do domicílio Domiciliar

N1 - Índice de estado nutricional familiar 1 (Baixo peso corporal - IMC = 18,5)

Moradores/ Domiciliar

NUTRIÇÃO

N2 - Índice de estado nutricional familiar 2 (Elevado peso corporal - IMC = 25)

Moradores/ Domiciliar

N3 - Escala de incremento na quantidade consumida de alimentos

Domiciliar

N4 - Aumento no consumo por classes de alimentos Domiciliar

E1 - Índice de autonomia potencial Moradores/ Domiciliar

E2 - Frequência escolar Moradores/ Domiciliar

E3 - Evasão/ abandono Moradores

E4 - Domicílios com crianças em creche Domiciliar

E5 - Domicílios com crianças em pré-escola Domiciliar

EDUCAÇÃO

E6 - Adultos que não chegaram a completar o ensino médio não estão estudando

Domiciliar

E7 - Alimentação escolar Domiciliar

E8 - Aula de reforço complementar Domiciliar

E9 - Retenção Domiciliar

E10 - Boletim de frequência Domiciliar

E11 - Local onde faz a lição de casa Domiciliar

E12 - Se traz livros da biblioteca Domiciliar

S1 - Mortalidade infantil Domiciliar

S2 - Vacinação Moradores/ Domiciliar

S3 - Desnutrição Moradores/ Domiciliar

S4 - Obesidade Moradores/ Domiciliar

SAÚDE

S5 - Controle de pesagem/ medição/ exames Moradores/ Domiciliar

S6 - Posse do Cartão do SUS Moradores/ Domiciliar

S7 - Utilização dos serviços de saúde Moradores/ Domiciliar

S8 - Porcentagem de moradores com necessidade de medicamentos de uso contínuo

Moradores/ Domiciliar

S9 - Acesso a medicamentos Moradores/ Domiciliar

M1 - Condições de vulnerabilidade físico-ambiental do entorno do domicílio

Domiciliar

M2 - Condições de vulnerabilidade infra-estrutural domiciliar

Domiciliar

CONDIÇÕES DE MORADIA M3 - Disposição de infra-estrutura básica Domiciliar

M4 - Melhorias habitacionais Domiciliar

M5 - Grau de congestionamento domiciliar Domiciliar

M6 - Adensamento Domiciliar

CONDIÇÕES DE

VULNERABILIDADE

P1 - Mulheres chefes de família Domiciliar

P2 - Mulheres chefes de família sem cônjuge e com filhos de
até 15 anos

Domiciliar

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL
BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

DIMENSÃO INDICADORES BASE DE INFORMAÇÃO

P3 - Grau de escolaridade do chefe da família Domiciliar

P4 - Famílias monoparentais Domiciliar

P5 - Mulheres chefes de família que tiveram filhos na
adolescência

Domiciliar

C1 - Gestantes Domiciliar

C2 - Posse do cartão de gestante Domiciliar

C3 - Participação em palestras/ eventos educacionais Domiciliar

CONDICIONALIDADES C4 - Participação política e social Domiciliar

C5 - Bolsa Família Domiciliar

C6 - Renda Cidadã Domiciliar

C7 - Renda Mínima de São Paulo Domiciliar

ATITUDES

A1 - Pobreza de Acesso

•

Econômica/ Monetária

•

Econômica/ Condições de Vida

•

Social

•

Cultural

•

Política

•

Ética

Domiciliar

A2 - Pobreza de Potencialidades

•

Econômica/ Monetária

•

Econômica/ Condições de Vida

•

Social

•

Cultural

•

Política

•

Ética

Domiciliar

A construção desses indicadores foi pautada por alguns pressupostos:

1.

Devem ser mensurados impactos monetários e não-monetários da conjugação dos programas levando-se em consideração aspectos objetivos e subjetivos.

2.

A família é o foco de atenção principal da rede de assistência social; portanto, para

mensurar o impacto das políticas sociais esse fator deve ser considerado.

10.2 PERFIL DOS GRUPOS DE CONTROLE E DE TRATAMENTO

Para realização da análise dos dados da pesquisa foram considerados os 9 grupos que ampararam

a criação da amostra, assim identificados:

-

Grupo de Controle

-

GT1 - Transferência de Renda

-

GT2 - Transferência de Renda + Programa de Saúde/Nutrição/Segurança Alimentar

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL
BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

- - GT3 - Transferência de Renda + Programa de Educação/Capacitação Profissional
 -
 - GT4 - Transferência de Renda + Demais Programas
 -
 - GT5 - Transferência de Renda + Programa de Saúde/Nutrição/Segurança Alimentar + Programa de Educação/Capacitação Profissional
 -
 - GT6 - Transferência de Renda + Programa de Educação/Capacitação Profissional + Demais Programas
 -
 - GT7 - Transferência de Renda + Programa de Saúde/Nutrição/Segurança Alimentar + Demais Programas
 -
 - GT8 - Todos os Programas
- Os programas verificados para os grupos que envolvem saúde/nutrição/segurança alimentar (GT2, GT5 e GT8) foram:

-
- Agente de Saúde/ Programa Saúde da Família
-
- Acompanhamento psiquiátrico/ Psicológico/ Consulta psicológica na Pastoral da Criança
-
- Programa de acompanhamento para portadores de HIV
-
- Tratamento odontológico no CSU
-
- Remédio em Casa (prefeitura)
-
- Acompanhamento de fonoaudiólogo
-
- Acompanhamento médico nutricional
-
- Tratamento de obesidade
-
- Acompanhamento com fisioterapia
-
- Acompanhamento neurológico para deficiente mental
-
- Programa Rede da Cidade (anemia falciforme)
-
- Cesta Básica
-
- Bom Prato/ Restaurante Popular/ Restaurante Solidário
-
- Leite/ Viva Leite/ Leve Leite/ Leite da Igreja Evangélica/ Leite Lar Escola
-
- Multimistura - Pastoral da Criança
-
- Sopa

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL
BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

- Almoço/ Almoço e lanche
- Cartão Alimentação/ Vale Alimentação
- Segurança Alimentar
Os programas verificados para os grupos que envolvem educação/ capacitação profissional
(GT3, GT6 e GT8) referem-se a cursos de:
- Idiomas/ Inglês/ Espanhol
- Reforço escolar/ Português/ Matemática/ História
- Corte e Costura
- Artesanato/ Vagonite/ Bordado/ Fabricação de chinelo/ Pintura em tecido/ Tecelagem/
Cerâmica/ Crochê/ Tricô/ Tear/ Bijuteria
- Informática/ Computação/ Montagem de PC/ Digitação/ Manutenção de micros
- Auxiliar de escritório/ Recepcionista/ telefonista/ secretariado/ noções de RH
- Telemarketing/ Operador de atendimento ao cliente
- Culinária/ Auxiliar de cozinha
- Administração/ Auxiliar administrativo/ Plano de negócios/ Assistente administrativo
- Panificação/ Confeitaria
- Design de jóias
- Logística
- Cabeleireira/ Manicure/ Depiladora
- Serviços gerais/ Auxiliar de limpeza
- Curso de embalagens
- Eletricista/ Pintor/ Hidráulica/ Encanador/ Eletrotécnico
- Garçom
- Jardinagem
- Curso de dança
- Restauração de livros
- Hotelaria/ Turismo

•
Reciclagem

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL
BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

-
- Auxiliar de ortopedia
-
- Marcenaria
-
- Confecção de material de limpeza
-
- Educadora infantil
- Os programas verificados para os grupos que envolvem demais programas (GT4, GT7 e GT8) foram:
-
- Ginástica/ Ginástica olímpica
-
- Capoeira/ Dança/ Balé
-
- Bolsa Transporte/ Passe Social/ Bilhete especial
-
- Atividades esportivas/ Esportes/ Futebol/ Judô/ Caratê/ Jiu-Jítsu/ Vôlei/ Natação/ Basquete/ Handball
-
- Atividades Culturais/ Música/ Teatro/ Canto
-
- Artesanato/ Pintura/ Bordado/ Crochê/ Tricô
-
- Palestras/ Programa de Atenção Integral à Família - PAIF/ Ação Família/ Planejamento Familiar (CRAS)
-
- Inclusão Digital/ ACESSA São Paulo
-
- CDHU/ Mutirão da Casa Própria/ COHAB/ Locação Social/ Auxílio Aluguel
-
- Jogos/ Brincadeiras/ Recreação
-
- Adolescente Aprendiz
-
- Projeto "Tá Bonito" - pintura de fachada de casas
-
- Ação Jovem/ Gente Jovem/ Projovem/ Agente Jovem/ Jovem Cidadão/ Grupo Jovem
-
- Brava Gente
-
- Circo Escola/ Cama elástica/ Artes Circenses
-
- Religião
-
- Escotismo
-
- Frente de Trabalho/ Bolsa Trabalho
-
- BPC Idoso
-
- BPC Deficiente

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL
 BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
 PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
 Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

-
- Educriança
-
- Bolsa Creche
-
- LOAS
-

PETI

A tabela a seguir oferece informações agrupadas contendo a descrição desses grupos em relação ao número de moradores e sua estrutura etária, lembrando que a amostra foi composta por 100 questionários em cada grupo.

Tabela 10.1 Estrutura etária dos moradores componentes da amostra

ESTRUTURA ETÁRIA	GRUPO DE CONTROLE	GT1	TRANSF. RENDA	TRANSFERÊNCIA DE RENDA + UM BENEFÍCIO	TRANSFERÊNCIA DE RENDA + DOIS BENEFÍCIOS	GT8	TODOS	TOTAL GT2	SAÚDE	GT3	EDUCAÇÃO	O	GT4	DEMAIS	TIPOS	GT5	SAÚDE + EDUCAÇÃO	GT6	EDUCAÇÃO + DEMAIS	GT7	SAÚDE + DEMAIS	
		n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100
De 0 a 5 anos		93	69	102	44	51	78	33	92	67	629											
De 6 a 14 anos		104	151	142	130	168	173	157	186	188	1.399											
De 15 a 24 anos		70	57	63	101	77	92	139	80	109	788											
De 25 a 59 anos		158	166	155	169	164	165	168	164	181	1.490											
60 anos ou mais		4	4	0	5	8	1	5	5	8	40											
Total de Moradores		429	447	462	449	468	509	502	527	553	4.346											

BASE: DOMICÍLIOS

Comparando-se esses dados de estrutura etária com os dados gerais da população residente na RMSP, nota-se que a participação de crianças e jovens de 0 a 14 anos é maior na amostral do que na censitária, enquanto a população adulta e idosa é menor na amostra pesquisada. A tabela a seguir permite a comparação da participação percentual dos grupos de idade em ambas as populações.

Tabela 10.2 Comparação da participação dos grupos de idade na população da RMSP e na população amostral

Grupos de idade	População RMSP (%)	População Amostral (%)
De 0 a 14 anos	22.7	46.7
De 15 a 24 anos	17.1	18.1
De 25 a 59 anos	49.5	34.3
60 anos ou mais	10.7	0.9

Fonte: IBGE, PNAD 2007; Consórcio FIA/FIPE.

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL
BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

Tais diferenças decorrem diretamente do fato de se ter definido como população-alvo da pesquisa domicílios que tivessem crianças, sendo 50% deles com 1 ou 2 crianças e 50% com 3 ou mais, em geral as que mais sofrem com os problemas de vulnerabilidade social. Esse dado traz influência na análise de alguns indicadores em razão da maior vulnerabilidade social, especialmente nos grupos GT2 e GT7.

Outro dado que chama a atenção é a baixa participação amostral do grupo de idade de 60 anos ou mais, que não chega a 1%, enquanto na população regional é de 10,7%. Este resultado é decorrente, como já colocado, da definição assumida em conjunto com técnicos e consultores da SEADS, da amostra conter somente famílias com crianças, condição esta definida como condicionalidade de muitos dos programas sociais.

Em relação ao número de moradores por domicílio, a média obtida foi de 4,8 moradores, variando de 2 a 10 moradores, apresentando a seguinte distribuição:

Tabela 10.3 Freqüência de domicílios segundo número de moradores

Mora do re s	Freqü ência
2	36
3	1 59
4	2 31
5	2 15
6	1 28
7	66
8	33
9	16
10	16
M édia	4 .8
M edia na	5 .0

BASE: DOMICÍLIOS

Em relação ao número de filhos por domicílio, a média obtida foi de 2,8 filhos, variando de 1 a 9 filhos, apresentando a seguinte distribuição.

Tabela 10.4 Freqüência de domicílios
segundo o número de filhos

F ilh os F r e q ü ê n c ia

1 1 5 4

2 2 6 7

3 2 3 6

4 1 2 1

5 6 3

6 2 8

7 1 3

8 5

9 1

M é d ia 2 . 8

M e d ia n a 3 . 0

BA SE: D O M I C Í L I O S

O próximo tópico apresenta resultados obtidos a partir da pesquisa realizada pelo Consórcio FIA/FIPE segundo as onze dimensões de indicadores construídos.

10.3

APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS DA PESQUISA SEGUNDO DIMENSÕES

Os resultados da pesquisa estão apresentados a seguir agrupados em dez dimensões: renda domiciliar, trabalho/ emprego, consumo domiciliar, nutrição, educação, saúde, condições de moradia, condições de maior vulnerabilidade, condicionalidades, atitudes e qualidade de vida. Eles estão também ordenados segundo os grupos de controle e tratamento utilizados na pesquisa.

10.3.1 Dimensão Renda Domiciliar

Para análise da dimensão Renda Domiciliar, foram construídos dez indicadores. O primeiro permitiu a análise da renda mensal domiciliar (R1), pelo qual já é possível se notar grande diferença entre os grupos amostrais e interna a eles, comprovada pelo alto desvio-padrão obtido, como pode ser observado na tabela a seguir. Entre os domicílios com renda menor que R\$200,00 mensais, a variação vai de 4% no GT6 a 24% no grupo de controle. No outro extremo, aqueles que percebem mensalmente R\$1.000,00 ou mais variam de 6% no GT2 a 31% no GT8. A média de renda mensal domiciliar variou de R\$483,63 no GT2 a R\$851,26 no GT8.

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL
 BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
 PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
 Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

Era de se esperar que o grupo de controle obtivesse os menores valores para esse indicador, posto que esse grupo é composto por famílias inscritas para receberem programas de transferência de renda que ainda não foram contempladas. Esse grupo, no entanto, apresenta a segunda menor renda média domiciliar. O grupo com pior renda mensal domiciliar, o GT2, como visto anteriormente, possui mais da metade de seus componentes na faixa etária de 0 a 14 anos, que poderia ser uma das explicações a esse dado. No entanto, o GT7, que também possui mais da metade de seus componentes nessa faixa etária, possui uma renda média mensal bem superior ao GT2, indicando que outras variáveis devam ser levadas em conta na análise. Contudo, nota-se, claramente, que há uma evolução da renda média domiciliar do grupo que não recebe nem mesmo transferência de renda (GC =R\$ 569,21), para os grupos beneficiados com algum programa: somente transferência de renda (GT1 = R\$ 642,79) e dos grupos que recebem transferência de renda mais algum programa complementar (GT2 A GT7 = R\$ 713,58).

Tabela 10.5 Renda mensal domiciliar (R1)

DESCRIÇÃO	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
GRUPO DE CONTROLE	100		100		100		100		100		100	
GT1	100	24,0%	100	20,0%	100	22,0%	100	20,0%	100	7,0%	100	8,0%
TRANSF. RENDA	100		100		100		100		100		100	
TRANSFERÊNCIA DE RENDA + UM BENEFÍCIO	100		100		100		100		100		100	
TRANSFERÊNCIA DE RENDA + DOIS BENEFÍCIOS	100		100		100		100		100		100	
GT8	100		100		100		100		100		100	
TODOS	100		100		100		100		100		100	
SAÚDE	100		100		100		100		100		100	
GT3	100		100		100		100		100		100	
EDUCAÇÃO	100		100		100		100		100		100	
GT4	100		100		100		100		100		100	
DEMAIS	100		100		100		100		100		100	
TIPOS	100		100		100		100		100		100	
GT5	100		100		100		100		100		100	
SAÚDE + EDUCAÇÃO	100		100		100		100		100		100	
GT6	100		100		100		100		100		100	
EDUCAÇÃO + DEMAIS	100		100		100		100		100		100	
GT7	100		100		100		100		100		100	
SAÚDE + DEMAIS	100		100		100		100		100		100	
Menos de R\$ 200,00	100	24,0%	100	20,0%	100	22,0%	100	20,0%	100	7,0%	100	8,0%
	100	4,0%	100	9,0%	100	10,0%	100	10,0%	100	10,0%	100	10,0%

De R\$ 200,00 a menos de R\$ 500,00	26,0%	21,0%	35,0%	24,0%	23,0%	25,0%	22,0%
	23,0%	15,0%					
De R\$ 500,00 a menos de R\$ 1.000,00	37,0%	43,0%	37,0%	35,0%	49,0%	46,0%	45,0%
	50,0%	44,0%					
R\$ 1.000,00 ou mais	13,0%	16,0%	6,0%	21,0%	21,0%	21,0%	29,0%
MÉDIA R\$ 569,21	R\$ 642,79	R\$ 483,63	R\$ 663,71	R\$ 767,57	R\$ 726,83	R\$ 800,27	R\$ 701,78
DESVIO-PADRÃO R\$ 517,72	R\$ 431,88	R\$ 325,92	R\$ 515,34	R\$ 537,71	R\$ 465,44	R\$ 420,05	R\$ 418,28
	R\$ 541,32						

BASE: DOMICÍLIOS

A partir do cálculo da renda mensal domiciliar, foi também efetuada a estimativa da renda domiciliar "per capita", indicador este da maior importância, tendo em vista que ele equaliza a dimensão monetária em termos do número de pessoas moradoras no domicílio, qual seja, tornase a base para efeito de alocação dos gastos de consumo das famílias.

Os resultados referentes à renda domiciliar "per capita" são apresentados na tabela a seguir.

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL
 BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
 PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
 Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

Tabela 10.6 Renda domiciliar "per capita" (R2)

DESCRIÇÃO	GRUPO DE	CONTROLE	GT1	TRANSF.	RENTA	TRANSFERÊNCIA DE RENDA +	UM BENEFÍCIO	TRANSFERÊNCIA DE RENDA +	DOIS BENEFÍCIOS	GT8	TODOS GT2	SAÚDE	GT3	EDUCAÇÃO	GT4	DEMAIS	TIPOS	GT5	SAÚDE +	EDUCAÇÃO	GT6	EDUCAÇÃO	+ DEMAIS	GT7	SAÚDE +	DEMAIS	
n=	100	n=	100	n=	100	n=	100	n=	100	n=	100	n=	100	n=	100	n=	100	n=	100	n=	100	n=	100	n=	100	n=	100
Até R\$ 60,00	28,0%	20,0%	25,0%	25,0%	8,0%	12,0%	9,0%	17,0%	16,0%																		
De R\$ 60,01 a R\$ 120,00	20,0%	27,0%	39,0%	22,0%	29,0%	32,0%	28,0%	29,0%	25,0%																		
De R\$ 120,01 a R\$ 180,00	29,0%	22,0%	21,0%	23,0%	29,0%	28,0%	21,0%	31,0%	24,0%																		
Mais de R\$ 180,00	23,0%	31,0%	15,0%	30,0%	34,0%	28,0%	42,0%	23,0%	35,0%																		
MÉDIA R\$	135,70	R\$	146,11	R\$	108,86	R\$	151,09	R\$	171,62	R\$	150,82	R\$	170,86	R\$	140,54	R\$	165,53										
DESVIO-PADRÃO R\$	115,00	R\$	96,96	R\$	73,26	R\$	115,82	R\$	126,02	R\$	91,26	R\$	96,64	R\$	87,29	R\$	115,38										

BASE: DOMICÍLIOS

Verifica-se uma grande parcela dos domicílios inserida abaixo da linha de pobreza¹⁴, variando de 35% no GT6 a 64% no GT2, somando 402 domicílios nessa condição, ou seja, 45% da amostra. Mesmo recebendo transferências de renda, 130 domicílios (16%) estavam abaixo da linha de indigência, subindo para 156 domicílios (17,3%) com a inclusão do grupo de controle. A seguir é possível observar os dados obtidos grupo a grupo.

Tabela 10.7 Posição em relação à linha de pobreza e de indigência (R4)

DESCRIÇÃO
 GRUPO DE
 CONTROLE

GT1
 TRANSF.
 RENDA
 TRANSFERÊNCIA DE RENDA +
 UM BENEFÍCIO
 TRANSFERÊNCIA DE RENDA +
 DOIS BENEFÍCIOS
 GT8
 TODOS GT2
 SAÚDE
 GT3
 EDUCAÇÃO
 GT4
 DEMAIS
 TIPOS
 GT5
 SAÚDE +
 EDUCAÇÃO
 GT6
 EDUCAÇÃO
 + DEMAIS
 GT7
 SAÚDE +
 DEMAIS
 n= 100 n= 10 0
 Renda "per capita" abaixo de
 R\$ 60,00 26,0% 20,0% 24,0% 25,0% 8,0% 12,0% 9,0% 16,0% 16,0%
 Renda "per capita" abaixo de
 R\$ 120,00 43,0% 47,0% 64,0% 46,0% 36,0% 44,0% 35,0% 46,0% 41,0%

BASE: DOMICÍLIOS

Considerando-se somente os grupos que recebem transferência de renda (GT1 a GT8), nota-se

que a proporção dos valores recebidos pelas transferências sobre a renda domiciliar é, em média,

relativamente alto, variando de 17,3% no GT4 a 32,3% no GT2, ou seja, neste grupo as

transferências de renda equivalem a um terço do total da renda percebida mensalmente. Esses

dados indicam a grande dependência, na média, em relação ao recebimento desse benefício.

A Linha de Pobreza pode ser estabelecida de diferentes maneiras, por meio de critérios monetários ou multidimensionais. Uma medida mais simples e empregada principalmente para comparação entre países é a consideração de 2 dólares por dia "per capita" para Linha de Pobreza e 1 dólar por dia "per capita" para Linha de Indigência. Essa definição pautou a divisão aqui estabelecida, sendo considerado o valor de equivalência do dólar em R\$2,00, valor em vigência à época de realização da coleta de dados (julho a outubro/ 2008). Maiores detalhes podem ser consultados em LOPES, H. M. et al. Indicador de pobreza: aplicação de uma abordagem multidimensional ao caso brasileiro. Belo Horizonte: UFMG/Cedeplar, 2003 (Texto para discussão, 223).

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL
 BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
 PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
 Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

Tabela 10.8 Porcentagem de renda proveniente das transferências governamentais - PTCR (R3a)

DESCRIÇÃO	n= 100						
GT1							
TRANSF.							
RENDA							
TRANSFERÊNCIA DE RENDA +							
UM BENEFÍCIO							
TRANSFERÊNCIA DE RENDA +							
DOIS BENEFÍCIOS							
GT8 TODOS							
GT2							
SAÚDE							
GT3							
EDUCAÇÃO							
GT4							
DEMAIS							
TIPOS							
GT5							
SAÚDE +							
EDUCAÇÃO							
GT6							
EDUCAÇÃO							
+ DEMAIS							
GT7							
SAÚDE +							
DEMAIS							
Menos de 5%							
De 5% a menos de 10%							
De 10% a menos de 20%							
De 20% a menos de 100%							
100%							
10,0%							
23,0%							
31,0%							
23,0%							
13,0%							
8,0%							
12,0%							
31,0%							
34,0%							
15,0%							
10,0%							
27,0%							
25,0%							
21,0%							
17,0%							
18,0%							
26,0%							
37,0%							
15,0%							
4,0%							
9,0%							

18,0%
 31,0%
 38,0%
 4,0%
 5,0%
 25,0%
 35,0%
 33,0%
 2,0%
 8,0%
 24,0%
 30,0%
 30,0%
 8,0%
 14,0%
 20,0%
 34,0%
 26,0%
 6,0%
 MÉDIA 28,0% 32,3% 31,2% 17,3% 23,8% 20,5% 23,4% 22,7%
 DESVIO-PADRÃO 31,4% 31,7% 34,3% 20,8% 22,4% 18,5% 25,4% 24,6%

BASE: DOMICÍLIOS

A tabela anterior mostrou o cálculo da proporção da renda recebida por meio dos programas Bolsa Família, Renda Cidadã e/ou Renda Mínima sobre a renda domiciliar. Ao ser considerado o total de renda proveniente de transferências governamentais, ou seja, além dos programas citados, a renda proveniente dos benefícios de prestação continuada e outros programas que envolvam renda, pode-se observar alterações nos grupos GT4, GT7 e GT8, que passam a ter porcentagem média de sua renda domiciliar proveniente dessas transferências variando de 17,3% para 28,4%, de 23,8% para 30,4% e 22,7% para 32,5% respectivamente.

Tabela 10.9 Porcentagem de renda proveniente do total de transferências governamentais (R3b)

DESCRIÇÃO
 GT1
 TRANSF.
 RENDA
 TRANSFERÊNCIA DE RENDA +
 UM BENEFÍCIO
 TRANSFERÊNCIA DE RENDA +
 DOIS BENEFÍCIOS
 GT8 TODOS
 GT2
 SAÚDE
 GT3
 EDUCAÇÃO
 GT4
 DEMAIS
 TIPOS
 GT5
 SAÚDE +
 EDUCAÇÃO
 GT6
 EDUCAÇÃO
 + DEMAIS

GT7

SAÚDE +

DEMAIS

n= 100 n= 100

Menos de 10%

De 10% a menos de 20%

De 20% a menos de 100%

100%

33,0%

31,0%

23,0%

13,0%

20,0%

31,0%

34,0%

15,0%

37,0%

25,0%

21,0%

17,0%

28,0%

31,0%

32,0%

9,0%

27,0%

31,0%

38,0%

4,0%

15,0%

27,0%

54,0%

4,0%

22,0%

24,0%

43,0%

11,0%

19,0%

27,0%

44,0%

10,0%

MÉDIA 28,0% 32,3% 31,2% 28,4% 23,8% 29,8% 30,4% 32,5%

DESVIO-PADRÃO 31,4% 31,7% 34,3% 28,0% 22,4% 23,0% 28,6% 28,6%

BASE: DOMICÍLIOS

A tabela a seguir apresenta os dados relativos aos domicílios que não pagam contas de utilidades

(água e luz). Foram 287 domicílios (31,9% da amostra) que informaram não pagar contas de

água e 355 domicílios (39,4% da amostra) os que mencionaram não pagar contas de luz. São

Não pagador de contas de luz 49,0% 39,0% 46,0% 34,0% 37,0% 42,0% 29,0% 45,0%
34,0%

BASE: DOMICÍLIOS

Ao serem considerados somente os domicílios que pagam suas contas de utilidade, foi considerada a inadimplência no pagamento dessas contas. Dentre os devedores de conta de água, a inadimplência varia de 9,9% no GT3 a 32,8% no GT7. Dentre os que devem o pagamento de conta de luz, ela varia de 13,1% no GT1 a 29,1% no GT7.

A AES Eletropaulo calcula que existam, atualmente, entre 300 e 350 mil ligações clandestinas ("gatos") de energia em sua área de atendimento (24 municípios da RMSP, incluindo a capital), segundo dados obtidos em http://www.eletrosul.gov.br/gdi/gdi/index.php?pg=cl_abre&cd=ggghXd99AUjhi.

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL
 BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
 PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
 Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

Tabela 10.11 Inadimplência de contas de utilidade entre os pagadores (R5b)

DESCRIÇÃO GRUPO DE CONTROLE	GT1	TRANSF. RENDA	TRANSF. RÊNCIA DE RENDA + UM BENEFÍCIO	TRANSFERÊNCIA DE RENDA + DOIS BENEFÍCIOS	GT8	TODOS GT2	SAÚDE	GT 3	EDUCAÇÃO	GT4	DEMAIS	T IPOS	GT5	SAÚDE + EDUCAÇÃO	GT6	EDUCAÇÃO + DEMAIS	GT7	SAÚDE + DEMAIS	INADIMPLÊNCIA DE CONTAS	
DE ÁGUA	n= 61	n= 71	n= 63	n= 71	n= 66	n= 72	n= 73	n= 67	n= 69											
Não devedor	82,0%	85,9%	88,9%	90,1%	78,8%	80,6%	71,2%	67,2%	87,0%											
Devedor	18,0%	14,1%	11,1%	9,9%	21,2%	19,4%	28,8%	32,8%	13,0%											
INADIMPLÊNCIA DE CONTAS																				
DE LUZ	n= 51	n= 61	n= 54	n= 66	n= 63	n= 58	n= 71	n= 55	n= 66											
Não devedor	84,3%	86,9%	75,9%	80,3%	76,2%	81,0%	77,5%	70,9%	77,3%											
Devedor	15,7%	13,1%	24,1%	19,7%	23,8%	19,0%	22,5%	29,1%	22,7%											

BASE: DOMICÍLIOS

Ao ser analisado se os domicílios devem o equivalente a uma ou mais contas, verificou-se que a maior parte dos inadimplentes deve mais de uma conta, como pode ser observado pela tabela apresentada a seguir.

Tabela 10.12 Contas em atraso entre os inadimplentes (R5c)

DESCRIÇÃO GRUPO DE CONTRO LE
GT1
TRANSF. RENDA
TRANSF. RÊNCIA DE RENDA + UM BENEFÍCIO
TRANSFERÊNCIA DE RENDA + DOIS BENEFÍCIOS

GT8
TODOS GT2
SAÚDE
GT 3
EDUCAÇÃO
GT4
DEMAIS
T IPOS
GT5
SAÚDE +
EDUCAÇÃO
GT6
EDUCAÇÃO +
DEMAIS
GT7
SAÚDE +
DEMAIS

CONTAS DE ÁGUA n= 11 n= 10 n= 7 n= 7 n= 14 n= 14 n= 21 n= 22 n= 9
Valor da(s) conta(s) em
atraso inferior ao valor da 9,1% 20,0% 28,6% -21,4% 14,3% 4,8% 13,6% 11,1%
despesa mensal
Valor da(s) conta(s) em
atraso igual ao valor da 27,3% 10,0% 14,3% 28,6% 35,7% 28,6% 28,6% 18,2% -
despesa mensal
Valor da(s) conta(s) em
atraso superior ao valor da 63,6% 70,0% 57,1% 71,4% 42,9% 57,1% 66,7% 68,2%
88,9%
despesa mensal

CONTAS DE LUZ n= 8 n= 8 n= 13 n= 13 n= 15 n= 11 n= 16 n= 16 n= 15
Valor da(s) conta(s) em
atraso inferior ao valor da 37,5% --15,4% 26,7% 27,3% 6,3% 6,3% 6,7%
despesa mensal
Valor da(s) conta(s) em
atraso igual ao valor da 25,0% -30,8% 30,8% 26,7% 36,4% 25,0% 31,3% -
despesa mensal
Valor da(s) conta(s) em
atraso superior ao valor da 37,5% 100,0% 69,2% 53,8% 46,7% 36,4% 68,8% 62,5%
93,3%
despesa mensal

BASE: DOMICÍLIOS

Também foi investigado se os moradores dos domicílios possuíam despesas com prestações decorrentes de compra de imóveis, carro/ moto, eletrodomésticos, renegociação de contas de água/luz/telefone, empréstimos bancários. A inadimplência dessas contas também foi calculada e comparada ao valor da renda domiciliar mensal, tendo sido obtidos os dados a seguir apresentados.

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL
 BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
 PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
 Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

Tabela 10.13 Inadimplência - relação entre contas em atraso e renda domiciliar (R6)

DESCRIÇÃO	n= 100									
GRUPO DE CONTROLE										
GT1										
TRANSF. RENDA										
TRANSFERÊNCIA DE RENDA + UM BENEFÍCIO	66,0%	66,0%	68,0%	58,0%	56,0%	60,0%	55,0%	42,0%	52,0%	
TRANSFERÊNCIA DE RENDA + DOIS BENEFÍCIOS										
GT8										
TODOS GT2										
SAÚDE										
GT3										
EDUCAÇÃO										
GT4										
DEMAIS										
TIPOS										
GT5										
SAÚDE + EDUCAÇÃO	2,0%	7,0%	8,0%	10,0%	8,0%	14,0%	8,0%	16,0%	8,0%	
GT6										
EDUCAÇÃO + DEMAIS	26,0%	18,0%	16,0%	15,0%	23,0%	17,0%	27,0%	30,0%	24,0%	
GT7										
SAÚDE + DEMAIS	6,0%	9,0%	8,0%	17,0%	13,0%	9,0%	10,0%	12,0%	16,0%	

BASE: DOMICÍLIOS

São 523 os domicílios que não possuem contas em atraso, representando 58% da amostra. Nesse item, o GT7 é o grupo que apresenta menor proporção de domicílios não-devedores. Os domicílios que possuem contas em atraso representando valor inferior ao da renda domiciliar, com dívidas teoricamente mais "administráveis", correspondem a 9% da amostra. Os domicílios

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL
 BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
 PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
 Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

Por um lado, espera-se que essa população tenha menos dívidas pelos baixos rendimentos mensais, que limitam sua capacidade de obtenção de crédito. No entanto, com o aumento de crédito para as classes mais baixas e com a facilidade de compra de produtos parcelados, em especial nos últimos anos, tem-se a possível explicação dos dados de comprometimento de renda.

Outro indicador examinado foi a capacidade dessa população para poupar. Verificou-se que somente 5,4% da amostra costuma fazer poupança, variando de 2% nos grupos GT2 e de controle a 8% nos grupos GT3 e GT4.

Tabela 10.15 Capacidade de poupança (R8)

DESCRIÇÃO	n=	%	n=	%	n=	%	n=	%	n=	%	n=	%	n=	%
GRUPO DE CONTROLE	100		100		100		100		100		100		100	
GT1	100	98,0%	100	94,0%	100	98,0%	100	92,0%	100	92,0%	100	94,0%	100	96,0%
TRANSF. RENDA	100	2,0%	100	6,0%	100	2,0%	100	8,0%	100	8,0%	100	6,0%	100	4,0%
TRANSFERÊNCIA DE RENDA + UM BENEFÍCIO	100	2,0%	100	6,0%	100	2,0%	100	8,0%	100	8,0%	100	6,0%	100	4,0%
TRANSFERÊNCIA DE RENDA + DOIS BENEFÍCIOS	100	2,0%	100	6,0%	100	2,0%	100	8,0%	100	8,0%	100	6,0%	100	4,0%
GT8	100	98,0%	100	94,0%	100	98,0%	100	92,0%	100	92,0%	100	94,0%	100	96,0%
TODOS GT2	100	2,0%	100	6,0%	100	2,0%	100	8,0%	100	8,0%	100	6,0%	100	4,0%
SAÚDE	100	2,0%	100	6,0%	100	2,0%	100	8,0%	100	8,0%	100	6,0%	100	4,0%
GT3	100	98,0%	100	94,0%	100	98,0%	100	92,0%	100	92,0%	100	94,0%	100	96,0%
EDUCAÇÃO	100	2,0%	100	6,0%	100	2,0%	100	8,0%	100	8,0%	100	6,0%	100	4,0%
GT4	100	98,0%	100	94,0%	100	98,0%	100	92,0%	100	92,0%	100	94,0%	100	96,0%
DEMAIS	100	2,0%	100	6,0%	100	2,0%	100	8,0%	100	8,0%	100	6,0%	100	4,0%
TIPOS	100	2,0%	100	6,0%	100	2,0%	100	8,0%	100	8,0%	100	6,0%	100	4,0%
GT5	100	98,0%	100	94,0%	100	98,0%	100	92,0%	100	92,0%	100	94,0%	100	96,0%
SAÚDE + EDUCAÇÃO	100	2,0%	100	6,0%	100	2,0%	100	8,0%	100	8,0%	100	6,0%	100	4,0%
GT6	100	98,0%	100	94,0%	100	98,0%	100	92,0%	100	92,0%	100	94,0%	100	96,0%
EDUCAÇÃO + DEMAIS	100	2,0%	100	6,0%	100	2,0%	100	8,0%	100	8,0%	100	6,0%	100	4,0%
GT7	100	98,0%	100	94,0%	100	98,0%	100	92,0%	100	92,0%	100	94,0%	100	96,0%
SAÚDE + DEMAIS	100	2,0%	100	6,0%	100	2,0%	100	8,0%	100	8,0%	100	6,0%	100	4,0%
VALOR MÉDIO POUPADO R\$	30,00		34,83		57,50		25,00		41,25		93,33		23,75	
	R\$ 23,75		R\$ 54,17		R\$ 45,00									

BASE: DOMICÍLIOS

Ao ser comparado o somatório dos gastos mensais domiciliares à renda domiciliar percebida,

46,0%

53,0%

1,0%

46,0%

56,0%

1,0%

43,0%

MÉDIA 113,2% 169,3% 148,7% 186,3% 120,5% 111,9% 111,5% 114,1% 106,6%

DESVIO-PADRÃO 45,9% 350,8% 167,5% 259,3% 156,8% 70,2% 94,5% 82,9% 75,0%

BASE: DOMICÍLIOS

Foi insuficiente nos 3 meses 73,0% 71,0% 76,0% 79,0% 79,0% 73,0% 72,0 75,0%
74,0%

BASE: DOMICÍLIOS

É interessante notar que há um comportamento bem semelhante entre os grupos em relação à percepção sobre a insuficiência de renda.

10.3.2 Dimensão Trabalho/ Emprego

A dimensão Trabalho/ Emprego reúne indicadores que auxiliam a análise sobre a situação de inserção no mercado de trabalho da população pesquisada. Um dos indicadores analisados é relativo à autonomia econômica dos domicílios, pelo qual se verifica a proporção de pessoas com idade entre 16 e 59 anos com rendimento gerado por alguma atividade econômica em relação ao total de moradores. Da amostra total, 13% dos domicílios informaram não possuir nenhum morador nessas condições e 9% informaram possuir mais da metade de seus membros atendendo às condições mencionadas. A tabela a seguir apresenta os resultados para esse indicador.

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL
 BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
 PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
 Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

Tabela 10.18 Autonomia econômica (T1)

DESCRIÇÃO	n= 100								
GRUPO DE CONTROLE									
GT1									
TRANSF. RENDA									
TRANSFERÊNCIA DE RENDA + UM BENEFÍCIO									
TRANSFERÊNCIA DE RENDA + DOIS BENEFÍCIOS									
GT8									
TODOS GT2									
SAÚDE									
GT3									
EDUCAÇÃO									
GT4									
DEMAIS									
TIPOS									
GT5									
SAÚDE + EDUCAÇÃO									
GT6									
EDUCAÇÃO + DEMAIS									
GT7									
SAÚDE + DEMAIS									
Não há moradores nessa situação	19,0%	15,0%	16,0%	17,0%	10,0%	6,0%	8,0%	13,0%	12,0%
Até 25%	27,0%	34,0%	39,0%	34,0%	37,0%	39,0%	36,0%	42,0%	42,0%
Mais de 25% a 50%	43,0%	45,0%	41,0%	33,0%	43,0%	47,0%	46,0%	36,0%	36,0%
Mais de 50%	11,0%	6,0%	4,0%	16,0%	10,0%	8,0%	10,0%	9,0%	10,0%
MÉDIA	30,9%	30,4%	26,9%	32,4%	32,3%	32,0%	32,9%	27,9%	29,6%
DESVIO-PADRÃO	21,8%	18,4%	17,3%	22,3%	19,1%	17,4%	18,5%	19,7%	19,3%

BASE: DOMICÍLIOS

Nota-se que o grupo de controle apresenta os dados mais altos de domicílios sem moradores na faixa de 16 a 59 anos com renda proveniente de atividade econômica (19%), enquanto o GT5 apresenta o menor número de domicílios com essas características (6%). Dos domicílios com mais da metade de seus integrantes atendendo às condições medidas pelo indicador, destacam-se

o GT3 por possuir o maior número de domicílios com essa descrição (16%) e o GT2 no outro extremo, com somente 4%. As médias variam de 26,9% dos moradores atendendo às condições do indicador, no GT2, a 32,9% dos moradores, no GT6, muito próxima às médias verificadas no GT3 (32,4%), no GT4 (32,3%) e no GT5 (32,0%).

Outro indicador auxiliou a medição da atividade econômica, que representa o número de membros da família entre 16 e 59 anos com rendimento gerado por alguma atividade econômica em relação ao total de moradores na mesma faixa etária. Portanto, pelo indicador anterior verificam-se quantos moradores trabalham em relação ao total do domicílio. A atividade econômica permite a análise de quantos moradores trabalham dentre aqueles aptos a exercerem atividades economicamente rentáveis.

Os dados aferidos estão apresentados na tabela a seguir. Nota-se que as médias variam de 55,8% dos moradores dos domicílios do grupo de controle atendendo às condições do indicador, a 67% dos moradores, no GT4.

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL
 BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
 PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
 Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

Tabela 10.19 Atividade econômica (T3)

DESCRIÇÃO	GRUPO DE	CONTROLE	GT1	TRANSF.	RENDA	TRANSFERÊNCIA DE RENDA +	UM BENEFÍCIO	TRANSFERÊNCIA DE RENDA +	DOIS BENEFÍCIOS	GT8	TODOS GT2	SAÚDE	GT3	EDUCAÇÃO	GT4	DEMAIS	TIPOS	GT5	SAÚDE +	EDUCAÇÃO	GT6	EDUCAÇÃO	+ DEMAIS	GT7	SAÚDE +	DEMAIS		
	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	
Menos de 50%	28,0%	20,0%	25,0%	29,0%	19,0%	17,0%	27,0%	22,0%	32,0%																			
50%	31,0%	29,0%	32,0%	26,0%	29,0%	32,0%	25,0%	34,0%	23,0%																			
De 51% a 99%	13,0%	10,0%	9,0%	16,0%	11,0%	14,0%	17,0%	8,0%	18,0%																			
100%	28,0%	41,0%	34,0%	29,0%	41,0%	37,0%	31,0%	36,0%	27,0%																			
MÉDIA	55,8%	63,9%	58,9%	57,1%	67,0%	66,3%	61,0%	60,9%	57,8%																			
DESVIO-PADRÃO	34,8%	35,7%	35,3%	34,7%	32,5%	29,9%	31,5%	34,4%	32,3%																			

BASE: DOMICÍLIOS

Em relação à razão de dependência, ou seja, a proporção de pessoas com até 15 anos ou com mais de 60 anos em relação ao total de moradores na faixa de 16 a 59 anos, os dados obtidos são maiores do que a média para a RMSP. Enquanto a média da região metropolitana é 50%, a razão de dependência para o grupo amostral é de 91%; ou seja, há um número bem maior de crianças e jovens, já que foi visto que o número de idosos é pequeno, dependendo economicamente de um número menor de jovens e adultos. A tabela a seguir apresenta os resultados para esse indicador dividido em diferentes faixas, para que se possa comparar a proporção de domicílios que se equiparam à média regional e para que se verifique quantos domicílios se enquadram no nível de equilíbrio assumido para o indicador (75%).

Tabela 10.20 Razão de dependência (T2)

DESCRIÇÃO	n= 100								
GRUPO DE CONTROLE									
GT1									
TRANSF. RENDA									
TRANSFERÊNCIA DE RENDA + UM BENEFÍCIO									
TRANSFERÊNCIA DE RENDA + DOIS BENEFÍCIOS									
GT8									
TODOS GT2									
SAÚDE									
GT3									
EDUCAÇÃO									
GT4									
DEMAIS									
TIPOS									
GT5									
SAÚDE + EDUCAÇÃO									
GT6									
EDUCAÇÃO + DEMAIS									
GT7									
SAÚDE + DEMAIS									
	n= 100								
Até 50%	35,0%	22,0%	18,0%	39,0%	26,0%	23,0%	38,0%	15,0%	25,0%
De 51% a 99%	7,0%	8,0%	6,0%	12,0%	7,0%	9,0%	13,0%	10,0%	13,0%
100%	32,0%	29,0%	23,0%	25,0%	25,0%	18,0%	18,0%	21,0%	24,0%
De 101% a 200%	20,0%	27,0%	41,0%	13,0%	29,0%	37,0%	22,0%	34,0%	24,0%
Mais de 200%	6,0%	14,0%	12,0%	11,0%	13,0%	13,0%	9,0%	20,0%	14,0%
Até 75%	41,0%	29,0%	24,0%	50,0%	32,0%	32,0%	51,0%	24,0%	38,0%
Mais de 75%	59,0%	71,0%	76,0%	50,0%	68,0%	68,0%	49,0%	76,0%	62,0%
MÉDIA	105,3%	134,4%	143,2%	110,0%	132,0%	131,1%	105,1%	160,9%	125,0%
DESVIO-PADRÃO	82,1%	93,7%	92,3%	114,9%	92,6%	80,7%	93,9%	108,8%	97,3%

BASE: DOMICÍLIOS

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL
BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

Como foi visto na Tabela 10.1, o GT2 e o GT7 apresentam um número maior de crianças e jovens de 0 a 14 anos do que os demais grupos. Isso se reflete nesse indicador, podendo ser observado que esses grupos são os que apresentam menor número de domicílios inseridos na razão de dependência de valor até 75%, com 24% de domicílios nessa faixa para cada grupo. No geral, a pressão da população não-ativa sobre a população potencialmente ativa é grande em todos os grupos, demonstrando o caráter de vulnerabilidade dessa população.

A diferença entre a razão de dependência (T2) e a autonomia econômica (T1) é que a primeira mede a autonomia potencial do domicílio, enquanto a segunda mede a autonomia efetiva em relação à condição de obtenção de renda por meio de atividades produtivas.

Em relação à situação de trabalho da população pesquisada foram identificadas as situações de emprego formal, reunindo pessoas que trabalhem regularmente com carteira assinada, e de emprego regular, no caso de pessoas que trabalhem regularmente, com ou sem carteira assinada.

Para cálculo de domicílios com moradores com emprego formal, foram considerados os membros da família entre 16 e 59 anos empregados formalmente em relação ao total de membros da família nessa faixa de idade. Verifica-se que em somente 34% dos domicílios componentes da amostra total há pessoas empregadas formalmente. A tabela a seguir apresenta dados segundo os grupos de tratamento e controle.

Tabela 10.21 Emprego formal (T4)

DESCRIÇÃO
GRUPO DE
CONTROLE
GT1
TRANSF.
RENDA
TRANSFERÊNCIA DE RENDA +
UM BENEFÍCIO
TRANSFERÊNCIA DE RENDA +
DOIS BENEFÍCIOS
GT8
TODOS GT2
SAÚDE
GT3
EDUCAÇÃO
GT4
DEMAIS
TIPOS

GT5

SAÚDE +
EDUCAÇÃO

GT6

EDUCAÇÃO
+ DEMAIS

GT7

SAÚDE +
DEMAIS

n= 100 n= 100

Não há moradores nesta situação

Menos de 50%

50% ou mais

62,0%

13,0%

25,0%

69,0%

6,0%

25,0%

77,0%

8,0%

15,0%

62,0%

13,0%

25,0%

70,0%

9,0%

21,0%

64,0%

16,0%

20,0%

59,0%

20,0%

21,0%

69,0%

12,0%

19,0%

62,0%

18,0%

20,0%

MÉDIA 18,6% 16,8% 10,7% 18,1% 13,9% 15,8% 18,9% 15,3% 17,4%

DESVIO-PADRÃO 26,3% 27,4% 20,7% 26,7% 22,6% 23,1% 26,9% 26,0% 25,2%

BASE: DOMICÍLIOS

A proporção de domicílios com pelo menos um morador empregado formalmente varia de 23%,

no GT2, a 41%, no GT6. Os dados apresentados como média representam a média de moradores

na condição de formalidade no emprego segundo os grupos. Ela varia de 10,7%, no GT2, a

18,9%, no GT6.

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL
 BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
 PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
 Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

Em relação aos domicílios com moradores na condição de emprego regular, foi mensurado o número de moradores do domicílio entre 16 e 59 anos com alguma atividade econômica regular em relação ao total de membros da família nessa faixa de idade.

Tabela 10.22 Emprego regular (T5)

DESCRIÇÃO	GRUPO DE CONTROLE	GT1	TRANSF. RENDA	TRANSFERÊNCIA DE RENDA + UM BENEFÍCIO	TRANSFERÊNCIA DE RENDA + DOIS BENEFÍCIOS	GT8	TODOS GT2	SAÚDE	GT3	EDUCAÇÃO	GT4	DEMAIS TIPOS	GT5	SAÚDE + EDUCAÇÃO	GT6	EDUCAÇÃO + DEMAIS	GT7	SAÚDE + DEMAIS	
n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100
Não há moradores nesta situação	38,0%	36,0%	52,0%	36,0%	38,0%	27,0%	28,0%	29,0%	30,0%	11,0%	6,0%	8,0%	16,0%	14,0%	17,0%	26,0%	15,0%	19,0%	29,0%
Menos de 50%	29,0%	31,0%	24,0%	23,0%	29,0%	33,0%	20,0%	35,0%	25,0%	22,0%	27,0%	16,0%	25,0%	19,0%	23,0%	26,0%	21,0%	26,0%	22,0%
50% ou mais	37,8%	42,3%	29,3%	38,3%	37,0%	42,8%	40,2%	41,2%	40,2%	34,8%	37,3%	35,0%	35,4%	34,9%	33,3%	33,4%	33,9%	32,1%	34,8%
MÉDIA	37,8%	42,3%	29,3%	38,3%	37,0%	42,8%	40,2%	41,2%	40,2%	34,8%	37,3%	35,0%	35,4%	34,9%	33,3%	33,4%	33,9%	32,1%	34,8%
DESVIO-PADRÃO	34,8%	37,3%	35,0%	35,4%	34,9%	33,3%	33,4%	33,9%	32,1%	34,8%	37,3%	35,0%	35,4%	34,9%	33,3%	33,4%	33,9%	32,1%	34,8%

BASE: DOMICÍLIOS

Nota-se um incremento no número de domicílios com pessoas empregadas regularmente em relação ao número de domicílios com empregados formais. A média amostral passa a 65% de domicílios com pessoas empregadas regularmente. Os grupos GT5, GT6, GT7 e GT8 apresentam os melhores resultados para esse indicador, com respectivamente 73%, 72%, 71% e 70% de

domicílios com pelo menos uma pessoa com emprego regular. O GT2 apresenta o pior resultado, com somente 48% de domicílios com moradores nessa condição. Por outro lado, os valores médios de moradores com emprego regular por domicílio variam de 29,3%, no GT2, a 42,8% dos moradores, no GT5.

Um indicador que reflete diretamente a condição de vulnerabilidade domiciliar é o de trabalho infantil. Nesse indicador são mensurados os domicílios com crianças e jovens menores de 16 anos com algum rendimento gerado por atividade econômica. Os resultados estão apresentados na tabela seguinte.

Tabela 10.23 Trabalho infantil (T6)

DESCRIÇÃO	GRUPO DE CONTROLE	GT1	TRANSF. RENDA	TRANSFERÊNCIA DE RENDA + UM BENEFÍCIO	TRANSFERÊNCIA DE RENDA + DOIS BENEFÍCIOS	GT8	TODOS GT2	SAÚDE	GT3	EDUCAÇÃO	GT4	DEMAIS TIPOS	GT5	SAÚDE + EDUCAÇÃO	GT6	EDUCAÇÃO + DEMAIS	GT7	SAÚDE + DEMAIS
n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100
Domicílio não possui crianças que trabalham		99,0%	95,0%	97,0%	99,0%	92,0%	99,0%	99,0%	96,0%	96,0%								
Domicílio apresenta crianças que trabalham		1,0%	5,0%	3,0%	1,0%	8,0%	1,0%	1,0%	4,0%	4,0%								

BASE: DOMICÍLIOS

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL
 BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
 PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
 Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

Somente 3% do total de domicílios da amostra apresentam crianças e jovens menores de 16 anos em situação de trabalho. O GT4 foi o grupo que apresentou maior número de domicílios nessas condições (8%). Os domicílios inseridos nessa condição requerem uma análise específica para verificação dos fatores que acarretam essa situação.

Investigou-se também a remuneração média dos integrantes da família que desempenham alguma atividade econômica, seja ela esporádica ou regular. Os resultados para esse indicador são apresentados na tabela a seguir segundo faixas de remuneração. A remuneração média segundo grupos mostra que somente o grupo de controle tem valor médio de remuneração superior a um salário mínimo em vigência para o período de realização da pesquisa, que era de R\$ 415,00 (quatrocentos e quinze reais).

Tabela 10.24 Remuneração média no domicílio (T7)

DESCRIÇÃO	n	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
GRUPO DE CONTROLE	82	18,3%	18,6%	31,0%	22,9%	15,6%	21,1%	25,5%	14,8%	20,5%	
GT1	86										
TRANSF. RENDA	84										
TRANSFERÊNCIA DE RENDA + UM BENEFÍCIO	83										
TRANSFERÊNCIA DE RENDA + DOIS BENEFÍCIOS	83										
GT8	90										
TODOS GT2 SAÚDE	95										
GT3	94										
EDUCAÇÃO	88										
GT4	88										
DEMAIS TIPOS											
GT5											
SAÚDE + EDUCAÇÃO											
GT6											
EDUCAÇÃO + DEMAIS											
GT7											
SAÚDE + DEMAIS											
Até R\$ 200,0	82	18,3%	18,6%	31,0%	22,9%	15,6%	21,1%	25,5%	14,8%	20,5%	
De R\$ 200,01 a R\$ 300,00	86	12,2%	19,8%	25,0%	20,5%	27,8%	14,7%	13,8%	25,0%	20,5%	
De R\$ 300,01 a R\$ 500,00	84	42,7%	36,0%	32,1%	36,1%	34,4%	41,1%	40,4%	47,7%	37,5%	
Mais de R\$ 500,00	83	26,8%	25,6%	11,9%	20,5%	22,2%	23,2%	20,2%	12,5%	21,6%	

MÉDIA R\$ 420,75 R\$ 387,57 R\$ 317,07 R\$ 367,51 R\$ 396,13 R\$ 373,41 R\$ 366,33 R\$ 363,37 R\$ 381,47
DESVIO-PADRÃO R\$ 216,63 R\$ 192,73 R\$ 167,74 R\$ 189,44 R\$ 235,92 R\$ 186,92 R\$ 199,02 R\$ 145,69 R\$ 201,59

BASE: DOMICÍLIOS

É interessante notar que, apesar de o grupo de controle possuir a média de salário mensal maior que os demais grupos, outros grupos possuem renda mensal domiciliar maior, como mostrado na Tabela 10.5.

Como era de se esperar, os moradores que estão empregados formalmente percebem um salário médio mensal maior do que os trabalhadores esporádicos e regulares sem carteira assinada. O salário médio dos integrantes dos domicílios que possuem emprego formal apresenta variação de R\$ 493,28, no GT2, a R\$ 606,21, no GT1.

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL
 BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
 PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
 Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

Tabela 10.25 Salário médio no domicílio (T8)

DESCRIÇÃO	n= 39	n= 31	n= 23	n= 38	n= 30	n= 36	n= 42	n= 31	n= 38
GRUPO DE CONTROLE									
GT1									
TRANSF. RENDA									
TRANSFERÊNCIA DE RENDA + UM BENEFÍCIO									
TRANSFERÊNCIA DE RENDA + DOIS BENEFÍCIOS									
GT8									
TODOS GT2									
SAÚDE									
GT3									
EDUCAÇÃO									
GT4									
DEMAIS									
TIPOS									
GT5									
SAÚDE + EDUCAÇÃO									
GT6									
EDUCAÇÃO + DEMAIS									
GT7									
SAÚDE + DEMAIS									
MÉDIA R\$	582,18	606,21	493,28	569,84	548,78	564,77	534,44	497,34	590,28
DESVIO-PADRÃO R\$	294,27	231,60	172,82	143,61	141,79	143,22	151,49	114,26	219,38

BASE: DOMICÍLIOS

O indicador de carga horária de trabalho mediu o tempo destinado por semana à atividade econômica pelos membros do domicílio com idade entre 16 e 59 anos. Os valores médios referem-se ao tempo trabalhado pelos moradores em condição esporádica ou regular de trabalho, apresentando pequena variação entre os grupos, variando de 23,5 horas, no GT2, a 25,9 horas, no GT1. É de se esperar que quanto maior a regularidade e a formalidade do trabalho, maior a carga horária de trabalho envolvida. Assim, nota-se que o grupo GT2, que apresentou menor proporção de domicílios com pessoas com emprego regular, apresenta também a menor proporção de

domicílios com moradores que trabalham acima de 20 horas semanais e somente 47,6% dos domicílios com moradores que realizam alguma atividade econômica.

Tabela 10.26 Carga horária de trabalho (T9)

DESCRIÇÃO	GRUPO DE CONTROLE	GT1	TRANSF. RENDA	TRANSFERÊNCIA DE RENDA + UM BENEFÍCIO	TRANSFERÊNCIA DE RENDA + DOIS BENEFÍCIOS	GT8	TODOS GT2	SAÚDE	GT3	EDUCAÇÃO	GT4	DEMAIS TIPOS	GT5	SAÚDE + EDUCAÇÃO	GT6	EDUCAÇÃO + DEMAIS	GT7	SAÚDE + DEMAIS	n= 81	n= 85	n= 84	n= 82	n= 90	n= 95	n= 92	n= 87	n= 88		
Até 10 horas		13,6%	17,6%	23,8%	18,3%	6,7%	7,4%	15,2%	14,9%	20,5%																			
Mais de 10 horas a 20 horas		21,0%	18,8%	28,6%	24,4%	28,9%	32,6%	27,2%	27,6%	23,9%																			
Mais de 20 horas a 30 horas		42,0%	30,6%	19,0%	30,5%	33,3%	34,7%	30,4%	33,3%	29,5%																			
Mais de 30 horas		23,5%	32,9%	28,6%	26,8%	31,1%	25,3%	27,2%	24,1%	26,1%																			
MÉDIA		24,95	25,85	23,53	23,91	25,92	24,47	24,03	23,79	23,80																			
DESVIO-PADRÃO		11,85	14,61	14,98	12,79	11,11	10,36	13,01	12,33	14,29																			

BASE: DOMICÍLIOS

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL
 BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
 PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
 Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

Quanto ao número de domicílios com moradores desempregados com idade entre 16 e 59 anos, 32% dos domicílios da amostra possuem um ou mais de seus membros dessa faixa etária em situação de desemprego. O número médio de desempregados por domicílio varia de 6,2%, no GT7, a 10,8%, no GT3.

Tabela 10.27 Proporção de desempregados no domicílio entre os moradores com idade de 16 a 59 anos (T10a)

DESCRIÇÃO	GRUPO DE CONTROLE	GT1	TRANSF. RENDA	TRANSFERÊNCIA DE RENDA + UM BENEFÍCIO	TRANSFERÊNCIA DE RENDA + DOIS BENEFÍCIOS	GT8	TODOS GT2	SAÚDE	GT3	EDUCAÇÃO	GT4	DEMAIS TIPOS	GT5	SAÚDE + EDUCAÇÃO	GT6	EDUCAÇÃO + DEMAIS	GT7	SAÚDE + DEMAIS
n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100
Não há desempregados no domicílio																		
64,0%	71,0%	67,0%	63,0%	72,0%	69,0%	70,0%	70,0%	66,0%										
Até 20% dos moradores com idade entre 16 e 59 anos encontram-se desempregados																		
Mais de 20% dos moradores com idade entre 16 e 59 anos encontram-se desempregados																		
MÉDIA	10,4%	7,7%	9,6%	10,8%	7,1%	6,3%	8,6%	6,2%	9,0%									
DESVIO-PADRÃO	15,8%	13,2%	15,8%	17,6%	12,9%	10,2%	14,4%	10,6%	14,8%									

BASE: DOMICÍLIOS

A seguir, são apresentados dados sobre o tempo em que os membros desempregados com idade entre 16 e 59 anos estão nessa condição. Essas informações têm como base os moradores e não os domicílios, diferentemente do que foi apresentado até o momento.

Tabela 10.28 Tempo que está desempregado (T10b)

DESCRIÇÃO	n= 47	n= 34	n= 43	n= 46	n= 34	n= 34	n= 44	n= 34	n= 53
GRUPO DE CONTROLE									
GT1									
TRANSF. RENDA									
TRANSFERÊNCIA DE RENDA + UM BENEFÍCIO									
TRANSFERÊNCIA DE RENDA + DOIS BENEFÍCIOS									
GT8									
TODOS GT2									
SAÚDE									
GT3									
EDUCAÇÃO									
GT4									
DEMAIS TIPOS									
GT5									
SAÚDE + EDUCAÇÃO									
GT6									
EDUCAÇÃO + DEMAIS									
GT7									
SAÚDE + DEMAIS									
Menos de 6 meses	44,7%	38,2%	20,9%	34,8%	32,4%	38,2%	34,1%	20,6%	41,5%
Entre 6 meses e 1 ano	10,6%	17,6%	20,9%	23,9%	17,6%	17,6%	15,9%	14,7%	15,1%
Entre 1 a menos de 2 anos	17,0%	5,9%	16,3%	2,2%	23,5%	14,7%	13,6%	8,8%	9,4%
Entre 2 a menos de 3 anos	6,4%	14,7%	11,6%	15,2%	2,9%	8,8%	15,9%	17,6%	7,5%
Entre 3 a menos de 5 anos	4,3%	8,8%	7,0%	15,2%	8,8%	5,9%	9,1%	14,7%	11,3%
5 anos ou mais	17,0%	14,7%	23,3%	8,7%	14,7%	14,7%	11,4%	23,5%	15,1%

BASE: MORADORES

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL
BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

É preciso dizer que o enquadramento do respondente em relação à situação de trabalho própria e relativa aos demais membros do domicílio foi realizada mediante resposta estimulada. O número total de desempregados na amostra pesquisada foi de 369 moradores na faixa etária de 16 a 59 anos, equivalente a 8,5% da amostra total da pesquisa. Em termos absolutos, o GT8 é o grupo com maior número de desempregados (53 moradores). Proporcionalmente, no entanto, é o grupo de controle que possui o maior número, com 47 desempregados, representando 21% do total de moradores na faixa etária de 16 a 59 anos desse grupo.

Nota-se que grande parte dos desempregados está nessa situação há menos de 6 meses e a maioria, com exceção do grupo GT7, está há menos de 2 anos desempregado. No entanto, parcela expressiva dos desempregados encontra-se nessa situação há 5 anos ou mais, variando de 8,7% dos moradores nessa situação, para o GT3, a 23,5% de desempregados, no GT7. Pesquisas têm sido realizadas para verificar a correlação entre desemprego e fatores como grau de escolaridade, cor/etnia, sexo, idade, posição na família¹⁶. Algumas delas correlacionam o maior ou menor tempo na condição de desemprego também a esses fatores e a condições anteriores de inserção no mercado de trabalho. Esses estudos têm mostrado um menor tempo para reinserção para chefes de família, para homens em relação a mulheres, para brancos em relação a não brancos. Quanto ao grau de escolaridade, os dados de tempo para reinserção no mercado estão relacionados ao setor de atuação. O mercado de trabalho na RMSP tem apresentado diminuição nas taxas de desemprego, segundo a Pesquisa de Emprego e Desemprego (FSeade/Dieese), fator que também afeta o tempo médio de reinserção no mercado de trabalho.

A tabela a seguir apresenta dados relativos às condições de empregabilidade do chefe de família. Em relação ao total de domicílios da amostra, 14,1% dos(as) chefes de família estão desempregados(as) e sem renda; 25,3% não trabalham com regularidade, só realizam pequenos trabalhos esporádicos; 25,9% trabalham com regularidade, mas sem carteira assinada; 24,7% trabalham com regularidade, com carteira assinada; 0,4% são aposentados(as) e trabalham; 2,4% são aposentados(as) e não trabalham; e 6,6% são donas de casa que não trabalham fora e nem realizam trabalhos esporádicos.

Cf. MENEZES, Wilson F.; DEDECCA, Cláudio S. Avaliação da duração do desemprego nas regiões metropolitanas de Salvador e de São Paulo. *Revista Economia Contemporânea*, v. 10, n. 1, p. 35-60, abr./ 2006. ANTIGO, Mariangela Furlan;
MACHADO, Ana Flávia. Transições e duração do desemprego: uma revisão da literatura com novas evidências para Belo Horizonte. *Nova Economia*, v. 16, n. 3, p. 375-406, dez./ 2006.

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL
 BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
 PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
 Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

Tabela 10.29 Condições de empregabilidade do chefe de família (T11)

DESCRIÇÃO	GT1	GT2	GT3	GT4	GT5	GT6	GT7	GT8
GRUPO DE CONTROLE	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 99	n= 99	n= 100	n= 100
TRANSF. RENDA	19,0%	16,0%	13,0%	16,0%	7,1%	13,0%	17,0%	17,0%
TRANSFERÊNCIA DE RENDA + UM BENEFÍCIO	21,0%	21,0%	37,0%	21,0%	35,4%	30,3%	21,0%	21,0%
TRANSFERÊNCIA DE RENDA + DOIS BENEFÍCIOS	21,0%	21,0%	37,0%	21,0%	35,4%	30,3%	21,0%	21,0%
TODOS	20,0%	31,0%	21,0%	26,0%	26,3%	28,3%	25,0%	33,0%
SAÚDE	30,0%	24,0%	18,0%	22,0%	21,2%	26,3%	30,0%	23,0%
EDUCAÇÃO	1,0%	1,0%	1,0%	1,0%	1,0%	1,0%	1,0%	1,0%
DEMAIS TIPOS	3,0%	2,0%	3,0%	5,0%	1,0%	2,0%	3,0%	-3,0%
SAÚDE + EDUCAÇÃO	6,0%	6,0%	7,0%	9,0%	6,1%	6,1%	7,0%	5,0%
EDUCAÇÃO + DEMAIS	6,0%	6,0%	7,0%	9,0%	6,1%	6,1%	7,0%	5,0%
SAÚDE + DEMAIS	1,0%	---	1,0%	-1,0%	---	1,0%	---	---

BASE: DOMICÍLIOS

Pela Tabela 10.29, nota-se que o número de chefes de família desempregados varia de 7,1%, no GT5, a 19,0%, no grupo de controle. Ao serem somados esses dados aos de trabalhadores

esporádicos, verifica-se que 39% dos chefes de família da amostra encontram-se nessas condições de desemprego ou de inconstância na ocupação. É o GT2 o grupo que apresenta maior proporção de chefes de família nessas situações (50%); o grupo com menor proporção é o GT6, com 34%.

10.3.3 Dimensão Consumo Domiciliar

Os indicadores construídos para auxiliar a análise da dimensão Consumo Domiciliar permitem a verificação do total de gastos domiciliares e da estrutura de gastos por categoria. Por meio da verificação da posse de bens de conforto doméstico foi também possível a classificação socioeconômica dos domicílios segundo o Critério Brasil 2008.

Em relação ao primeiro indicador dessa dimensão, foram relacionados os gastos mensais domiciliares ao número de moradores (Tabela 10.30) e também à renda bruta domiciliar (Tabela 10.31). Em relação aos gastos correntes médios "per capita", nota-se que o GT2 é novamente o grupo com situação mais precária, possuindo o maior número de domicílios com gastos até

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL
 BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
 PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
 Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

R\$ 60,00 mensais (18% de domicílios) e o menor número de domicílios com gastos acima de R\$ 180,00 mensais (15% de domicílios), estando neste item junto com o GT7. Os grupos que apresentam melhores posições quanto a gastos correntes médios domiciliares são o GT4, com somente 4% de domicílios com gastos abaixo de R\$ 60,00, e o GT6 e o GT3, com 31% e 30% de domicílios respectivamente com gastos na faixa acima de R\$ 180,00 mensais.

Tabela 10.30 Gastos correntes médios do domicílio (G1a)

DESCRIÇÃO	GRUPO DE	CONTROLE	GT1	TRANSF.	RENDA	TRANSFERÊNCIA DE RENDA +	UM BENEFÍCIO	TRANSFERÊNCIA DE RENDA +	DOIS BENEFÍCIOS	GT8	TODOS GT2	SAÚDE	GT3	EDUCAÇÃO	GT4	DEMAIS	TIPOS	GT5	SAÚDE +	EDUCAÇÃO	GT6	EDUCAÇÃO	+ DEMAIS	GT7	SAÚDE +	DEMAIS	
n= 98	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100					
Até R\$ 60,00	14,3%	10,0%	18,0%	10,0%	4,0%	9,0%	6,0%	7,0%	16,0%																		
De R\$ 60,01 a R\$ 120,00	27,6%	44,0%	44,0%	31,0%	38,0%	33,0%	28,0%	50,0%	33,0%																		
De R\$ 120,01 a R\$ 180,00	29,6%	18,0%	23,0%	29,0%	33,0%	32,0%	35,0%	28,0%	27,0%																		
R\$ 180,00 ou mais	28,6%	28,0%	15,0%	30,0%	25,0%	26,0%	31,0%	15,0%	24,0%																		
MÉDIA R\$ 148,40	R\$ 148,84	R\$ 115,16	R\$ 154,46	R\$ 153,54	R\$ 142,47	R\$ 157,71	R\$ 126,74	R\$ 140,33																			
DESVIO-PADRÃO R\$ 88,03	R\$ 97,54	R\$ 63,01	R\$ 89,66	R\$ 128,13	R\$ 68,89	R\$ 83,38	R\$ 62,31	R\$ 88,58																			

BASE: DOMICÍLIOS

Assim como o indicador de suficiência de renda (R9), apresentado na Tabela 10.16, a próxima tabela apresenta o cálculo dos gastos correntes médios do domicílio em relação à renda bruta

aferida pelo domicílio.

Nota-se que, na média, todos os grupos gastam mais do que sua renda domiciliar permite, variando de 106,6%, no GT8, a 186,3%, no GT3. Esses dados corroboram com os mostrados nas Tabelas 9.13 e 9.14 - que apresentam dados sobre inadimplência e comprometimento da renda com dívidas - que o GT3 aparece como um dos grupos com maior proporção de domicílios nessas situações.

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL
 BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
 PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
 Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

Tabela 10.31 Gastos correntes médios do domicílio (G1b)

DESCRIÇÃO	GRUPO DE	CONTROLE	GT1	TRANSF.	RENTA	TRANSFERÊNCIA DE RENDA +	UM BENEFÍCIO	TRANSFERÊNCIA DE RENDA +	DOIS BENEFÍCIOS	GT8	TODOS GT2	SAÚDE	GT3	EDUCAÇÃO	GT4	DEMAIS	TIPOS	GT5	SAÚDE +	EDUCAÇÃO	GT6	EDUCAÇÃO	+ DEMAIS	GT7	SAÚDE +	DEMAIS	
n= 86	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100
Até 75%	18,6%	16,0%	18,0%	19,0%	32,0%	21,0%	27,0%	25,0%	32,0%																		
Mais de 75% a 100%	22,1%	34,0%	27,0%	34,0%	23,0%	28,0%	27,0%	29,0%	25,0%																		
Mais de 100% a 150%	46,5%	31,0%	32,0%	23,0%	31,0%	42,0%	34,0%	31,0%	27,0%																		
Mais de 150%	12,8%	19,0%	23,0%	24,0%	14,0%	9,0%	12,0%	15,0%	16,0%																		
MÉDIA	113,2%	169,3%	148,7%	186,3%	120,5%	111,9%	111,5%	114,1%	106,6%																		
DESVIO-PADRÃO	45,9%	350,8%	167,5%	259,3%	156,8%	70,2%	94,5%	82,9%	75,0%																		

BASE: DOMICÍLIOS

Em relação à estrutura de gastos por categoria, cujos dados constam da próxima tabela, verificase que os gastos com alimentação são os que mais demandam recursos financeiros dos domicílios pesquisados, variando pouco entre os grupos, indo de 37,8%, no GT5, a 43%, no GT7. Em seguida, encontram-se os gastos com água/luz/gás e com vestuário/calçados/higiene pessoal, na faixa dos 10% aos 16% para cada categoria.

Tabela 10.32 Estrutura de gastos por categoria (G2)

DESCRIÇÃO
 GRUPO DE
 CONTROLE
 GT1
 TRANSF.

RENDA
 TRANSFERÊNCIA DE RENDA +
 UM BENEFÍCIO
 TRANSFERÊNCIA DE RENDA +
 DOIS BENEFÍCIOS

GT8
 TODOS GT2
 SAÚDE
 GT3
 EDUCAÇÃO
 GT4
 DEMAIS

TIPOS
 GT5
 SAÚDE +
 EDUCAÇÃO
 GT6
 EDUCAÇÃO

+ DEMAIS
 GT7
 SAÚDE +
 DEMAIS

	n= 98	n= 100							
Alimentação	38,7%	38,6%	41,9%	38,9%	39,4%	37,8%	40,8%	43,0%	40,7%
Água/Luz/Gás	13,7%	14,7%	16,3%	15,7%	14,8%	12,9%	15,1%	14,7%	14,5%
Vestuário/Calçados/Higiene Pessoal	12,8%	11,7%	12,8%	13,0%	10,2%	13,2%	12,2%	12,1%	12,2%
Outras Despesas	6,7%	7,8%	5,0%	8,2%	7,2%	6,5%	6,7%	7,2%	7,0%
Manutenção do Lar	4,5%	6,3%	5,2%	5,6%	4,5%	6,2%	5,0%	4,7%	5,4%
Aluguel/Condomínio	7,2%	5,4%	2,9%	1,4%	4,8%	3,9%	2,5%	2,1%	1,9%
Transporte	4,5%	3,9%	4,5%	5,5%	4,0%	6,2%	5,2%	5,0%	5,4%
Telefone	3,5%	2,9%	4,0%	4,1%	5,0%	4,2%	4,7%	3,7%	4,8%
Saúde	2,7%	2,6%	2,1%	2,4%	2,6%	3,0%	2,5%	2,3%	3,2%
Educação	1,1%	2,2%	1,4%	1,3%	1,8%	1,2%	1,6%	1,7%	1,1%
Bebidas/Tabaco	2,9%	2,0%	2,3%	2,2%	3,2%	2,6%	1,8%	2,4%	1,7%
Veículos	1,0%	1,2%	0,8%	1,1%	1,3%	1,5%	0,8%	0,5%	1,1%
Lazer/Diversão	0,7%	0,6%	0,8%	0,7%	1,2%	0,8%	1,0%	0,5%	1,1%

BASE: DOMICÍLIOS

Na Pesquisa de Orçamentos Familiares - POF 2002/2003, realizada pelo IBGE, os gastos com alimentação ficaram em segundo lugar no conjunto de despesas domiciliares tanto em termos nacionais, respondendo por 20,8% dos gastos, quanto regionais (sudeste), com 18,9% dos gastos.

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL
BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

Na POF 2002/2003, o item "habitação" foi o que apresentou maior peso na estrutura de gastos em termos nacionais e regionais. Reunindo gastos com aluguel/condomínio, manutenção do lar e pagamento de constas de água/luz/gás e telefone, os gastos com habitação representaram um valor médio de 35,5% dos gastos domiciliares para o Brasil e de 36,7% para a região sudeste. Ao serem somados esses grupos de gastos, a fim de possibilitar a comparação com a pesquisa em referência, a média de gastos obtida para esse item "habitação" junto aos 900 domicílios pesquisados foi de 27,6%. O valor máximo indicado para comprometimento de renda com aluguel/condomínio é de 30% da renda domiciliar, estando os grupos pesquisados bem abaixo dessa proporção, com médias de gastos variando de 1,4%, no GT3, a 7,2%, no grupo de controle.

Os gastos com saúde e educação foram relativamente baixos em todos os grupos, variando de 1,1% a 3,2%, e representando, em conjunto, 4% dos gastos domiciliares em média, indicando provavelmente que os moradores dos domicílios amostrados têm sido atendido por terceiros (governo, entidades assistenciais, ONGs) para suprir suas necessidades. Na POF, esses gastos somaram 10,5% do total em termos nacionais e 11,5% dos gastos domiciliares na região sudeste.

Os gastos com transporte representam valores médios próximos na comparação entre grupos, indo de 3,9% do volume de gastos mensais, no GT1, a 6,2%, no GT5. Na POF 2002/2003, os gastos com transporte ficaram em terceiro lugar em participação na estrutura de despesas domiciliares, atingindo 18,4% da média de gastos para o Brasil e para a região sudeste.

Em relação a gastos com vestuário/calçados e produtos de higiene pessoal, como já mencionado

o terceiro maior grupo de gastos para os domicílios pesquisados, verifica-se uma proporção de gastos maior nessa categoria do que os dados obtidos pela POF: 12% dos gastos médios obtidos nesta pesquisa contra os dados para o Brasil e para a região sudeste, de 8% e 7% respectivamente.

Em relação à posse de itens de conforto doméstico, foi investigada a existência de 23 itens no domicílio, a seguir relacionados, e também foi perguntado se a aquisição do bem se deu nos últimos três anos. Nota-se que diversos itens estão praticamente universalizados, como

banheiros, fogão, televisor, geladeira e chuveiro. Porém, a ausência desses itens tem impacto diferenciado, sobretudo em condições de saúde. Nesse sentido, chamam a atenção os 5% de domicílios sem banheiro no GT3, os 11% de domicílios sem geladeira e os 9% de domicílios sem chuveiro elétrico no grupo de controle.

Os itens pesquisados, juntamente com as proporções de posse aferidas para o total da amostra, foram: banheiros (97,9% dos domicílios pesquisados possuem), fogão a gás/ (99,4%), televisores em cores (98,2%), geladeira (92,6%), chuveiro elétrico (94,4%), liquidificador (72%), videocassete/DVD (70,2%), tanquinho (63,3%), telefone celular (61,3%), rádios (54%), aparelho

Ventilador/ circulador de ar	21,0%	28,0%	17,0%	28,0%	27,0%	22,0%	20,0%	29,0%	30,0%
Batedeira	17,0%	25,0%	22,0%	39,0%	15,0%	23,0%	33,0%	17,0%	21,0%
Microondas	30,0%	24,0%	31,0%	41,0%	31,0%	28,0%	33,0%	31,0%	29,0%
Máquinas de lavar roupa	28,0%	20,0%	26,0%	30,0%	29,0%	28,0%	39,0%	25,0%	30,0%
Freezer	19,0%	13,0%	19,0%	30,0%	26,0%	20,0%	28,0%	20,0%	20,0%
Automóveis próprios	6,0%	11,0%	7,0%	11,0%	11,0%	9,0%	12,0%	7,0%	11,0%
Computador	10,0%	9,0%	7,0%	20,0%	17,0%	12,0%	19,0%	8,0%	14,0%
Máquina de costura/tricô	8,0%	8,0%	9,0%	15,0%	7,0%	12,0%	15,0%	4,0%	17,0%
Motocicleta própria	1,0%	3,0%	2,0%	-3,0%	2,0%	-2,0%			
Aspirador de pó	7,0%	2,0%	5,0%	3,0%	4,0%	5,0%	4,0%	-1,0%	

BASE: DOMICÍLIOS

Ao ser investigados quais os itens adquiridos nos últimos três anos, pretendia-se verificar o possível impacto dos programas de transferência em relação à aquisição de bens de conforto doméstico. Os itens que foram adquiridos por maior número de domicílios nos últimos três anos foram videocassete/DVD, telefone celular e chuveiro elétrico, com maior proporção de aquisição pelos grupos GT4, GT5, GT6, GT7 e GT8, realmente grupos beneficiados pelos programas de transferência de renda. Porém, verifica-se que o GT2, também beneficiário de PTCR, adquiriu proporcionalmente menos itens que o grupo de controle, o qual apresenta proporções semelhantes de compra em relação aos grupos GT1 e GT3. Portanto, essa informação precisa ser correlacionada a outras para que se possa verificar o real impacto dos PTCR no aumento da aquisição de bens de conforto doméstico.

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL
 BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
 PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
 Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

Tabela 10.34 Aquisição de itens de conforto doméstico nos últimos três anos (G3b)

DESCRIÇÃO	n= 100								
GRUPO DE CONTROLE									
GT1									
TRANSF. RENDA									
TRANSFERÊNCIA DE RENDA + UM BENEFÍCIO									
TRANSFERÊNCIA DE RENDA + DOIS BENEFÍCIOS									
GT8									
TODOS GT2									
SAÚDE									
GT3									
EDUCAÇÃO									
GT4									
DEMAIS									
TIPOS									
GT5									
SAÚDE + EDUCAÇÃO									
GT6									
EDUCAÇÃO + DEMAIS									
GT7									
SAÚDE + DEMAIS									
Videocassete/DVD	56,0%	55,0%	44,0%	58,0%	63,0%	67,0%	65,0%	60,0%	69,0%
Telefone celular	47,0%	49,0%	46,0%	52,0%	60,0%	62,0%	61,0%	55,0%	59,0%
Chuveiro elétrico	49,0%	43,0%	45,0%	40,0%	38,0%	41,0%	36,0%	38,0%	42,0%
Tanquinho	29,0%	42,0%	29,0%	34,0%	24,0%	31,0%	32,0%	29,0%	33,0%
Televisores em cores	52,0%	41,0%	51,0%	43,0%	46,0%	41,0%	42,0%	49,0%	49,0%
Liquidificador	34,0%	31,0%	27,0%	25,0%	33,0%	35,0%	35,0%	33,0%	30,0%
Rádios	20,0%	30,0%	34,0%	17,0%	21,0%	30,0%	24,0%	36,0%	31,0%
Telefone fixo	20,0%	28,0%	26,0%	23,0%	27,0%	29,0%	29,0%	25,0%	25,0%
Fogão a gás ou elétrico	31,0%	26,0%	32,0%	21,0%	25,0%	32,0%	28,0%	33,0%	27,0%
Geladeira	30,0%	25,0%	32,0%	31,0%	32,0%	39,0%	27,0%	32,0%	29,0%
Aparelho de som	18,0%	25,0%	24,0%	28,0%	22,0%	27,0%	20,0%	24,0%	23,0%
Bicicleta	17,0%	22,0%	27,0%	23,0%	26,0%	29,0%	25,0%	22,0%	33,0%
Máquinas de lavar roupa	12,0%	14,0%	18,0%	13,0%	13,0%	16,0%	21,0%	11,0%	16,0%
Microondas	18,0%	13,0%	20,0%	18,0%	18,0%	15,0%	20,0%	22,0%	20,0%
Ventilador/ circulador de ar	10,0%	10,0%	11,0%	13,0%	9,0%	10,0%	13,0%	14,0%	10,0%
Computador	10,0%	9,0%	6,0%	17,0%	12,0%	11,0%	17,0%	8,0%	13,0%
Batedeira	3,0%	8,0%	8,0%	20,0%	7,0%	12,0%	11,0%	7,0%	7,0%
Automóveis próprios	3,0%	6,0%	4,0%	4,0%	4,0%	6,0%	6,0%	4,0%	2,0%
Máquina de costura/tricô	-6,0%	2,0%	7,0%	1,0%	6,0%	5,0%	1,0%	4,0%	4,0%
Freezer	13,0%	4,0%	7,0%	16,0%	13,0%	12,0%	13,0%	10,0%	9,0%
Motocicleta própria	-2,0%	2,0%	-2,0%	1,0%	-2,0%				
Aspirador de pó	4,0%	-3,0%	1,0%	2,0%	4,0%	3,0%	3,0%	-1,0%	

BASE: DOMICÍLIOS

Quanto à posse de itens de conforto doméstico, foram definidas escalas para observação de quão servidos os domicílios estão segundo essa característica. A tabela a seguir apresenta os dados obtidos. A média de posse de itens é bem semelhante entre os grupos.

Tabela 10.35 Escala de posse de itens de conforto doméstico (G3c)

DESCRIÇÃO	GRUPO DE	CONTROLE	GT1	TRANSF.	RENDA	TRANSFERÊNCIA DE RENDA +	UM BENEFÍCIO	TRANSFERÊNCIA DE RENDA +	DOIS BENEFÍCIOS	GT8	TODOS GT2	SAÚDE	GT3	EDUCAÇÃO	GT4	DEMAIS	TIPOS	GT5	SAÚDE +	EDUCAÇÃO	GT6	EDUCAÇÃO	+ DEMAIS	GT7	SAÚDE +	DEMAIS
	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100
Possui menos de 10 itens	45,0%	36,0%	44,0%	26,0%	30,0%	29,0%	23,0%	38,0%	25,0%																	
Possui 10 ou 11 itens	24,0%	30,0%	23,0%	22,0%	24,0%	26,0%	25,0%	26,0%	26,0%																	
Possui 12 ou 13 itens	18,0%	15,0%	20,0%	19,0%	26,0%	24,0%	25,0%	24,0%	24,0%																	
Possui 14 itens ou mais	13,0%	19,0%	13,0%	33,0%	20,0%	21,0%	27,0%	12,0%	25,0%																	
MÉDIA	10,23	10,57	10,20	11,80	11,16	11,09	11,68	10,65	11,72																	
DESVIO-PADRÃO	3,02	3,11	3,22	3,18	2,97	2,83	2,96	2,63	3,04																	

BASE: DOMICÍLIOS

A fim de criar um sistema de classificação socioeconômica dos domicílios que pudesse representar um grau de comparabilidade espacial e temporal, foi criado, ainda na década de

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL
BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

1970, o sistema de classificação por pontuação de itens de bens existentes no domicílio e do grau de instrução do chefe da família. O denominado Critério Brasil 2008 utiliza como base para cálculo os seguintes fatores, aos quais são atribuídos valores conforme a existência ou não do item e a quantidade possuída:

- número de automóveis,
- número de aparelhos de TV em cores,
- número de rádios,
- número de banheiros,
- número de empregadas domésticas,
- posse de máquina de lavar roupa,
- posse de geladeira e freezer,
- posse de vídeo cassete ou DVD.

A esses fatores, são somados os pontos relativos ao grau de instrução do chefe da família e uma divisão em oito classes socioeconômicas é possibilitada. Os dados para a RMSF apresentam a seguinte distribuição: 0,7% da população na classe E; 20,7% na classe D; 21,5% na classe C2; 22,4% na classe C1; 19% na classe B2; 10,6% na classe B1; 4,5% na classe A2 e 0,6% na classe A1.

A pesquisa apresentou os seguintes resultados para a amostra: 2,8% dos domicílios na classe E, 49,0% dos domicílios na classe D, 35,9% na classe C2, 11,8% na classe C1, 0,4% na classe B2 e 0,1% na classe B1. A tabela a seguir apresenta a classificação segundo os grupos.

Tabela 10.36 Classificação socioeconômica do domicílio (G4)

DESCRIÇÃO
GRUPO DE
CONTROLE
GT1
TRANSF.
RENDA
TRANSFERÊNCIA DE RENDA +
UM BENEFÍCIO
TRANSFERÊNCIA DE RENDA +
DOIS BENEFÍCIOS
GT8
TODOS GT2

SAÚDE
 GT3
 EDUCAÇÃO
 GT4
 DEMAIS
 TIPOS
 GT5
 SAÚDE +
 EDUCAÇÃO
 GT6
 EDUCAÇÃO
 + DEMAIS
 GT7
 SAÚDE +
 DEMAIS

	n= 100								
Classe E	4,0%	3,0%	4,0%	-4,0%	4,0%	2,0%	3,0%	1,0%	
Classe D	54,0%	55,0%	52,0%	51,0%	44,0%	43,0%	41,0%	55,0%	46,0%
Classe C2	33,0%	30,0%	32,0%	37,0%	40,0%	43,0%	38,0%	32,0%	38,0%
Classe C1	8,0%	11,0%	12,0%	11,0%	11,0%	10,0%	19,0%	10,0%	14,0%
Classe B2	1,0%	1,0%	-1,0%	----	1,0%				
Classe B1	----	1,0%	----						

BASE: DOMICÍLIOS

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL
BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

10.3.4 Dimensão Nutrição

Para análise da dimensão Nutrição, foram investigados os moradores com baixo ou com alto peso corporal e os domicílios com moradores nessas condições. Foram pesquisados também o incremento de consumo alimentar familiar e o aumento do consumo alimentar segundo classes alimentares.

Atualmente, o índice mais utilizado para avaliar a adequação do peso de crianças maiores de cinco anos, de adolescentes e de adultos é o Índice de Massa Corporal (IMC). Esse índice expressa a razão entre o peso (em quilos) e a altura ao quadrado (em metros), sendo os valores obtidos classificados segundo valores-padrão aplicáveis para adultos acima de 20 anos, conforme mostrado a seguir.

peso (quilogramas)

IMC =

altura² (metros)

Para pessoas em idade inferior a vinte anos, esta pesquisa considerou os valores expressos nas figuras apresentadas a seguir, com a classificação do estado nutricional de crianças e adolescentes de 5 a 19 anos segundo seu sexo¹⁷.

Informações disponíveis no endereço:

http://www.saude.rio.rj.gov.br/media/apostila_obes_desnutricao.pdf.

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL
 BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
 PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
 Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

O valor estipulado para o cálculo do índice nutricional de crianças de 5 anos e 6 meses foi considerado para o cálculo do índice de crianças abaixo dessa faixa etária.

Os valores obtidos estão a seguir apresentados, inicialmente com os dados gerais obtidos para o total de moradores e por domicílios.

Tabela 10.37 Índice de estado nutricional (N1/N2)

DESCRIÇÃO	n= 429	n= 447	n= 462	n= 449	n= 468	n= 509	n= 501	n= 527	n= 552
GRUPO DE CONTROLE									
GT1									
TRANSF. RENDA									
TRANSFERÊNCIA DE RENDA + UM BENEFÍCIO									
TRANSFERÊNCIA DE RENDA + DOIS BENEFÍCIOS									
GT8									
TODOS GT2									
SAÚDE									
GT3									
EDUCAÇÃO									
GT4									
DEMAIS									
TIPOS									
GT5									
SAÚDE + EDUCAÇÃO									
GT6									
EDUCAÇÃO + DEMAIS									
GT7									
SAÚDE + DEMAIS									
Abaixo do Peso	4,7%	6,0%	10,4%	7,1%	3,0%	7,7%	7,4%	7,0%	6,3%
Peso Normal	59,4%	61,1%	62,6%	55,7%	57,7%	60,5%	60,1%	59,6%	58,7%
Acima do Peso	35,9%	32,9%	27,1%	37,2%	39,3%	31,8%	32,5%	33,4%	35,0%
Obesidade (IMC > 30)	7,2%	8,3%	5,2%	9,1%	8,3%	6,3%	7,4%	7,4%	7,6%
MÉDIA	21,27	21,06	20,08	22,09	21,86	20,76	21,36	20,85	21,15
DESVIO-PADRÃO	5,97	5,84	5,66	5,79	5,79	5,59	5,37	5,99	5,49

BASE: MORADORES

DESVIO-PADRÃO 9,7% 13,8% 19,3% 15,6% 9,2% 14,7% 14,5% 12,8% 12,3%

BASE: DOMICÍLIOS

Tabela 10.39 Índice de estado nutricional familiar 2 - elevado peso corporal (N2)

DESCRIÇÃO									
GRUPO DE CONTROLE									
GT1									
TRANSF. RENDA									
TRANSFERÊNCIA DE RENDA + UM BENEFÍCIO									
TRANSFERÊNCIA DE RENDA + DOIS BENEFÍCIOS									
GT8									
TODOS GT2									
SAÚDE									
GT3									
EDUCAÇÃO									
GT4									
DEMAIS TIPOS									
GT5									
SAÚDE + EDUCAÇÃO									
GT6									
EDUCAÇÃO + DEMAIS									
GT7									
SAÚDE + DEMAIS									
n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100
Nenhum morador com elevado peso corporal	25,0%	25,0%	27,0%	26,0%	13,0%	16,0%	27,0%	18,0%	14,0%
Menos de 25% dos moradores	10,0%	16,0%	23,0%	10,0%	14,0%	21,0%	15,0%	18,0%	23,0%
De 25% a menos de 50% dos moradores	28,0%	24,0%	26,0%	25,0%	33,0%	30,0%	27,0%	34,0%	29,0%
50% dos moradores ou mais	37,0%	35,0%	24,0%	39,0%	40,0%	33,0%	31,0%	30,0%	34,0%
MÉDIA	36,5%	34,6%	28,6%	37,9%	40,3%	34,7%	32,9%	35,2%	35,7%
DESVIO-PADRÃO	30,4%	30,1%	26,2%	31,0%	27,4%	25,5%	29,7%	26,3%	25,8%

BASE: DOMICÍLIOS

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL
BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

Tanto a partir dos dados de moradores quanto dos dados domiciliares, há um problema maior dessa população em relação ao sobrepeso do que ao baixo peso. Segundo dados da Pesquisa de Orçamentos Familiares - POF de 2002/2003, a obesidade vem crescendo a um ritmo preocupante no Brasil, sobretudo entre os homens. Ao todo, 38,5 milhões de brasileiros estavam acima do peso à época, o que representava 40,6% da população de adultos, e, destes, 10,5 milhões, ou 11%, eram obesos. Dos 95,5 milhões de brasileiros com 20 anos ou mais, apenas 4% apresentaram déficit de peso, numa incidência considerada normal pelos especialistas, já que há pessoas naturalmente magras.

A tendência de evolução dos padrões de consumo alimentar nas últimas três décadas, passível de estudo apenas nas áreas metropolitanas do País, indica persistência de um teor excessivo de açúcar na dieta (com redução no consumo de açúcar refinado e incremento no consumo de refrigerantes) e aumento no aporte relativo de gorduras em geral e de gorduras saturadas, não evidenciando qualquer tendência de superação dos níveis insuficientes de consumo de frutas e hortaliças. Nota-se, ainda, que alimentos tradicionais na dieta do brasileiro, como o arroz e o feijão, perdem importância no período, enquanto o consumo de produtos industrializados, como biscoitos e refrigerantes, aumenta em 400%¹⁸.

Apesar de essa mudança no padrão alimentar ter sido observada em todas as classes sociais, nas famílias mais pobres ela tem sido acompanhada do baixo nível nutricional. Ao não ter renda suficiente para comprar a quantidade de alimentos necessária a uma dieta saudável, essas famílias a complementam com alimentos altamente energéticos, contendo excesso de açúcar, carboidrato e gorduras, resultando uma dieta extremamente densa em calorias. Esses alimentos substituem frutas, verduras, carne, derivados do leite, normalmente mais caros, implicando uma alimentação pobre em nutrientes e que propicia a obesidade.

Portanto, nota-se que os dados obtidos por esta pesquisa estão coerentes com o observado na população brasileira, sinalizando para o fato de que diversas ações devam ser intensificadas em termos de políticas públicas para garantia de segurança alimentar. Essas ações devem envolver aspectos educativos e de viabilização do acesso aos grupos alimentares nutricionalmente mais importantes. Programas estaduais como o Renda Cidadã, que tem dentre suas condicionalidades

a participação dos beneficiários em palestras sobre nutrição, e o Viva Leite, que envolve distribuição de leite às famílias com crianças, bem como outros programas federais e municipais que têm por foco garantir uma alimentação mais saudável à população devem ser ampliados, pois os problemas de saúde pública decorrentes do desequilíbrio nutricional – quer acarretando baixo peso ou desnutrição quer redundando em sobrepeso ou obesidade – são extremamente danosos em todas as faixas etárias.

Maiores informações disponíveis em:

<http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/condicaodevida/pof/2002analise/comentario.pdf>.

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL
BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

Em relação ao aumento do consumo alimentar, foi verificada a quantidade de itens alimentares cujo consumo aumentou após o início do recebimento dos benefícios de transferência de renda.

Foram considerados 27 itens alimentares, dentre os quais laticínios (leite, iogurte/ coalhada, queijos), proteínas (carne bovina, frango, peixe, ovo, frios/ embutidos), grãos/ cereais (feijão, arroz, lentilha, outros grãos), massas/ pães/ farináceos, frutas/ legumes/ verduras, café/ guloseimas.

Considerando-se os 800 domicílios beneficiários de programas de transferência de renda, verificou-se que 24,9% dos domicílios declararam não ter aumentado o consumo de nenhum alimento, 21% dos domicílios aumentaram o consumo de um a três itens, 14,4% dos domicílios dos grupos de tratamento aumentaram o consumo de quatro a seis itens alimentares, 14,3% dos domicílios aumentaram o consumo de sete a dez itens, 19,0% aumentaram de onze a vinte itens e 6,5% dos domicílios aumentaram o consumo de mais de vinte itens.

Tabela 10.40 Escala de incremento na quantidade consumida de alimentos (N3)

DESCRIÇÃO

GT1

TRANSF.

RENDA

TRANSFERÊNCIA DE RENDA +

UM BENEFÍCIO

TRANSFERÊNCIA DE RENDA +

DOIS BENEFÍCIOS

GT8

TODOS GT2

SAÚDE

GT3

EDUCAÇÃO

GT4

DEMAIS

TIPOS

GT5

SAÚDE +

EDUCAÇÃO

GT6

EDUCAÇÃO

+ DEMAIS

GT7

SAÚDE +

DEMAIS

n= 100 n= 100 n= 100 n= 100 n= 100 n= 100 n= 100

Nenhum alimento

De um a três itens

De quatro a seis itens

De sete a dez itens
De onze a vinte itens
Mais de vinte itens

25,0%
29,0%
7,0%
16,0%
16,0%
7,0%
30,0%
16,0%
16,0%
12,0%
20,0%
6,0%
32,0%
24,0%
14,0%
14,0%
16,0%
-
26,0%
21,0%
15,0%
15,0%
18,0%
5,0%
24,0%
18,0%
21,0%
13,0%
18,0%
6,0%
21,0%
21,0%
12,0%
14,0%
23,0%
9,0%
20,0%
21,0%
17,0%
16,0%
16,0%
10,0%
21,0%
18,0%
13,0%
14,0%
25,0%
9,0%

MÉDIA 6,27 6,40 4,70 6,17 6,71 7,90 7,09 7,55

DESVIO-PADRÃO 7,01 6,94 5,34 6,76 6,92 7,81 7,00 7,07

BASE: DOMICÍLIOS

Quanto ao aumento do consumo de alimentos segundo classe de alimentos, observa-se que o maior aumento no total de domicílios que recebem transferência de renda foi para a categoria frutas/ legumes/ verduras, com um aumento médio de 30,8% no consumo, variando de 22,8%, no

GT3, a 38%, no GT8. Mesmo no GT3, que apresentou menor aumento para essa classe de alimentos, em comparação com o aumento obtido pelas demais classes nesse grupo, o consumo de frutas/ verduras/ legumes foi o que mais cresceu. Isso é um sinal muito positivo, que mostra o possível impacto dos programas sociais examinados por esta pesquisa, dado que as informações disponíveis para a população em geral tem mostrado a diminuição do consumo dessa classe de alimentos, como mencionado anteriormente com base na POF 2002/2003.

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL
BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

A segunda classe de alimentos com maior aumento no consumo foi a de proteínas, com aumento de 29,8% para o total de domicílios beneficiários dos PTCR. Esse crescimento variou de 22,3%, no GT3, a 36,8%, no GT6.

A terceira classe de alimentos com maior aumento foi a de massa/ pães/ farinha, com 26,1% para

o total de 800 domicílios, variando de 18,3%, no GT3, 32,3%, no GT6. A classe laticínios vem em seguida, com aumento de 24,4% para o total de domicílios beneficiários pelos programas, variando de 18,5%, também no GT3, a 32,8%, no GT8.

As classes de alimentos que menos apresentaram crescimento foram grãos/ cereais e café/ guloseimas, respectivamente com aumento de 20% e 20,3%.

O grupo que apresentou menor aumento geral no consumo de alimentos nos últimos três anos foi

o GT3, com 18,1% de aumento, e os grupos que apresentaram maior aumento no consumo no mesmo período foram o GT6 e o GT8, com aumento em torno de 30% no consumo de alimentos.

Tabela 10.41 Aumento do consumo por classes de alimentos (N4)

DESCRIÇÃO

GT1

TRANSF.

RENDA

TRANSFERÊNCIA DE RENDA +
UM BENEFÍCIO

TRANSFERÊNCIA DE RENDA +
DOIS BENEFÍCIOS

GT8

TODOS GT2

SAÚDE

GT3

EDUCAÇÃO

GT4

DEMAIS

TIPOS

GT5

SAÚDE +

EDUCAÇÃO

GT6

EDUCAÇÃO

+ DEMAIS

GT7

SAÚDE +

DEMAIS

n= 100 n= 100 n= 100 n= 100 n= 100 n= 100 n= 100

Laticínios

Proteínas

Grãos/Cereais
Massa/Pães/Farinha
Frutas/Legumes/Verduras
Café/Guloseimas

21,3%
28,0%
16,8%
23,7%
31,5%
20,8%
20,3%
28,8%
20,8%
27,3%
30,8%
19,5%
18,5%
22,3%
13,5%
18,3%
22,8%
13,4%
20,8%
29,3%
19,8%
24,3%
28,5%
18,9%
29,0%
29,3%
20,5%
24,7%
30,0%
20,3%
26,8%
36,8%
22,8%
32,3%
33,8%
26,6%
25,5%
31,3%
21,8%
27,7%
31,0%
23,5%
32,8%
32,3%
23,8%
30,7%
38,0%
19,5%

BASE: DOMICÍLIOS

10.3.5 Dimensão Educação

Na dimensão Educação foram investigadas questões sobre frequência escolar e grau de absenteísmo, evasão/ abandono escolar, repetência, adultos fora da escola que não atingiram o ensino médio, se as crianças recebem alimentação na escola, onde fazem a lição de casa, se freqüentam a biblioteca, dentre outras, a seguir apresentadas.

Em relação a crianças e jovens entre 6 e 18 anos matriculados na escola, informação investigada a partir do índice de autonomia potencial, obteve-se que 93,3% dos 1.893 crianças e jovens nessa faixa etária encontram-se matriculados na escola, sendo, portanto, 6,7% crianças e jovens de 6 a

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL
 BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
 PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
 Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

18 anos fora da escola. Constam do Capítulo 2 deste relatório dados sobre crianças e jovens fora da escola na RMSPE a partir de dados da PNAD 2006, representando 4,8%. Apesar de o dado do IBGE estar referenciado para a faixa etária de 5 a 17 anos, nota-se um percentual menor de crianças e jovens em idade escolar fora da escola para a região em relação à amostra aqui analisada.

Tabela 10.42 Índice de autonomia potencial (E1)

DESCRIÇÃO	GRUPO DE CONTROLE	GT1	TRANSF. RENDA	TRANSFERÊNCIA DE RENDA + UM BENEFÍCIO	TRANSFERÊNCIA DE RENDA + DOIS BENEFÍCIOS	GT8	TODOS GT2	SAÚDE	GT3	EDUCAÇÃO	GT4	DEMAIS	TIPOS	GT5	SAÚDE + EDUCAÇÃO	GT6	EDUCAÇÃO +	DEMAIS	GT7	SAÚDE +	DEMAIS
		n= 130	n= 185	n= 178	n= 197	n= 212	n= 229	n= 257	n= 239	n= 266											
Freqüente escola/creche		93,8%	93,0%	93,3%	91,9%	94,3%	93,4%	94,9%	93,3%	92,1%											
Não freqüente escola/creche		6,2%	7,0%	6,7%	8,1%	5,7%	6,6%	5,1%	6,7%	7,9%											

BASE: MORADORES

Na observação dos dados segundo grupos de controle e tratamento, nota-se que a proporção de crianças e jovens fora da escola varia de 5,1%, no GT6, a 8,1%, no GT3, dado que chama a atenção pelo fato de esse grupo envolver a combinação de programas de transferência de renda justamente com programas de educação.

Esse mesmo indicador foi considerado em relação aos domicílios da amostra, tendo sido obtida a

média de 3% de domicílios nos quais nenhuma criança ou jovem de 6 a 18 anos frequenta escola, variando de 2,1%, no GT3, a 6%, no GT1. Os domicílios em que todos os moradores nessa faixa etária estão na escola representam 86,4% da amostra total, variando de 84%, no GT3, a 89,5%, no grupo de controle e no GT4.

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL
 BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
 PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
 Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

Tabela 10.43 Índice de autonomia potencial (E1)

DESCRIÇÃO	GRUPO DE	CONTROLE	GT1	TRANSF.	RENTA	TRANSFERÊNCIA DE RENDA +	UM BENEFÍCIO	TRANSFERÊNCIA DE RENDA +	DOIS BENEFÍCIOS	GT8	TODOS GT2	SAÚDE	GT3	EDUCAÇÃO	GT4	DEMAIS	TIPOS	GT5	SAÚDE +	EDUCAÇÃO	GT6	EDUCAÇÃO	+ DEMAIS	GT7	SAÚDE +	DEMAIS	n= 76	n= 84	n= 86	n= 94	n= 95	n= 90	n= 95	n= 92	n= 95				
Nenhuma criança/jovem do																																							
domicílio freqüenta																																							
escola/pré-escola/ creche																																							
Parte das crianças/jovens do																																							
domicílio freqüenta																																							
escola/pré-escola/creche																																							
Todas as crianças/jovens do																																							
domicílio freqüentam																																							
escola/pré-escola/creche																																							
MÉDIA																																							
DESVIO-PADRÃO																																							

BASE: DOMICÍLIOS

Sobre os alunos do ensino fundamental e médio, foi perguntado quantas faltas em média tinham por mês. Com base nas respostas, foi possível calcular a freqüência escolar média. Admitindo-se que um mês letivo tenha 22 dias de aula, 3 faltas ao mês representam uma freqüência de 85% às aulas. Assim, 9,8% dos alunos do ensino fundamental e médio da amostra faltam, em média, a mais de 85% das aulas ao mês, variando de 6,6%, no GT8, a 13,4%, no GT6. Os alunos que nunca faltam às aulas representam 51,5% da amostra, variando de 42,2%, no GT1, a 67,1%, no

GT5.

Tabela 10.44 Freqüência escolar (E2)

DESCRIÇÃO	n= 114	n= 166	n= 163	n= 178	n= 192	n= 210	n= 231	n= 203	n= 229
GRUPO DE CONTROLE									
GT1									
TRANSF. RENDA									
TRANSFERÊNCIA DE RENDA + UM BENEFÍCIO									
TRANSFERÊNCIA DE RENDA + DOIS BENEFÍCIOS									
GT8									
TODOS GT2									
SAÚDE									
GT3									
EDUCAÇÃO									
GT4									
DEMAIS TIPOS									
GT5									
SAÚDE + EDUCAÇÃO									
GT6									
EDUCAÇÃO + DEMAIS									
GT7									
SAÚDE + DEMAIS									
Não faltou	43,0%	42,2%	53,4%	46,1%	52,1%	67,1%	53,7%	50,7%	55,5%
Uma falta no mês	23,7%	19,9%	16,0%	24,2%	14,1%	11,0%	14,3%	12,3%	14,4%
Duas faltas no mês	11,4%	15,7%	13,5%	11,8%	12,5%	12,9%	12,6%	16,3%	13,1%
Três faltas no mês	12,3%	11,4%	6,7%	11,2%	10,4%	1,9%	6,1%	7,9%	10,5%
Quatro ou mais faltas no mês	9,6%	10,8%	10,4%	6,7%	10,9%	7,1%	13,4%	12,8%	6,6%
MÉDIA	1,46	1,52	1,22	1,37	1,32	0,87	1,42	1,53	1,08
DESVIO-PADRÃO	2,03	2,15	1,87	2,54	1,93	1,87	2,29	2,36	1,67

BASE: MORADORES

As crianças/jovens do
domicílio faltam em média 20,9% 21,1% 21,0% 18,7% 21,5% 9,2% 22,6% 24,4% 15,7%
a mais de 10% das aulas
MÉDIA 6,4% 6,7% 5,9% 6,8% 5,8% 3,7% 7,0% 6,9% 5,1%
DESVIO-PADRÃO 8,3% 7,9% 7,0% 12,9% 7,4% 6,0% 9,7% 8,4% 7,2%

BASE: DOMICÍLIOS

Também foi investigado se a escola fornece informações sobre a frequência dos
alunos de 6 a 15
anos às aulas. Os resultados obtidos estão apresentados na tabela a seguir.

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL
 BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
 PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
 Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

Tabela 10.46 Freqüência escolar: recebimento de informações/ boletim (E9)

DESCRIÇÃO	n= 62	n= 74	n= 80	n= 84	n= 92	n= 85	n= 84	n= 84	n= 86
GRUPO DE CONTROLE									
GT1									
TRANSF. RENDA									
TRANSFERÊNCIA DE RENDA + UM BENEFÍCIO									
TRANSFERÊNCIA DE RENDA + DOIS BENEFÍCIOS									
GT8									
TODOS GT2									
SAÚDE									
GT3									
EDUCAÇÃO									
GT4									
DEMAIS									
TIPOS									
GT5									
SAÚDE + EDUCAÇÃO									
GT6									
EDUCAÇÃO + DEMAIS									
GT7									
SAÚDE + DEMAIS									
Não recebe informações/boletim para nenhum dos moradores com idade entre 6 e 15 anos	16,1%	13,5%	15,0%	8,3%	8,7%	7,1%	9,5%	10,7%	9,3%
Recebe informações/boletim para todos os moradores com idade entre 6 e 15 anos	82,3%	83,8%	80,0%	86,9%	85,9%	87,1%	88,1%	86,9%	86,0%
Outras situações: Recebe informações para parte dos alunos / Recebe benefício da escola / Recebe tanto informações quanto benefícios	1,6%	2,7%	5,0%	4,8%	5,4%	5,9%	2,4%	2,4%	4,7%

BASE: DOMICÍLIOS

Nota-se que a maior parte dos domicílios recebe informações, variando de 80%, no GT2, a 88,1%, no GT6.

Sobre crianças e jovens em idade escolar que não freqüentam escola, foi perguntado se em seu

último ano de estudo chegaram a se matricular e interromperam o curso no decorrer do ano letivo. Em 28 domicílios da amostra (3%) houve abandono do curso durante o ano letivo.

Tabela 10.47 Evasão/abandono escolar (E3)

DESCRIÇÃO	GRUPO DE	CONTROLE	GT1	TRANSF.	RENDAS	TRANSFERÊNCIA DE RENDA +	UM BENEFÍCIO	TRANSFERÊNCIA DE RENDA +	DOIS BENEFÍCIOS	GT8	TODOS GT2	SAÚDE	GT3	EDUCAÇÃO	GT4	DEMAIS	TIPOS	GT5	SAÚDE +	EDUCAÇÃO	GT6	EDUCAÇÃO	+ DEMAIS	GT7	SAÚDE +	DEMAIS
	n= 8	n= 11	n= 11	n= 15	n= 10	n= 14	n= 12	n= 14	n= 15																	
Os moradores nessa faixa etária que não estão estudando, não se matricularam na escola	87,5%	72,7%	63,6%	73,3%	90,0%	71,4%	83,3%	92,9%	46,7%																	
Há moradores nessa faixa etária que não estão estudando por abandonarem no meio do ano letivo	12,5%	27,3%	36,4%	26,7%	10,0%	28,6%	16,7%	7,1%	53,3%																	

BASE: DOMICÍLIOS

Em relação aos alunos matriculados no ensino fundamental e médio, também foi questionado se eles foram reprovados em alguma série. O melhor resultado foi apresentado pelo grupo de

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL
 BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
 PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
 Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

controle, em que 77,6% dos domicílios nenhum morador aluno do ensino fundamental ou médio jamais repetiu, e o pior resultado foi obtido junto ao GT6, no qual somente 52,7% dos domicílios atenderam a essas condições.

Tabela 10.48

Alunos do ensino fundamental ou médio que já estiveram retidos/ foram reprovados em alguma série (E8)

DESCRIÇÃO	GT1	GT2	GT3	GT4	GT5	GT6	GT7	GT8	GT9	GT10	GT11	GT12
GRUPO DE CONTROLE	GT1	TODOS GT2	GT3	GT4	GT5	GT6	GT7	GT8	GT9	GT10	GT11	GT12
TRANSF. RENDA	TRANSF. RENDA + UM BENEFÍCIO	TRANSF. RENDA + DOIS BENEFÍCIOS	SAÚDE	EDUCAÇÃO	DEMAIS TIPOS	SAÚDE + EDUCAÇÃO	SAÚDE + EDUCAÇÃO	DEMAIS	SAÚDE + EDUCAÇÃO	DEMAIS	SAÚDE + EDUCAÇÃO	DEMAIS
n =	67	76	81	92	94	89	93	86	89	89	89	89
Nenhum dos moradores já foi retido/repetiu	77,6%	67,1%	69,1%	68,5%	62,8%	60,7%	52,7%	58,1%	55,1%			
Menos da metade já foi retida/repetiu	3,0%	9,2%	7,4%	3,3%	11,7%	15,7%	15,1%	12,8%	18,0%			
Metade já foi retida/repetiu	10,4%	14,5%	7,4%	6,5%	5,3%	16,9%	11,8%	15,1%	12,4%			
Mais da metade já foi retida/repetiu	1,5%	3,9%	9,9%	4,3%	5,3%	1,1%	9,7%	3,5%	5,6%			
Todos já foram retidos/repetiram	7,5%	5,3%	6,2%	17,4%	14,9%	5,6%	10,8%	10,5%	9,0%			
MÉDIA	14,5%	18,0%	19,0%	24,6%	25,0%	19,3%	27,5%	24,2%	24,4%			
DESVIO PADRÃO	30,0%	29,2%	31,5%	39,4%	37,4%	28,4%	34,6%	33,7%	32,3%			

BASE: DOMICÍLIOS

Foram também investigadas as proporções de crianças que freqüentam o ensino infantil. Os domicílios nos quais nenhuma criança na faixa de 0 a 3 anos freqüenta creche representam a maioria, variando de 57,8%, no GT7, a 94,6%, no GT1. Na posição inversa, os domicílios em que todas as crianças nessa faixa etária estão na creche variaram de 5,4%, no GT1, a 37,8%, no GT7.

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL
 BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
 PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
 Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

Tabela 10.49 Percentual de crianças entre 0 e 3 anos que freqüentam creche (E3)

DESCRIÇÃO	n= 56	n= 37	n= 51	n= 28	n= 28	n= 44	n= 17	n= 45	n= 30
GRUPO DE CONTROLE									
GT1									
TRANSF. RENDA									
TRANSFERÊNCIA DE RENDA + UM BENEFÍCIO									
TRANSFERÊNCIA DE RENDA + DOIS BENEFÍCIOS									
GT8									
TODOS GT2									
SAÚDE									
GT3									
EDUCAÇÃO									
GT4									
DEMAIS									
TIPOS									
GT5									
SAÚDE + EDUCAÇÃO									
GT6									
EDUCAÇÃO + DEMAIS									
GT7									
SAÚDE + DEMAIS									
Nenhum criança desta faixa etária freqüenta creche	89,3%	94,6%	72,5%	75,0%	82,1%	68,2%	70,6%	57,8%	70,0%
Menos de 100% das crianças desta faixa etária freqüentam creche	--2,0%	3,6%	3,6%	6,8%	-4,4%	3,3%			
Todas as crianças desta faixa etária freqüentam creche	10,7%	5,4%	25,5%	21,4%	14,3%	25,0%	29,4%	37,8%	26,7%
MÉDIA	10,7%	5,4%	26,5%	23,2%	16,1%	28,0%	29,4%	40,0%	28,3%
DESVIO-PADRÃO	31,2%	22,9%	44,0%	41,9%	36,1%	43,5%	47,0%	48,4%	44,9%

BASE: DOMICÍLIOS

Na faixa etária de 4 a 5 anos, os domicílios em que nenhuma criança freqüenta pré-escola variam de 26,7%, no GT6, a 54,2%, no GT1. Os domicílios em que todas as crianças nessa faixa etária freqüentam pré-escola variam de 41,7%, no GT1, a 69,7%, no GT8.

Tabela 10.50 Percentual de crianças entre 4 e 5 anos que freqüentam pré-escola (E4)

DESCRIÇÃO
 GRUPO DE

CONTROLE

GT1

TRANSF.

RENDA

TRANSFERÊNCIA DE RENDA +

UM BENEFÍCIO

TRANSFERÊNCIA DE RENDA +

DOIS BENEFÍCIOS

GT8

TODOS GT2

SAÚDE

GT3

EDUCAÇÃO

GT4

DEMAIS

TIPOS

GT5

SAÚDE +

EDUCAÇÃO

GT6

EDUCAÇÃO

+ DEMAIS

GT7

SAÚDE +

DEMAIS

n= 23 n= 24 n= 35 n= 12 n= 20 n= 22 n= 15 n= 34 n= 33

Nenhum criança desta faixa

etária freqüenta pré-escola

43,5% 54,2% 34,3% 50,0% 50,0% 36,4% 26,7% 35,3% 30,3%

Menos de 100% das

crianças desta faixa etária -4,2% 5,7% --4,5% 6,7% 2,9% -

freqüentam pré-escola

Todas as criança desta faixa

etária freqüentam pré-escola

56,5% 41,7% 60,0% 50,0% 50,0% 59,1% 66,7% 61,8% 69,7%

MÉDIA 56,5% 43,8% 62,9% 50,0% 50,0% 61,4% 70,0% 63,2% 69,7%

DESVIO-PADRÃO 50,7% 49,6% 47,5% 52,2% 51,3% 48,6% 45,5% 48,2% 46,7%

BASE: DOMICÍLIOS

Também foi dimensionado o número de domicílios com pessoas acima de 18 anos fora da escola

e sem o ensino médio completo. Foi bem baixa a proporção de domicílios em que todos os

adultos do domicílio possuem ensino médio completo, variando de 5,1%, no GT1, a 14%, no

GT2. Na outra ponta, os domicílios em que nenhum morador possui ensino médio completo

variaram de 66,3%, no grupo de controle, a 78,4%, no GT7. São 81,4% os adultos fora da escola

sem ensino médio completo.

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL
 BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
 PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
 Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

Tabela 10.51 Pessoas maiores de 18 anos fora da escola sem o ensino médio completo (E5)

DESCRIÇÃO	GRUPO DE	CONTROLE	GT1	TRANSF.	RENTA	TRANSFERÊNCIA DE RENDA +	UM BENEFÍCIO	TRANSFERÊNCIA DE RENDA +	DOIS BENEFÍCIOS	GT8	TODOS GT2	SAÚDE	GT3	EDUCAÇÃO	GT4	DEMAIS	TIPOS	GT5	SAÚDE +	EDUCAÇÃO	GT6	EDUCAÇÃO	+ DEMAIS	GT7	SAÚDE +	DEMAIS	n= 98	n= 99	n= 100	n= 98	n= 95	n= 100	n= 96	n= 97	n= 94
Todos os adultos do																																			
domicílio com Ensino Médio completo																																			
8,2% 5,1% 14,0% 11,2% 9,5% 11,0% 10,4% 9,3% 8,5%																																			
Parte dos adultos do																																			
domicílio com Ensino Médio completo																																			
25,5% 20,2% 11,0% 27,6% 21,1% 18,0% 20,8% 12,4% 21,3%																																			
Nenhum dos adultos do																																			
domicílio com Ensino Médio completo																																			
66,3% 74,7% 75,0% 61,2% 69,5% 71,0% 68,8% 78,4% 70,2%																																			
MÉDIA																																			
79,8% 85,4% 80,8% 76,3% 81,4% 80,8% 80,5% 85,2% 82,2%																																			
DESVIO-PADRÃO																																			
31,9% 27,7% 36,0% 34,2% 32,1% 33,8% 33,0% 31,3% 31,4%																																			

BASE: DOMICÍLIOS

Em relação aos alunos do ensino fundamental e médio, também foi perguntado se recebem alimentação na escola. Nota-se que a maioria dos alunos recebe alimentação na escola, variando em média de 84,9%, no GT3, a 97,1%, no GT1.

Tabela 10.52 Recebe alimentação fornecida pela escola (E6a)

DESCRIÇÃO
 GRUPO DE

CONTROLE

GT1

TRANSF.

RENDA

TRANSFERÊNCIA DE RENDA +

UM BENEFÍCIO

TRANSFERÊNCIA DE RENDA +

DOIS BENEFÍCIOS

GT8

TODOS GT2

SAÚDE

GT3

EDUCAÇÃO

GT4

DEMAIS

TIPOS

GT5

SAÚDE +

EDUCAÇÃO

GT6

EDUCAÇÃO

+ DEMAIS

GT7

SAÚDE +

DEMAIS

n= 82 n= 85 n= 92 n= 94 n= 98 n= 96 n= 99 n= 96 n= 97

Nenhum dos moradores do

domicílio que freqüentam 3,7% 1,2% 2,2% 8,5% 2,0% -6,1% 3,1% 2,1%

escola recebe alimentação

Parte dos moradores do

domicílio que freqüentam 4,9% 5,9% 5,4% 17,0% 11,2% 12,5% 26,3% 9,4% 22,7%

escola recebem alimentação

Todos os moradores do

domicílio que freqüentam 91,5% 92,9% 92,4% 74,5% 86,7% 87,5% 67,7% 87,5% 75,3%

escola recebem alimentação

MÉDIA 94,5% 97,1% 95,9% 84,9% 93,3% 94,7% 83,3% 93,0% 89,3%

DESVIO-PADRÃO 20,3% 13,1% 16,6% 30,2% 19,3% 14,8% 28,4% 21,2% 21,5%

BASE: DOMICÍLIOS

Daqueles alunos que recebem alimentação na escola, a maior parte recebe lanche e refeição, e a menor parte recebe apenas lanche.

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL
 BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
 PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
 Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

Tabela 10.53 Tipo de alimentação fornecida pela escola (E6b)

DESCRIÇÃO	GT1	GT2	GT3	GT4	GT5	GT6	GT7	GT8
GRUPO DE CONTROLE								
TRANSF. RENDA								
TRANSFERÊNCIA DE RENDA + UM BENEFÍCIO								
TRANSFERÊNCIA DE RENDA + DOIS BENEFÍCIOS								
TODOS								
SAÚDE								
EDUCAÇÃO								
DEMAIS								
TIPOS								
SAÚDE + EDUCAÇÃO								
+ DEMAIS								
n=	79	84	90	86	96	96	93	93
Todos os moradores do domicílio que estudam recebem apenas lanche	21,5%	10,7%	7,8%	10,5%	7,3%	5,2%	11,8%	4,3%
Todos os moradores do domicílio que estudam recebem apenas refeição	21,5%	29,8%	22,2%	38,4%	22,9%	15,6%	32,3%	16,1%
Todos os moradores do domicílio que estudam recebem lanche e refeição	49,4%	51,2%	52,2%	39,5%	49,0%	55,2%	39,8%	45,2%
Parte dos moradores do domicílio que estudam recebe lanche e parte recebe refeição	7,6%	8,3%	17,8%	11,6%	20,8%	24,0%	16,1%	34,4%

BASE: DOMICÍLIOS

Os alunos do ensino fundamental ou médio que recebem algum tipo de aula complementar ou reforço escolar fazem parte, em média, de 8,7%, no GT1, a 37,2%, no GT6.

Tabela 10.54

Alunos do ensino fundamental ou médio que têm algum tipo de aula complementar/ reforço (E7)

DESCRIÇÃO

GRUPO DE
 CONTROLE
 GT1
 TRANSF.
 RENDA
 TRANSFERÊNCIA DE RENDA +
 UM BENEFÍCIO
 TRANSFERÊNCIA DE RENDA +
 DOIS BENEFÍCIOS
 GT8
 TODOS GT2
 SAÚDE
 GT3
 EDUCAÇÃO
 GT4
 DEMAIS
 TIPOS
 GT5
 SAÚDE +
 EDUCAÇÃO
 GT6
 EDUCAÇÃO
 + DEMAIS
 GT7
 SAÚDE +
 DEMAIS

n= 67 n= 76 n= 81 n= 92 n= 94 n= 89 n= 93 n= 86 n= 89

Nenhum dos moradores do
 domicílio que freqüentam o
 Ensino Fundamental ou Médio tem aula
 complementar/reforço 82,1% 86,8% 86,4% 72,8% 60,6% 68,5% 48,4% 51,2% 50,6%

Parte dos moradores do
 domicílio que freqüentam o
 Ensino Fundamental ou Médio tem aula
 complementar/reforço 4,5% 9,2% 6,2% 12,0% 19,1% 18,0% 29,0% 31,4% 32,6%

Todos os moradores do
 domicílio que freqüentam o
 Ensino Fundamental ou Médio têm aula
 complementar/reforço 13,4% 3,9% 7,4% 15,2% 20,2% 13,5% 22,6% 17,4% 16,9%

MÉDIA 15,2% 8,7% 10,2% 20,7% 30,0% 22,0% 37,2% 31,9% 33,6%

DESVIO-PADRÃO 34,7% 24,1% 28,1% 37,1% 41,0% 36,4% 41,3% 38,5% 38,8%

BASE: DOMICÍLIOS

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL
 BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
 PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
 Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

A cozinha é o local em que a maior parte das crianças e jovens de 6 a 15 anos faz a lição de casa, seguida do quarto e da sala.

Tabela 10.55 Local de estudo/lição de casa (E10)

DESCRIÇÃO	GRUPO DE CONTROLE	GT1	TRANSF. RENDA	TRANSFERÊNCIA DE RENDA + UM BENEFÍCIO	TRANSFERÊNCIA DE RENDA + DOIS BENEFÍCIOS	GT8	TODOS GT2	SAÚDE	GT3	EDUCAÇÃO	GT4	DEMAIS TIPOS	GT5	SAÚDE + EDUCAÇÃO	GT6	EDUCAÇÃO + DEMAIS	GT7	SAÚDE + DEMAIS	
		n= 67	n= 76	n= 81	n= 92	n= 94	n= 89	n= 93	n= 86	n= 89									
Sempre na Sala		20,9%	11,8%	16,0%	22,8%	27,7%	18,0%	16,1%	23,3%	16,9%									
Sempre na Cozinha		32,8%	43,4%	33,3%	33,7%	31,9%	27,0%	33,3%	31,4%	27,0%									
Sempre no quarto		34,3%	27,6%	29,6%	25,0%	23,4%	32,6%	22,6%	20,9%	28,1%									
Sempre na escola		3,0%	3,9%	4,9%	4,3%	4,3%	2,2%	2,2%	4,7%	4,5%									
Outras situações: Os locais variam para a mesma pessoa																			
/ Cada pessoa faz a lição em locais diferentes		9,0%	13,2%	16,0%	14,1%	12,8%	20,2%	25,8%	19,8%	23,6%									

BASE: DOMICÍLIOS

Dentre crianças e jovens de 6 a 15 anos, menos de ¼ da amostra leva livros da biblioteca para casa, variando de 14,5%, no grupo de controle, a 27,5%, no GT6.

Tabela 10.56 Empréstimo de livros junto à biblioteca (E11)

DESCRIÇÃO
 GRUPO DE

CONTROLE

GT1

TRANSF.

RENDA

TRANSFERÊNCIA DE RENDA +

UM BENEFÍCIO

TRANSFERÊNCIA DE RENDA +

DOIS BENEFÍCIOS

GT8

TODOS GT2

SAÚDE

GT3

EDUCAÇÃO

GT4

DEMAIS

TIPOS

GT5

SAÚDE +

EDUCAÇÃO

GT6

EDUCAÇÃO

+ DEMAIS

GT7

SAÚDE +

DEMAIS

n= 67 n= 76 n= 81 n= 92 n= 94 n= 89 n= 93 n= 86 n= 89

Nenhum morador traz

livro(s) da biblioteca

77,6% 67,1% 69,1% 68,5% 62,8% 60,7% 52,7% 58,1% 55,1%

Menos da metade dos

moradores traz livro(s) da 3,0% 9,2% 7,4% 3,3% 11,7% 15,7% 15,1% 12,8% 18,0%

biblioteca

Metade dos moradores traz

livro(s) da biblioteca

10,4% 14,5% 7,4% 6,5% 5,3% 16,9% 11,8% 15,1% 12,4%

Mais da metade dos

moradores traz livro(s) da 1,5% 3,9% 9,9% 4,3% 5,3% 1,1% 9,7% 3,5% 5,6%

biblioteca

Todos os moradores trazem

livro(s) da biblioteca

7,5% 5,3% 6,2% 17,4% 14,9% 5,6% 10,8% 10,5% 9,0%

MÉDIA 14,5% 18,0% 19,0% 24,6% 25,0% 19,3% 27,5% 24,2% 24,4%

DESVIO-PADRÃO 30,0% 29,2% 31,5% 39,4% 37,4% 28,4% 34,6% 33,7% 32,3%

BASE: DOMICÍLIOS

natimortos

3 3 4 4 2 2 4 3 6

Média de tempo de vida das

crianças mortas antes de um 2,74 3,13 3,05 4,06 3,78 2,57 2,42 4,84 3,82
ano (em meses)

BASE: DOMICÍLIOS

Dos 137 óbitos de crianças ou natimortos mencionados na pesquisa, 109 casos (80%) foram decorrentes de doenças e complicações na gestação, tais como pneumonia, problemas cardíacos, câncer, desnutrição, meningite, descolamento de placenta, dentre outros. Os acidentes ou causas externas motivaram 18 mortes (13%), tendo sido mencionados casos de assassinato/bala perdida, atropelamentos, quedas. Em 10 casos, o informante não soube ou não se lembrava da causa da morte.

A existência de carteira de vacinação foi verificada para crianças e jovens até 15 anos, sendo os resultados aqui apresentados para a base moradores e para a base domicílios. Para os 2.167 moradores na faixa até 15 anos, 97,5% dispõem de carteira de vacinação e, destes, 95,6% a têm atualizada.

98,6%
 95,2%
 1,4%
 96,4%
 95,1%
 3,6%

BASE: MORADORES

Tabela 10.59 Existência de carteira de vacinação para moradores até 15 anos (S2a)

DESCR IÇÃO	GR UPO DE	CON TR OLE	GT1	TR ANSF.	R EN DA	TRA NSFERÊNCIA D E REND A + U M BENEFÍCIO	TRA NSFERÊNCIA D E REND A + DOIS BENEFÍC IOS	GT8	TOD OS GT2	SA ÚDE	GT3	ED UCA ÇÃO	GT4	D EMA IS	TIP OS	GT5	SAÚD E + EDU CAÇ ãO	GT6	EDU CAÇ ãO + D EMA IS	GT7	SAÚ DE + D EMA IS	
n= 96	n= 96	n= 99	n= 91	n= 99	n= 100	n= 92	n= 99	n= 97														
Nenhum morador com até 15 anos de idade possui a carteira de vacinação	4,2%	2,1 %	-1,1%	1,0%	1,0%	--1,0%																
Nem todos os moradores com até 15 anos de idade possuem a carteira de vacinação	-7,3 %	4,0 %	-3,0%	-3 ,3%	2,0%	4,1%																
Todos os moradores com até 15 anos de idade possuem a carteira de vacinação	95,8%	90, 6%	96,0 %	98,9 %	96,0%	99,0%	96,7%	98,0%	94,8%													
MÉDIA	95,8%	94, 9%	98,3 %	98,9 %	97,8%	99,0%	98,8%	98,9%	96,8%													
DESVIO-PADRÃO	20,1%	18, 3%	8,4 %	10,5 %	12,1%	10,0%	6 ,9%	8,2%	15,2%													

BASE: DOMICÍLIOS

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL
 BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
 PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
 Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

Tabela 10.60 Atualização da carteira de vacinação para moradores até 15 anos (S2b)

DESCRIÇÃO	n= 92	n= 94	n= 99	n= 90	n= 98	n= 9	n= 9	n= 92	n= 9	n= 9	n= 96
GRUPO DE CONTROLE											
GT1											
TRANSF. REN DA											
TRANSFERÊNCIA DE RENDA + UM BENEFÍCIO											
TRANSFERÊNCIA DE RENDA + DOIS BENEFÍCIOS											
GT8											
TODOS GT2											
SAÚDE											
GT3											
EDUCAÇÃO											
GT4											
DEMA IS											
TIP OS											
GT5											
SAÚDE + EDU CAÇÃO											
GT6											
EDU CAÇÃO + DEMA IS											
GT7											
SAÚDE + DEMA IS											
Nenhum morador com até 15 anos está com a carteira de vacinação atualizada	4,3%	2,1%	2,2%	4,1%	5,1%	5,4%	2,0%	3,1%			
Nem todos os moradores com até 15 anos estão com a carteira de vacinação atualizada	--1,0%	2,2%	2,0%	2,0%	2,2%	4,0%	3,1%				
Todos os moradores com até 15 anos de idade estão com a carteira de vacinação atualizada	95,7%	97,9%	99,0%	95,6%	93,9%	92,9%	92,4%	93,9%	93,8%		
MÉDIA	95,7%	97,9%	99,7%	97,2%	95,4%	94,5%	93,8%	96,3%	95,7%		
DESVIO-PADRÃO	20,5%	14,5%	2,5%	15,2%	20,1%	22,2%	23,1%	16,6%	18,7%		

BASE: DOMICÍLIOS

Nas tabelas a seguir, são apresentados os dados relativos a moradores que fazem tratamento contra desnutrição segundo faixas etárias.

Tabela 10.61 Moradores em tratamento para desnutrição por faixa etária (S3)

DESCRIÇÃO	GRUPO DE	CONTROLE	GT1	TRANSF.	RENTA	TRANSFERÊNCIA DE RENDA +	UM BENEFÍCIO	TRANSFERÊNCIA DE RENDA +	DOIS BENEFÍCIOS	GT8	TODOS GT2	SAÚDE	GT3	EDUCAÇÃO	GT4	DEMAIS	TIPOS	GT5	SAÚDE +	EDUCAÇÃO	GT6	EDUCAÇÃO +	DEMAIS	GT7	SAÚDE +	DEMAIS	
Crianças até 5 anos	1,1%	-3,9%	2,3%	-1,3%	-3,3%	1,5%																					
Crianças de 6 a 14 anos	-1,3%	-0,8%	0,6%	1,2%	0,6%	1,6%	2,7%																				
Jovens de 15 a 24 anos	-----	3,6%	1,3%	0,9%																							
Adultos de 25 a 59 anos	-----	0,6%																									

BASE: MORADORES

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL
 BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
 PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
 Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

Tabela 10.62 Moradores em tratamento para desnutrição por faixa etária (S3)

DESCRIÇÃO GRUPO DE
 CONTROLE

GT1

TRANSF.

RENDA

TRANSFERÊNCIA DE RENDA +
 UM BENEFÍCIO

TRANSFERÊNCIA DE RENDA +
 DOIS BENEFÍCIOS

GT8

TODOS GT2

SAÚDE

GT3

EDUCAÇÃO

GT4

DEMAIS

TIPOS

GT5

SAÚDE +

EDUCAÇÃO

GT6

EDUCAÇÃO +

DEMAIS

GT7

SAÚDE +

DEMAIS

No domicílio há crianças n= 66 n= 53 n= 72 n= 35 n= 38 n= 57 n= 28 n= 70 n= 53
 com até 5 anos de idade
 em tratamento para 1,5% -4,2% 2,9% -1,8% -4,3% 1,9%
 desnutrição

No domicílio há crianças n= 65 n= 76 n= 81 n= 79 n= 89 n= 86 n= 79 n= 87 n= 86
 entre 6 e 14 anos de idade
 em tratamento para -2,6% -1,3% 1,1% 2,3% 1,3% 3,4% 5,8%
 desnutrição

No domicílio há jovens n= 49 n= 38 n= 43 n= 67 n= 50 n= 55 n= 79 n= 48 n= 69
 entre 15 e 24 anos de
 idade em tratamento para -----3,8% 2,1% 1,4%
 desnutrição

No domicílio há adultos n= 90 n= 95 n= 92 n= 97 n= 95 n= 99 n= 98 n= 98 n= 99
 entre 25 e 59 anos de
 idade em tratamento para -----1,0%
 desnutrição

BASE: DOMICÍLIOS

Em relação aos moradores em tratamento para obesidade, os dados também foram
 organizados
 para a base moradores e para a base domicílios.

Tabela 10.63 Moradores em tratamento para obesidade por faixa etária (S4)

DESCRIÇÃO
 GRUPO DE

CONTROLE

GT1

TRANSF.

RENDA

TRANSFERÊNCIA DE RENDA +

UM BENEFÍCIO

TRANSFERÊNCIA DE RENDA +

DOIS BENEFÍCIOS

GT8

TODOS GT2

SAÚDE

GT3

EDUCAÇÃO

GT4

DEMAIS

TIPOS

GT5

SAÚDE +

EDUCAÇÃO

GT6

EDUCAÇÃO +

DEMAIS

GT7

SAÚDE +

DEMAIS

Crianças até 5 anos --2,9% -----

Crianças de 6 a 14 anos -0,7% 2,8% 1,5% 2,4% 0,6% -2,2% -

Jovens de 15 a 24 anos ---1,0% -----

Adultos de 25 a 59 anos 0,6% 0,6% 3,2% 2,4% 3,0% 0,6% 1,2% 1,2% 0,6%

Idosos com 60 anos ou mais ---12,5% -----

BASE: MORADORES

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL
 BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
 PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
 Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

Tabela 10.64 Moradores em tratamento para obesidade por faixa etária (S4)

DESCRIÇÃO GRUPO DE
 CONTROLE

GT1

TRANSF.

RENDA

TRANSFERÊNCIA DE RENDA +
 UM BENEFÍCIO

TRANSFERÊNCIA DE RENDA +
 DOIS BENEFÍCIOS

GT8

TODOS GT2

SAÚDE

GT3

EDUCAÇÃO

GT4

DEMAIS

TIPOS

GT5

SAÚDE +

EDUCAÇÃO

GT6

EDUCAÇÃO +

DEMAIS

GT7

SAÚDE +

DEMAIS

No domicílio há crianças n= 66 n= 53 n= 72 n= 35 n= 38 n= 57 n= 28 n= 70 n= 53
 com até 5 anos de idade
 em tratamento para --2,8% -----
 obesidade

No domicílio há crianças n= 65 n= 76 n= 81 n= 79 n= 89 n= 86 n= 79 n= 87 n= 86
 entre 6 e 14 anos de idade
 em tratamento para -1,3% 3,7% 1,3% 2,2% 1,2% -4,6% -
 obesidade

No domicílio há jovens n= 49 n= 38 n= 43 n= 67 n= 50 n= 55 n= 79 n= 48 n= 69
 entre 15 e 24 anos de
 idade em tratamento para ---1,5% -----
 obesidade

No domicílio há adultos n= 90 n= 95 n= 92 n= 97 n= 95 n= 99 n= 98 n= 98 n= 99
 entre 25 e 59 anos de
 idade em tratamento para 1,1% 1,1% 3,3% 3,1% 4,2% 1,0% 2,0% 2,0% 1,0%
 obesidade

No domicílio há idosos n= 4 n= 3 n= n=
 5 n= 7 n= 1 n= 5 n= 5 n= 8
 com mais de 59 anos de
 idade em tratamento para ----14,3% ----
 obesidade

BASE: DOMICÍLIOS

A posse da carteira de controle de pesagem é menos freqüente que a carteira de
 vacinação, como

83,1%
88,3%
16,9%
76,5%
92,3%
23,5%

BASE: MORADORES

Quando referenciadas as informações aos domicílios, pode-se notar os domicílios onde todas as crianças até 7 anos possuem carteira de controle de pesagem variam de 75,8%, no GT8, a 89,7%, no GT4.

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL
 BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
 PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
 Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

Tabela 10.66 Existência de carteira/controlado de pesagem para moradores até 7 anos (S5a)

TRANSFERÊNCIA DE RENDA + TRANSFERÊNCIA DE RENDA + DESCRIÇÃO GRUPO DE CONTROLE GT1 TRANSF. RENDA UM BENEFÍCIO DOIS BENEFÍCIOS GT8 TODOS GT2 SAÚDE GT3 EDUCAÇÃO GT4 DEMAIS TIPOS GT5 SAÚDE + EDUCAÇÃO GT6 EDUCAÇÃO + DEMAIS GT7 SAÚDE + DEMAIS	n= 73	n= 69	n= 81	n= 48	n= 58	n= 71	n= 45	n= 82	n= 66
Nenhum morador com até 15 anos de idade possui a carteira/controlado de pesagem	15,1%	23,2%	17,3%	10,4%	10,3%	15,5%	13,3%	14,6%	22,7%
Nem todos os moradores com até 7 anos de idade possuem a	--1,2%	2,1%	---	2,4%	1,5%				
carteira/controlado de pesagem									
Todos os moradores com até 7 anos de idade possuem a	84,9%	76,8%	81,5%	87,5%	89,7%	84,5%	86,7%	82,9%	75,8%
carteira/controlado de pesagem									
MÉDIA	84,9%	76,8%	82,1%	88,5%	89,7%	84,5%	86,7%	83,9%	76,1%
DESVIO-PADRÃO	36,0%	42,5%	38,2%	31,4%	30,7%	36,4%	34,4%	36,1%	42,6%

BASE: DOMICÍLIOS

Em relação à atualização da carteira, os dados são apresentados na próxima tabela.

Tabela 10.67 Atualização da carteira/controlado de pesagem para moradores até 7 anos (S5b)

DESCRIÇÃO
 GRUPO DE
 CONTROLE
 GT1
 TRANSF.
 RENDA
 TRANSFERÊNCIA DE RENDA +
 UM BENEFÍCIO
 TRANSFERÊNCIA DE RENDA +
 DOIS BENEFÍCIOS
 GT8
 TODOS GT2
 SAÚDE
 GT3
 EDUCAÇÃO
 GT4
 DEMAIS
 TIPOS
 GT5
 SAÚDE +
 EDUCAÇÃO
 GT6
 EDUCAÇÃO
 + DEMAIS
 GT7
 SAÚDE +
 DEMAIS
 n= 62 n= 54 n= 67 n= 43 n= 52 n= 60 n= 39 n= 70 n= 51
 Nenhum morador com até
 7 anos está com a
 carteira/controle de
 8,1% 11,1% 6,0% 7,0% 3,8% 5,0% 2,6% 10,0% 5,9%
 pesagem atualizada
 Nem todos os moradores
 com até 7 anos estão com
 a carteira/controle de
 -1,9% 3,0% -3,8% -2,6% 1,4% 2,0%
 pesagem atualizada
 Todos os moradores com
 até 7 anos de idade estão
 com a carteira/controle de
 pesagem atualizada
 91,9% 87,0% 91,0% 93,0% 92,3% 95,0% 94,9% 88,6% 92,2%
 MÉDIA 91,9% 88,0% 92,5% 93,0% 94,2% 95,0% 96,2% 89,5% 93,1%
 DESVIO-PADRÃO 27,5% 32,1% 25,0% 25,8% 21,4% 22,0% 17,7% 30,3% 24,5%

BASE: DOMICÍLIOS

18,3%
 -
 80,1%
 19,3%
 0,6%
 78,9%
 21,1%
 -
 76,9%
 23,0%
 0,2%

BASE: MORADORES

Na tabela a seguir pode ser acompanhado o resultado desse indicador para a base de domicílios.
 Os domicílios em que todos os moradores possuem o cartão do SUS variam de 57, no grupo de controle, a 75 domicílios, no GT5.

Tabela 10.69 Posse de cartão do SUS pelos moradores (S6)

DESCRIÇÃO	GRUPO DE CONTROLE	GT1	TRANSF. RENDA	TRANSFERÊNCIA DE RENDA + UM BENEFÍCIO	TRANSFERÊNCIA DE RENDA + DOIS BENEFÍCIOS	GT8	TODOS GT2 SAÚDE	GT3 EDUCAÇÃO	GT4 DEMAIS TIPOS	GT5 SAÚDE + EDUCAÇÃO	GT6 EDUCAÇÃO + DEMAIS	GT7 SAÚDE + DEMAIS
n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100
Nenhum morador possui o cartão do SUS	11,0%	15,0%	15,0%	14,0%	12,0%	7,0%	9,0%	11,0%	8,0%			
Menos da metade dos moradores possui cartão do SUS	13,0%	10,0%	7,0%	5,0%	9,0%	10,0%	10,0%	10,0%	13,0%			
Menos de 100% dos moradores possui cartão do SUS	19,0%	11,0%	18,0%	18,0%	22,0%	8,0%	13,0%	14,0%	14,0%			
Todos os moradores possuem cartão do SUS	57,0%	64,0%	60,0%	63,0%	57,0%	75,0%	68,0%	65,0%	65,0%			
MÉDIA	72,5%	74,9%	75,2%	77,1%	73,6%	82,8%	80,0%	78,6%	78,2%			
DESVIO-PADRÃO	37,0%	38,6%	37,6%	36,1%	36,8%	32,8%	34,6%	35,8%	35,2%			

BASE: DOMICÍLIOS

É interessante notar que a proporção de moradores que foram atendidos por médico há menos de um ano é maior do que a proporção de moradores que possuem cartão do SUS, sendo 80%.

Dentre os moradores que utilizaram o sistema de saúde, o motivo da consulta foi preventivo em pouco mais da metade dos casos (54%).

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL
 BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
 PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
 Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

Tabela 10.70 Utilização dos serviços de saúde (S7)

DESCRIÇÃO	n= 429	n= 447	n= 462	n= 449	n= 468	n= 509	n= 502	n= 527	n= 553
GRUPO DE CONTROLE									
GT1									
TRANSF. RENDA									
TRANSFERÊNCIA DE RENDA + UM BENEFÍCIO									
TRANSFERÊNCIA DE RENDA + DOIS BENEFÍCIOS									
GT8									
TODOS GT2									
SAÚDE									
GT3									
EDUCAÇÃO									
GT4									
DEMAIS									
TIPOS									
GT5									
SAÚDE + EDUCAÇÃO									
GT6									
EDUCAÇÃO + DEMAIS									
GT7									
SAÚDE + DEMAIS									
Foi atendido por médico há menos de um ano	80,2%	77,9%	83,3%	79,3%	77,6%	82,5%	73,9%	82,9%	82,6%
Foi atendido por médico entre um e dois anos atrás	12,1%	12,1%	8,7%	10,0%	13,2%	8,3%	16,3%	10,4%	7,2%
Foi atendido por médico há três anos ou mais	5,4%	8,7%	5,8%	7,3%	8,3%	8,6%	8,0%	4,2%	8,5%
Consulta curativa	44,5%	54,5%	44,5%	45,5%	43,8%	45,3%	52,7%	41,8%	44,1%
Consulta preventiva	55,5%	45,5%	55,5%	54,5%	56,3%	54,7%	47,3%	58,2%	55,9%
Nunca foi ao médico	1,2%	0,4%	1,1%	0,9%	0,2%	0,2%	1,0%	1,3%	0,7%
Não sabe	1,2%	0,9%	1,1%	2,4%	0,6%	0,4%	0,8%	1,1%	0,9%

BASE: MORADORES

A utilização dos serviços de saúde também foi examinada segundo dados domiciliares. Os dados variam de 90 domicílios, no grupo de controle, a 97 domicílios, no GT5, em que todos os moradores já tenham se utilizado de serviços de saúde.

Tabela 10.71 Utilização dos serviços de saúde (S7a)

DESCRIÇÃO

GRUPO DE
 CONTROLE
 GT1
 TRANSF.
 RENDA
 TRANSFERÊNCIA DE RENDA +
 UM BENEFÍCIO
 TRANSFERÊNCIA DE RENDA +
 DOIS BENEFÍCIOS

GT8
 TODOS GT2
 SAÚDE

GT3
 EDUCAÇÃO
 GT4

DEMAIS
 TIPOS

GT5
 SAÚDE +
 EDUCAÇÃO

GT6
 EDUCAÇÃO
 + DEMAIS

GT7
 SAÚDE +
 DEMAIS

n= 100 n= 100

Nem todos os moradores

já utilizaram os serviços 10,0% 5,0% 9,0% 9,0% 4,0% 3,0% 8,0% 9,0% 7,0%
 de saúde

Todos os moradores já

utilizaram os serviços de 90,0% 95,0% 91,0% 91,0% 96,0% 97,0% 92,0% 91,0% 93,0%
 saúde

MÉDIA 97,3% 98,5% 97,7% 96,6% 99,2% 99,3% 98,3% 97,7% 98,0%

DESVIO-PADRÃO 8,6% 7,1% 7,7% 12,9% 4,0% 4,4% 5,8% 7,8% 9,1%

BASE: DOMICÍLIOS

As tabelas 9.72 e 9.73 apresentam em maiores detalhes as informações sobre a
 motivação da
 consulta, se curativa ou preventiva, referenciando os dados para a base
 domiciliar.

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL
 BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
 PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
 Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

Tabela 10.72 Porcentagem de consultas curativas (S7b)

DESCRIÇÃO	n= 100	n= 100	n= 10	n= 0	n= 100					
GRUPO DE CONTROLE										
GT1										
TRANSF. RENDA										
TRANSFERÊNCIA DE RENDA + UM BENEFÍCIO										
TRANSFERÊNCIA DE RENDA + DOIS BENEFÍCIOS										
GT8										
TODOS GT2										
SAÚDE										
GT3										
EDUCAÇÃO										
GT4										
DEMAIS										
TIPOS										
GT5										
SAÚDE + EDUCAÇÃO										
GT6										
EDUCAÇÃO + DEMAIS										
GT7										
SAÚDE + DEMAIS										
Nenhum dos moradores foi ao médico na última consulta por motivo curativo	23,0%	20,0%	30,0%	22,0%	26,0%	18,0%	13,0%	29,0%	23,0%	
Menos da metade dos moradores foi ao médico na última consulta por motivo curativo	35,0%	26,0%	27,0%	33,0%	26,0%	36,0%	25,0%	27,0%	30,0%	
Menos da 100% dos moradores foi ao médico na última consulta por motivo curativo	29,0%	26,0%	23,0%	26,0%	33,0%	30,0%	42,0%	27,0%	32,0%	
Todos os moradores foram ao médico na última consulta por motivo curativo	13,0%	28,0%	20,0%	19,0%	15,0%	16,0%	20,0%	17,0%	15,0%	
MÉDIA	42,4%	52,2%	42,7%	45,5%	43,5%	45,8%	54,1%	41,5%	45,6%	
DESVIO-PADRÃO	33,2%	37,5%	37,9%	35,6%	35,1%	34,1%	33,5%	36,7%	34,6%	

BASE: DOMICÍLIOS

Tabela 10.73 Porcentagem de consultas preventivas (S7c)

DESCRIÇÃO
 GRUPO DE
 CONTROLE
 GT1
 TRANSF.
 RENDA
 TRANSFERÊNCIA DE RENDA +
 UM BENEFÍCIO
 TRANSFERÊNCIA DE RENDA +
 DOIS BENEFÍCIOS
 GT8
 TODOS GT2
 SAÚDE
 GT3
 EDUCAÇÃO
 GT4
 DEMA IS
 TIP OS
 GT5
 SAÚDE +
 EDU CAÇÃO
 GT6
 EDU CAÇÃO
 + DEMA IS
 GT7
 SAÚDE +
 DEMAIS
 n= 10 0 n= 1 00 n= 10 0 n= 10 0 n= 100 n= 100 n= 100 n= 100 n= 100
 Nenhum dos moradores
 foi ao médico na última
 consulta por motivo
 13,0% 28,0% 20,0% 19,0% 15,0% 16,0% 20,0% 17,0% 15,0%
 preventivo
 Menos da metade dos
 moradores foi ao médico
 na última consulta por
 19,0% 16,0% 18,0% 17,0% 22,0% 25,0% 29,0% 22,0% 22,0%
 motivo preventivo
 Menos da 100% dos
 moradores foi ao médico
 na última consulta por
 45,0% 36,0% 32,0% 42,0% 37,0% 41,0% 38,0% 32,0% 40,0%
 motivo preventivo
 Todos os moradores
 foram ao médico na
 última consulta por 23,0% 20,0% 30,0% 22,0% 26,0% 18,0% 13,0% 29,0% 23,0%
 motivo preventivo
 MÉDIA 57,6% 47,8% 57,3% 54,5% 56,5% 54,2% 45,9% 58,5% 54,4%
 DESVIO-PADRÃO 33,2% 37,5% 37,9% 35,6% 35,1% 34,1% 33,5% 36,7% 34,6%

BASE: DOMICÍLIOS

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL
BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

As tabelas apresentadas na próxima página reúnem uma série de informações sobre o uso contínuo de medicamentos pelos participantes da pesquisa. Do total de 4.346 moradores, 562 (13%) necessitam tomar remédios regularmente. Desses, a maior parte obtém o medicamento pelo SUS. Em resposta à pergunta sobre se houve dificuldade em obter o medicamento, 263 pessoas (47% dos moradores que tomam medicamento de uso contínuo) tiveram dificuldade em sua obtenção, dos quais 162 pessoas (29%) identificaram o motivo dessa dificuldade a falta de dinheiro e 101 pessoas (18%) mencionaram a falta de medicamento. Mencionaram não ter tido dificuldade na obtenção do medicamento 198 pessoas (35%) e outras 101 pessoas (18%) informaram desconhecer se houve ou não dificuldade.

A análise dos dados sobre moradores com necessidade de medicamento de uso contínuo para a base domiciliar permite observar que os domicílios em que nenhum dos moradores necessita de medicamento variam de 39 domicílios, no GT8, a 65 domicílios, no GT1. Por esse dado, pode-se inferir que o GT1 possui menos problemas de saúde que os demais grupos, ocorrendo o oposto em relação ao GT8, no qual 61 domicílios possuem algum morador com necessidade de uso contínuo de medicamento.

Tabela 10.74 Moradores com necessidades de medicamentos de uso contínuo (S8/S9)

DESCRIÇÃO
GRUPO DE
CONTROLE
GT1
TRANSF.
RENDA
TRANSFERÊNCIA DE RENDA +
UM BENEFÍCIO
TRANSFERÊNCIA DE RENDA +
DOIS BENEFÍCIOS
GT8
TODOS GT2
SAÚDE
GT3
EDUCAÇÃO
GT4
DEMAIS
TIPOS
GT5
SAÚDE +
EDUCAÇÃO
GT6
EDUCAÇÃO

+ DEMAIS

GT7

SAÚDE +

DEMAIS

n= 429 n= 447 n= 462 n= 449 n= 468 n= 509 n= 502 n= 527 n= 553

Toma remédio de uso contínuo 10,7% 9,6% 10,8% 14,7% 12,8% 13,6% 13,7% 15,2%
14,3%

Comprado pelo morador em

farmácia comum 17,4% 27,9% 18,0% 30,3% 16,7% 23,2% 39,1% 22,5% 15,2%

Fornecido pelo SUS 69,6% 55,8% 66,0% 40,9% 46,7% 50,7% 39,1% 57,5% 57,0%

Comprado pelo morador em

farmácia comum e fornecido pelo 8,7% 16,3% 10,0% 25,8% 26,7% 21,7% 13,0% 20,0%
21,5%

SUS

Outras fontes de obtenção 4,3% 6,0% 3,0% 10,0% 4,3% 8,7% 6,3%

Teve dificuldade na

obtenção do medicamento 15,2% 23,3% 32,0% 27,3% 21,7% 31,9% 44,9% 31,3% 25,3%
por falta de dinheiro

Teve dificuldade na

obtenção do por falta do 21,7% 14,0% 22,0% 13,6% 23,3% 20,3% 17,4% 16,3% 15,2%
medicamento

Não teve dificuldade 52,2% 48,8% 36,0% 34,8% 25,0% 34,8% 24,6% 35,0% 35,4%

Não sabe se teve dificuldade 10,9% 14,0% 10,0% 24,2% 30,0% 13,0% 13,0% 17,5%
24,1%

Não toma remédio de uso

contínuo 89,3% 90,4% 89,2% 85,3% 87,0% 86,4% 86,1% 84,8% 85,7%

Não sabe se usa o medicamento ---0,2% -0,2% --

BASE: MORADORES

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL
 BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
 PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
 Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

Tabela 10.75 Porcentagem de moradores com necessidades de medicamentos de uso contínuo (S8)

DESCRIÇÃO	n= 100								
GRUPO DE CONTROLE									
GT1									
TRANSF. RENDA									
TRANSFERÊNCIA DE RENDA + UM BENEFÍCIO									
TRANSFERÊNCIA DE RENDA + DOIS BENEFÍCIOS									
GT8									
TODOS GT2									
SAÚDE									
GT3									
EDUCAÇÃO									
GT4									
DEMAIS									
TIPOS									
GT5									
SAÚDE + EDUCAÇÃO									
GT6									
EDUCAÇÃO + DEMAIS									
GT7									
SAÚDE + DEMAIS									
n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100
Nenhum dos moradores tem necessidade de remédio de uso contínuo	59,0%	65,0%	58,0%	52,0%	54,0%	50,0%	46,0%	46,0%	39,0%
Menos de 25% dos moradores tem necessidade de remédio de uso contínuo	16,0%	13,0%	18,0%	18,0%	19,0%	24,0%	24,0%	24,0%	28,0%
De 25% a menos de 50% dos moradores tem necessidade de remédio de uso contínuo	21,0%	17,0%	18,0%	19,0%	18,0%	18,0%	21,0%	22,0%	29,0%
50% ou mais dos moradores tem necessidade de remédio de uso contínuo	4,0%	5,0%	6,0%	11,0%	9,0%	8,0%	9,0%	8,0%	4,0%
MÉDIA	11,3%	10,1%	12,0%	14,9%	14,1%	14,6%	15,2%	15,7%	16,0%
DESVIO-PADRÃO	15,9%	15,5%	16,4%	19,3%	19,9%	18,5%	17,3%	18,4%	16,9%

BASE: DOMICÍLIOS

Em relação à dificuldade na obtenção do medicamento, a tabela a seguir apresenta dados de base domiciliar observáveis grupo a grupo.

Tabela 10.76 Dificuldade no acesso a medicamentos de uso contínuo (S9a)

DESCRIÇÃO	GRUPO DE CONTROLE	GT1	TRANSF. RENDA	TRANSFERÊNCIA DE RENDA + UM BENEFÍCIO	TRANSFERÊNCIA DE RENDA + DOIS BENEFÍCIOS	GT8	TODOS GT2	SAÚDE	GT3	EDUCAÇÃO	GT4	DEMAIS TIPOS	GT5	SAÚDE + EDUCAÇÃO	GT6	EDUCAÇÃO + DEMAIS	GT7	SAÚDE + DEMAIS	n= 41	n= 35	n= 42	n= 48	n= 46	n= 50	n= 54	n= 54	n= 61	
Nenhum dos moradores tem dificuldade no acesso a remédios de uso contínuo		63,4%	60,0%	42,9%	52,1%	54,3%	52,0%	37,0%	46,3%	54,1%																		
Parte dos moradores tem dificuldade no acesso a remédios de uso contínuo		4,9%	2,9%	4,8%	8,3%	4,3%	4,0%	3,7%	5,6%	8,2%																		
Todos os moradores tem dificuldade no acesso a remédios de uso contínuo		31,7%	37,1%	52,4%	39,6%	41,3%	44,0%	59,3%	48,1%	37,7%																		
MÉDIA		34,1%	38,6%	54,8%	43,8%	43,8%	46,0%	61,1%	50,9%	41,8%																		
DESVIO-PADRÃO		46,7%	48,6%	49,2%	48,0%	49,1%	49,3%	48,2%	49,0%	47,6%																		

BASE: DOMICÍLIOS

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL
 BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
 PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
 Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

A tabela seguinte mostra os dados de domicílios que tiveram dificuldade de obtenção do medicamento em decorrência da falta de dinheiro.

Tabela 10.77 Dificuldade no acesso a medicamentos de uso contínuo por falta de dinheiro (S9b)

DESCRIÇÃO	GRUPO DE CONTROLE	GT1	TRANSF. RENDA	TRANSFERÊNCIA DE RENDA + UM BENEFÍCIO	TRANSFERÊNCIA DE RENDA + DOIS BENEFÍCIOS	GT8	TODOS GT2	SAÚDE	GT3	EDUCAÇÃO	GT4	DEMAIS TIPOS	GT5	SAÚDE + EDUCAÇÃO	GT6	EDUCAÇÃO + DEMAIS	GT7	SAÚDE + DEMAIS	
n=	15	14	24	23	21	24	34	29	28										
Nenhum dos moradores tem dificuldade no acesso a remédios de uso contínuo por falta de dinheiro	53,3%	35,7%	37,5%	34,8%	42,9%	29,2%	26,5%	37,9%	39,3%										
Parte dos moradores tem dificuldade no acesso a remédios de uso contínuo por falta de dinheiro	6,7%	-4,2%	-4,8%	12,5%	2,9%	--													
Todos os moradores tem dificuldade no acesso a remédios de uso contínuo por falta de dinheiro	40,0%	64,3%	58,3%	65,2%	52,4%	58,3%	70,6%	62,1%	60,7%										
MÉDIA	43,3%	64,3%	60,4%	65,2%	54,0%	63,5%	72,1%	62,1%	60,7%										
DESVIO-PADRÃO	49,5%	49,7%	48,9%	48,7%	50,0%	46,0%	44,7%	49,4%	49,7%										

BASE: DOMICÍLIOS

A próxima tabela mostra os dados de domicílios que tiveram dificuldade de obtenção do medicamento em decorrência da falta do medicamento.

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL
 BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
 PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
 Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

Tabela 10.78 Dificuldade no acesso a medicamentos de uso contínuo pela falta do medicamento (S9c)

DESCRIÇÃO	n= 15	n= 14	n= 24	n= 23	n= 21	n= 24	n= 34	n= 29	n= 28
GRUPO DE CONTROLE									
GT1									
TRANSF. RENDA									
TRANSFERÊNCIA DE RENDA + UM BENEFÍCIO									
TRANSFERÊNCIA DE RENDA + DOIS BENEFÍCIOS									
GT8									
TODOS GT2									
SAÚDE									
GT3									
EDUCAÇÃO									
GT4									
DEMAIS									
TIPOS									
GT5									
SAÚDE + EDUCAÇÃO									
GT6									
EDUCAÇÃO + DEMAIS									
GT7									
SAÚDE + DEMAIS									
n= 15	n= 14	n= 24	n= 23	n= 21	n= 24	n= 34	n= 29	n= 28	
Nenhum dos moradores tem dificuldade no acesso a remédios de uso contínuo pela falta do medicamento									
	40,0%	64,3%	58,3%	65,2%	52,4%	58,3%	70,6%	62,1%	60,7%
Parte dos moradores tem dificuldade no acesso a remédios de uso contínuo pela falta do medicamento									
	6,7%	-4,2%	-4,8%	12,5%	2,9%	--			
Todos os moradores tem dificuldade no acesso a remédios de uso contínuo pela falta do medicamento									
	53,3%	35,7%	37,5%	34,8%	42,9%	29,2%	26,5%	37,9%	39,3%
MÉDIA									
	56,7%	35,7%	39,6%	34,8%	46,0%	36,5%	27,9%	37,9%	39,3%
DESVIO-PADRÃO									
	49,5%	49,7%	48,9%	48,7%	50,0%	46,0%	44,7%	49,4%	49,7%

BASE: DOMICÍLIOS

10.3.7 Dimensão Condição de Moradia

Para auxiliar a análise da dimensão Condição de Moradia, foram construídos seis indicadores

para averiguar as condições de vulnerabilidade físico-ambiental do entorno do domicílio e em relação à infra-estrutura domiciliar, a disponibilidade de infra-estrutura básica, o investimento em melhorias na habitação, o grau de congestionamento domiciliar e o adensamento domiciliar.

Visando investigar as condições de vulnerabilidade físico-ambiental do entorno dos domicílios pesquisados, foram examinadas as condições relativas à sua inserção em área sujeita a enchentes e/ou desmoronamentos e sua proximidade ou não de depósitos de lixo ou aterros sanitários. Dos 900 domicílios componentes da amostra, 244 domicílios (27%) estão localizados em áreas sujeitas a enchentes, 162 domicílios (18%) estão localizados em área sujeitas a desmoronamentos e 114 domicílios (12,7%) estão instalados próximos a depósitos de lixo.

Do total de domicílios da amostra, 509 (56,6%) não apresentam incidência de vulnerabilidade físico-ambiental em seu entorno. Outros 391 domicílios (43,4%) apresentam pelo menos a incidência de um fator de vulnerabilidade físico-ambiental, sendo 284 domicílios (31,6%) com um fator, 85 domicílios (9,4%) com dois fatores e 22 domicílios (2,4%) apresentando os três fatores de vulnerabilidade mensurados.

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL
 BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
 PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
 Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

Como se verifica na tabela a seguir, os domicílios localizados em área sujeita a enchente variam de 20%, no GT1, a 32%, no GT7. Os domicílios em área sujeita a desmoronamento variam de 11%, no GT2, a 22%, no GT4. E os domicílios próximos a depósito de lixo variam de 9%, no GT8, a 16%, no GT1.

Tabela 10.79 Condições de vulnerabilidade físico-ambiental do entorno do domicílio (M1)

DESCRIÇÃO	GT1	GT2	GT3	GT4	GT5	GT6	GT7	GT8
GRUPO DE CONTROLE								
TRANSF. RENDA								
TRANSFERÊNCIA DE RENDA + UM BENEFÍCIO								
TRANSFERÊNCIA DE RENDA + DOIS BENEFÍCIOS								
TODOS								
SAÚDE								
EDUCAÇÃO								
DEMAIS TIPOS								
SAÚDE + EDUCAÇÃO								
SAÚDE + DEMAIS								
DEMAIS								
n=	100	100	100	100	100	100	100	100
Área sujeita a enchentes	28,0%	20,0%	21,0%	25,0%	30,0%	29,0%	28,0%	32,0%
Área sujeita a desmoronamentos	20,0%	19,0%	11,0%	18,0%	22,0%	15,0%	21,0%	15,0%
Há depósito de lixo/ lixo próximo	12,0%	16,0%	14,0%	12,0%	14,0%	12,0%	14,0%	9,0%
Sem incidência de vulnerabilidade	53,0%	56,0%	62,0%	61,0%	55,0%	56,0%	52,0%	54,0%
Incidência de 1 fator de vulnerabilidade	34,0%	35,0%	31,0%	27,0%	29,0%	34,0%	35,0%	31,0%
Incidência de 2 fatores de vulnerabilidade	13,0%	7,0%	6,0%	8,0%	11,0%	8,0%	11,0%	9,0%

Incidência de 3 fatores de vulnerabilidade

-2,0% 1,0% 4,0% 5,0% 2,0% 2,0% 3,0% 3,0%

BASE: DOMICÍLIOS

Dentre os domicílios sem existência de vulnerabilidade físico-ambiental do entorno, o GT6 apresenta o menor número (52%), enquanto o GT2 apresenta dez pontos percentuais a mais nessa condição (62%).

O indicador de vulnerabilidade infra-estrutural domiciliar considera aspectos relativos à qualidade construtiva do domicílio e de sua organização funcional. Do total da amostra, 82 domicílios (9,1%) estão inseridos em cortiços ou favelas, variando de 6%, nos grupos GT5 e GT6, a 15%, no GT2.

Em relação ao aspecto iluminação, 178 domicílios (19,8% da amostra total) utilizam outra fonte que não rede pública, gerador ou energia solar. Esses dados variam de 11% nessa condição, no GT3, a 27%, no GT2. Esse fator está ligado à maior probabilidade de acidentes com fogo, levando-se em consideração que muitas vezes a fonte de iluminação é por velas e candeieiros.

Quanto à água consumida para beber, 134 domicílios (14,9%) afirmaram não dispor de nenhum tratamento, com variação de 7%, no GT6, a 19%, no grupo de controle. Esses domicílios são mais vulneráveis a contaminações, estando susceptíveis a riscos de saúde.

rede pública de esgoto
 11,0% 12,0% 14,0% 13,0% 15,0% 18,0% 9,0% 14,0% 9,0%
 Mora em cortiço, barraco 10,0% 8,0% 15,0% 9,0% 10,0% 6,0% 6,0% 10,0% 8,0%
 Não utilizou tijolos/ alvenaria
 nas paredes
 9,0% 3,0% 5,0% 6,0% 7,0% 5,0% 2,0% 7,0% 4,0%
 Não utilizou telhas/ laje na
 cobertura
 -2,0% 1,0% 2,0% --1,0% --
 Domicílio não possui banheiro 4,0% -1,0% 5,0% 2,0% 3,0% -2,0% 1,0%
 Não apresenta fatores de
 vulnerabilidade
 53,0% 54,0% 46,0% 55,0% 53,0% 44,0% 70,0% 45,0% 64,0%
 Apresenta um fator 24,0% 32,0% 28,0% 28,0% 22,0% 39,0% 21,0% 29,0% 23,0%
 Apresenta dois fatores 12,0% 8,0% 19,0% 10,0% 14,0% 9,0% 4,0% 14,0% 5,0%
 Apresenta três fatores 6,0% 3,0% 6,0% 4,0% 9,0% 5,0% 5,0% 8,0% 7,0%
 Apresenta quatro ou mais
 fatores 5,0% 3,0% 1,0% 3,0% 2,0% 3,0% -4,0% 1,0%

BASE: DOMICÍLIOS

Em relação à existência de banheiro e às condições sanitárias de sua instalação, foram 18 os domicílios que afirmaram não dispor de banheiro (2%) e 115 os domicílios que informaram dispor de banheiro sem água corrente e sem esgotamento sanitário (12,8%). Em relação a não possuir banheiro, os valores variam de nenhum domicílio nessa condição, nos grupos GT1 e GT6, a 5% sem banheiro, no GT3. Quanto às instalações sanitárias, 9% não dispõem delas nos grupos GT6 e GT8, enquanto são 18% os domicílios sem essas instalações no GT5.

Outro aspecto pesquisado foi relativo aos materiais construtivos utilizados nas paredes e na cobertura da residência, visando apreender seu caráter de durabilidade e resistência a

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL
BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

intempéries. Somente 6 domicílios da amostra total (0,7%) não utilizaram telha ou laje na construção de sua cobertura. E 48 domicílios (5,3%) não utilizaram tijolos/alvenaria na construção das paredes, variando de 2% de domicílios nessas condições, no GT6, a 9% no grupo de controle.

A partir da mensuração desses fatores, tem-se a indicação que 484 dos domicílios da amostra (53,8%) não apresentam nenhuma vulnerabilidade infra-estrutural domiciliar, variando de 44%, no GT5, a 70%, no GT6. Outros 246 domicílios (27,3%) apresentam um fator de vulnerabilidade, 95 domicílios (10,6%) apresentam dois fatores de vulnerabilidade, 53 domicílios (5,9%) apresentam três fatores e 22 domicílios (2,4%) apresentam quatro ou mais fatores de vulnerabilidade.

Os grupos GT2, GT5 e GT7 apresentam menor quantidade de domicílios sem nenhum fator de vulnerabilidade infra-estrutural domiciliar, enquanto o GT6 é o grupo que apresenta maior quantidade de domicílios nessa condição. É interessante notar, em relação aos resultados para o indicador de vulnerabilidade físico-ambiental do entorno, essa relação está invertida.

O terceiro indicador construído para a dimensão Condição de Moradia refere-se à disposição de infra-estrutura básica. Para aferição desse dado, foi considerada a disponibilidade de infraestrutura básica prevista em legislação¹⁹ acrescida do serviço de coleta e destinação de lixo.

Verificou-se que quase a totalidade dos domicílios dispõe de coleta de lixo, sendo somente 18 domicílios (2%) sem esse serviço. A maior parte também dispõe de abastecimento de água por rede pública ou poço artesiano, sendo 835 domicílios (92,8%) nessa situação. Esses dados variam, na análise grupo a grupo, de 89% de domicílios com abastecimento, no GT8, a 97%, no GT1.

A iluminação pública – importante fator relacionado à segurança – está disponível para 815 domicílios (90,6%) da amostra total, variando de 88%, no GT8, a 95% de domicílios com a disponibilidade dessa infra-estrutura, no GT3. Foram 722 os domicílios que mencionaram dispor de rede elétrica pública, equivalendo a 80,2% da amostra, com variação de 73%, no GT2, a 89%, no GT3.

Quanto ao destino do esgoto, foi investigado se os domicílios dispunham de rede pública ou fossa séptica. Verificou-se que 724 domicílios (80,4%) têm à disposição a rede de esgotamento, com variação de 74% de domicílios com essas condições, no GT7, a 89%, no GT6.

19 A infra-estrutura básica dos parcelamentos é constituída pelos equipamentos urbanos de escoamento das águas pluviais,

iluminação pública, esgotamento sanitário, abastecimento de água potável, energia elétrica pública e domiciliar e vias de

circulação. (Artigo 2º., § 5º., da Lei nº 6.766/1979, com redação dada pela Lei nº 11.445/2007).

NENHUM DOS ITENS

--1,0% -1,0% ----

TEM ACESSO A TODOS

OS ITENS

52,0% 53,0% 45,0% 58,0% 57,0% 47,0% 64,0% 46,0% 56,0%

BASE: DOMICÍLIOS

Como pode se notar pela tabela anterior, 2 domicílios não dispõem de nenhum dos itens de infraestrutura básica, enquanto 478 domicílios (53,1%) estão plenamente atendidos, variando de 45% de domicílios, no GT2, a 64%, no GT6.

A pesquisa também investigou os gastos domiciliares com melhorias domiciliares realizados no seu mês de referência e também para o período de 2007 até a data da pesquisa. Os dados estão a seguir apresentados.

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL
 BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
 PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
 Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

mensalmente pode ser uma das razões por esses grupos apresentarem maior número de domicílios com esse tipo de gasto do que o grupo de controle.

Pela tabela a seguir, apresentam-se os locais em que foram feitas as melhorias habitacionais, sendo pisos, paredes internas e externas e ampliação de cômodos os itens principais de aplicação dos recursos.

Tabela 10.84 Melhorias habitacionais (M4c)

DESCRIÇÃO	GRUPO DE CONTROLE	GT1	TRANSF. RENDA	TRANSFERÊNCIA DE RENDA + UM BENEFÍCIO	TRANSFERÊNCIA DE RENDA + DOIS BENEFÍCIOS	GT8	TODOS GT2	SAÚDE	GT3	EDUCAÇÃO	GT4	DEMAIS TIPOS	GT5	SAÚDE + EDUCAÇÃO	GT6	EDUCAÇÃO + DEMAIS	GT7	SAÚDE + DEMAIS	
	n= 16	n= 25	n= 29	n= 23	n= 19	n= 28	n= 32	n= 17	n= 27										
Paredes externas	37,5%	12,0%	13,8%	8,7%	26,3%	17,9%	15,2%	17,6%	33,3%										
Paredes internas	37,5%	24,0%	37,9%	26,1%	47,4%	35,7%	27,3%	41,2%	37,0%										
Cobertura da casa	6,3%	12,0%	6,9%	4,3%	26,3%	17,9%	6,1%	11,8%	22,2%										
Pisos	31,3%	36,0%	31,0%	43,5%	42,1%	32,1%	36,4%	35,3%	40,7%										
Esgoto/Fossa	12,5%	4,0%	10,3%	-7,1%	3,0%	-3,7%													
Ampliação de cômodos	18,8%	20,8%	24,1%	17,4%	5,3%	28,6%	18,8%	17,6%	25,9%										
Melhorias da cozinha	-8,0%	3,4%	8,7%	10,5%	10,7%	-7,4%													
Melhorias de banheiro	6,3%	8,0%	3,4%	13,0%	5,3%	7,1%	6,1%	-11,1%											
Outros	31,3%	28,0%	17,2%	13,0%	21,1%	25,0%	18,2%	23,5%	11,1%										

BASE: DOMICÍLIOS

O indicador de congestionamento domiciliar oferece a relação entre número de moradores e total

8,0%
7,0%
20,0%
30,0%
24,0%
17,0%
9,0%
18,0%
27,0%
17,0%
25,0%
13,0%
28,0%
13,0%
35,0%
21,0%
3,0%
16,0%
20,0%
29,0%
18,0%
17,0%
21,0%
15,0%
26,0%
25,0%
13,0%

MÉDIA 1,24 1,30 1,35 1,20 1,34 1,42 1,27 1,58 1,44

DESVIO-PADRÃO 0,63 0,51 0,62 0,65 0,68 0,66 0,57 0,88 0,62

BASE: DOMICÍLIOS

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL
 BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
 PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
 Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

Também foi verificado o indicador de adensamento domiciliar, que mostra a relação entre número de moradores e total de quartos do domicílio. Segundo o IBGE, é considerado adensamento excessivo a existência de mais de três moradores por dormitório. Para o total da amostra, 200 domicílios (22,2%) possuem até 2 moradores por quarto e 258 domicílios (28,7%) possuem de 2 a 3 moradores por quarto. Assim, nota-se que somente 51% domicílios da amostra apresentam dados aceitáveis para esse indicador; portanto, 49% dos domicílios da amostra possuem adensamento domiciliar.

Tabela 10.86 Adensamento (M6)

DESCRIÇÃO	n= 96	n= 94	n= 94	n= 96	n= 96	n= 95	n= 99	n= 95	n= 96
GRUPO DE CONTROLE									
GT1									
TRANSF. RENDA									
TRANSFERÊNCIA DE RENDA + UM BENEFÍCIO									
TRANSFERÊNCIA DE RENDA + DOIS BENEFÍCIOS									
GT8									
TODOS GT2									
SAÚDE									
GT3									
EDUCAÇÃO									
GT4									
DEMAIS TIPOS									
GT5									
SAÚDE + EDUCAÇÃO									
GT6									
EDUCAÇÃO + DEMAIS									
GT7									
SAÚDE + DEMAIS									
Até 2 moradores/quarto	26,0%	19,1%	17,0%	38,5%	25,0%	23,2%	26,3%	14,7%	18,8%
Mais de 2 moradores/quarto a 3 moradores/quarto	33,3%	30,9%	35,1%	30,2%	28,1%	31,6%	28,3%	32,6%	19,8%
Mais de 3 moradores/quarto a 4 moradores/quarto	18,8%	25,5%	22,3%	14,6%	20,8%	14,7%	21,2%	17,9%	29,2%
Mais de 4 moradores/quarto	21,9%	24,5%	25,5%	16,7%	26,0%	30,5%	24,2%	34,7%	32,3%
MÉDIA	3,34	3,51	3,59	3,02	3,55	3,65	3,43	3,97	3,86
DESVIO-PADRÃO	1,34	1,28	1,34	1,47	1,58	1,70	1,53	1,76	1,62

BASE: DOMICÍLIOS

Os domicílios com adensamento domiciliar excessivo variam de 30%, no GT3, a 59%, no GT8.

10.3.8 Dimensão Condições de Maior Vulnerabilidade

Na dimensão Condições de Maior Vulnerabilidade, foram construídos indicadores sobre

mulheres chefes de família, mulheres chefes de família sem cônjuge e com filhos menores de 16

anos, grau de escolaridade do chefe da família, famílias monoparentais e

mulheres chefes de

família que tiveram filhos na adolescência.

Os resultados estão apresentados nas tabelas a seguir.

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL
 BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
 PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
 Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

Tabela 10.87 Mulheres chefes de família (P1/P2/P5)

DESCRIÇÃO	GT1	GT2	GT3	GT4	GT5	GT6	GT7	GT8
GRUPO DE CONTROLE								
TRANSF. RENDA								
TRANSFERÊNCIA DE RENDA + UM BENEFÍCIO								
TRANSFERÊNCIA DE RENDA + DOIS BENEFÍCIOS								
SAÚDE								
EDUCAÇÃO								
DEMAIS TIPOS								
SAÚDE + EDUCAÇÃO								
EDUCAÇÃO + DEMAIS								
SAÚDE + DEMAIS								
n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100
Domicílios com mulheres como chefes de família	32,0%	40,0%	45,0%	43,0%	40,0%	39,0%	44,0%	37,0%
Mulheres chefes de família, sem cônjuge e todos os filhos com até 15 anos de idade	11,0%	16,0%	23,0%	27,0%	14,0%	21,0%	14,0%	13,0%
Mulheres chefes de família sem cônjuge, com filhos de até 15 anos, mas não todos nessa faixa etária	4,0%	8,0%	6,0%	15,0%	11,0%	17,0%	19,0%	6,0%
Mulheres chefes de família que tiveram filhos na adolescência (antes dos 18 anos)	2,0%	7,0%	8,0%	6,0%	5,0%	6,0%	4,0%	7,0%

BASE: DOMICÍLIOS

A tabela anterior apresenta dados sobre mulheres chefes de família. Elas são responsáveis pela chefia de 359 domicílios da amostra (40%), variando de 32 domicílios, no grupo de controle, a 45 domicílios, no GT2. Praticamente o total desses domicílios possui crianças ou jovens até 15 anos.

Dessas mulheres, 50 tiveram seu primeiro filho na adolescência, representando 5,6% da amostra, com variação de 2 mulheres chefes de família, no grupo de controle, a 8 mulheres, no GT2.

São 320 os domicílios cujo chefe da família não possui cônjuge, ou seja, 35,6% da amostra. A seguir, pode ser observada a variação obtida para esse indicador para os grupos de controle e de tratamento.

Tabela 10.88 Famílias monoparentais (P4)

DESCRIÇÃO	GRUPO DE CONTROLE	GT1	TRANSF. RENDA	TRANSFERÊNCIA DE RENDA + UM BENEFÍCIO	TRANSFERÊNCIA DE RENDA + DOIS BENEFÍCIOS	GT8	TODOS GT2	SAÚDE	GT3	EDUCAÇÃO	GT4	DEMAIS TIPOS	GT5	SAÚDE + EDUCAÇÃO	GT6	EDUCAÇÃO + DEMAIS	GT7	SAÚDE + DEMAIS	
	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100
Famílias cujo chefe de família não possui cônjuge	28,0%	38,0%	40,0%	38,0%	36,0%	34,0%	40,0%	32,0%	34,0%										

BASE: DOMICÍLIOS

Quanto ao grau de escolaridade do chefe da família, 318 dos chefes da amostra (35,3%) possuem o primeiro ciclo do ensino fundamental completo ou incompleto, 286 chefes (31,8%) possuem o

17,0%
4,0%
3,0%
7,0%
34,0%
35,0%
19,0%
7,0%
4,0%
5,0%
33,0%
32,0%
21,0%
7,0%
4,0%
9,0%
37,0%
22,0%
14,0%
6,0%
6,0%
4,0%
36,0%
34,0%
15,0%
6,0%
4,0%
5,0%
41,0%
29,0%
12,0%
9,0%
8,0%
4,0%
35,0%
32,0%
12,0%
6,0%
6,0%
6,0%
34,0%
36,0%
15,0%
6,0%
10,0%
5,0%
32,0%
32,0%

BASE: DOMICÍLIOS

10.3.9 Dimensão Condicionalidades

A dimensão condicionalidade tem por intenção apresentar, dentre os domicílios beneficiários de programas de transferência de renda, aqueles que atendem às condicionalidades impostas pelo programa. Assim, primeiramente serão apresentadas as condicionalidades consideradas para os três principais programas considerados – Bolsa Família, Renda Cidadã e Renda Mínima do Município de São Paulo – e, em seguida, os dados obtidos.

•

Bolsa Família: possuir filhos ou dependentes legais entre 0 (zero) e 15 (quinze) anos de idade; renda mensal familiar de até R\$ 120,00 por pessoa da família; se não possuir filhos ou dependentes até 15 (quinze) anos de idade, deve ter renda mensal familiar de até R\$ 60,00 por pessoa da família; matricular as crianças e adolescentes de 6 (seis) a 15 (quinze) anos de idade em estabelecimento regular de ensino; frequência escolar de, no mínimo, 85% da carga horária mensal do ano letivo, informando sempre à escola em casos de impossibilidade do comparecimento do aluno à aula e apresentando a devida justificativa; gestantes devem estar inscritas no pré-natal e devem comparecer às consultas na unidade de saúde mais próxima da residência, portando o cartão da

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL
BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

gestante, de acordo com o calendário mínimo do Ministério da Saúde; participar das atividades educativas ofertadas pelas equipes de saúde sobre aleitamento materno e promoção da alimentação saudável; levar a criança de até 7 anos às unidades de saúde ou aos locais de vacinação e manter atualizado o calendário de imunização; levar a criança às unidades de saúde, portando o cartão de saúde da criança, para a realização do acompanhamento do estado nutricional.

•
Renda Cidadã: família residente no município há, no mínimo, 2 (dois) anos; família com renda mensal per capita de até R\$ 100,00; família com crianças de até 7 (sete) anos de idade com carteira de vacinação atualizada; participar das ações socioeducativas, de geração de renda e demais atividades proporcionadas; comprovar a frequência escolar de 75% para crianças e adolescentes de 6 (seis) a 15 (quinze) anos de idade regularmente.

•
Renda Mínima de São Paulo: famílias que residem no município há pelo menos 2 (dois) anos; famílias com renda por pessoa inferior a ½ (meio) salário mínimo; filhos e/ou dependentes com idade inferior a 16 (dezesesseis) anos; frequência escolar igual ou superior a 85% das crianças/ adolescentes entre 6 (seis) e 15 (quinze) anos de idade.
Em relação ao número de respondentes gestantes, foram 23 gestantes ao todo na amostra, com o maior número sendo encontrado no GT2. Todas elas informaram fazer acompanhamento prénatal.

Tabela 10.90 Gestantes (C1/C2)

DESCRIÇÃO
GRUPO DE
CONTROLE
GT1
TRANSF.
RENDA
TRANSFERÊNCIA DE RENDA +
UM BENEFÍCIO
TRANSFERÊNCIA DE RENDA +
DOIS BENEFÍCIOS
GT8
TODOS GT2
SAÚDE
GT3
EDUCAÇÃO
GT4

DEMAIS

TIPOS

GT5

SAÚDE +
EDUCAÇÃO

GT6

EDUCAÇÃO
+ DEMAIS

GT7

SAÚDE +
DEMAIS

n= 99 n= 97 n= 98 n= 99 n= 98 n= 96 n= 100 n= 99 n= 100

A respondente é gestante 2,0% 2,1% 8,2% 4,0% -3,1% 1,0% 1,0% 2,0%

Com acompanhamento pré-natal

total

100,0% 100,0% 100,0% 100,0% 100,0% 100,0% 100,0% 100,0%

Com participação em
atividades educativas

--25,0% 100,0% -66,7% --50,0%

n= 99 n= 97 n= 97 n= 99 n= 98 n= 96 n= 99 n= 99 n= 100

Posse de cartão gestante na
última gravidez

77,8% 81,4% 85,6% 72,7% 77,6% 78,1% 76,8% 86,9% 80,0%

BASE: DOMICÍLIOS

A participação em palestras e eventos educacionais é proporcionalmente bem maior nos grupos

que recebem benefícios de transferência de renda e complementares do que no grupo de controle,

como pode ser observado pela tabela a seguir.

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL
 BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
 PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
 Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

Tabela 10.91 Participação em palestras/eventos educacionais (C3)

DESCRIÇÃO	GRUPO DE	CONTROLE	GT1	TRANSF.	REND	TRANSFERÊNCIA DE RENDA +	UM BENEFÍCIO	TRANSFERÊNCIA DE RENDA +	DOIS BENEFÍCIOS	GT8	TODOS GT2	SAÚDE	GT3	EDUCAÇÃO	GT4	DEMAIS	TIPOS	GT5	SAÚDE +	EDUCAÇÃO	GT6	EDUCAÇÃO	+ DEMAIS	GT7	SAÚDE +	DEMAIS
	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100
Domicílios em cujos bairros há palestras ou eventos educativos	18,0%	26,0%	30,0%	33,0%	43,0%	35,0%	38,0%	46,0%	46,0%																	
Participação de alguém da família nesses eventos	61,1%	61,5%	56,7%	72,7%	72,1%	71,4%	81,6%	69,6%	91,3%																	

BASE: DOMICÍLIOS

Quanto à participação política e social, nota-se que a participação é maior nos grupos beneficiários dos programas do que no grupo de controle, sendo maior a participação em associação de pais e mestres, associação de bairros, grupos culturais e esportivos e ONGs.

Tabela 10.92 Participação política e social (C4)

DESCRIÇÃO	GRUPO DE	CONTROLE	GT1	TRANSF.	REND	TRANSFERÊNCIA DE RENDA +	UM BENEFÍCIO
-----------	----------	----------	-----	---------	------	--------------------------	--------------

TRANSFERÊNCIA DE RENDA +
DOIS BENEFÍCIOS

GT8

TODOS GT2

SAÚDE

GT3

EDUCAÇÃO

GT4

DEMAIS

TIPOS

GT5

SAÚDE +

EDUCAÇÃO

GT6

EDUCAÇÃO

+ DEMAIS

GT7

SAÚDE +

DEMAIS

n= 100 n= 100

Associação de pais e

8,0% 22,0% 17,0% 20,0% 19,0% 11,0% 18,0% 13,0% 28,0%

mestres

Associação de

bairro/moradores

8,1% 5,0% 7,0% 11,0% 7,0% 15,0% 8,0% 10,0% 19,0%

Grupo/associação cultural

ou esportiva

1,0% 2,0% 2,0% 3,0% 9,0% 4,0% 8,1% 8,0% 15,0%

ONG ou grupo único 1,0% 3,0% -5,0% 5,0% 6,0% 7,0% 5,0% 16,0%

Partido ou movimento

político

-6,0% 3,0% 1,0% 6,0% 3,0% 1,0% 5,0% 1,0%

Sindicato 3,0% 1,0% 1,0% 1,0% -1,0% 1,0% 3,0%

Cooperativas -2,0% 1,0% -2,0% 1,0% 1,0%

Associação de

comerciantes/negócios

---1,0% ----1,0%

Outros grupos 6,1% 6,0% 7,0% 12,0% 20,0% 9,0% 13,0% 11,0% 15,2%

Não há participação em

nenhum programa

74,0% 67,0% 70,0% 57,0% 51,0% 64,0% 57,0% 60,0% 43,0%

Participação em um

programa

25,0% 26,0% 24,0% 36,0% 37,0% 25,0% 32,0% 32,0% 30,0%

Participação em dois

programas

1,0% 4,0% 5,0% 4,0% 10,0% 10,0% 9,0% 6,0% 17,0%

Participação em três ou mais

programas

-3,0% 1,0% 3,0% 2,0% 1,0% 2,0% 2,0% 10,0%

BASE: DOMICÍLIOS

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL
BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

Sabe-se que, quanto maior a rede de relações estabelecida, maior o fluxo de informações ao qual as pessoas têm acesso. Esse fator tem sido utilizado pelos programas sociais, que muitas vezes se utilizam de entidades de bairro e outras para distribuição de leite às famílias, por exemplo, ou para a identificação das famílias mais necessitadas em uma determinada localidade. É esperado que quanto maior o capital social acumulado pelas famílias, maior sua inserção e sua condição de vida.

Para avaliação sobre se os domicílios atendem às condicionalidades previstas nos programas dos quais são beneficiários, foram consideradas sua faixa de renda, excluindo-se o valor referente ao benefício, e as demais condicionalidades.

Em relação ao programa Bolsa Família, a renda domiciliar "per capita" das famílias que recebem

o benefício é apresentada a seguir para os 601 domicílios da amostra (67%).
Tabela 10.93 Beneficiários do Bolsa Família (C5a)

DESCRIÇÃO

GT1

TRANSF.

RENDA

TRANSFERÊNCIA DE RENDA +

UM BENEFÍCIO

TRANSFERÊNCIA DE RENDA +

DOIS BENEFÍCIOS

GT8 TODOS

GT2

SAÚDE

GT3

EDUCAÇÃO

GT4

DEMAIS

TIPOS

GT5

SAÚDE +

EDUCAÇÃO

GT6

EDUCAÇÃO

+ DEMAIS

GT7

SAÚDE +

DEMAIS

n= 69 n= 76 n= 79 n= 76 n= 67 n= 80 n= 70 n= 84

Sem renda

Até R\$ 60,00

De R\$ 60,01 a R\$ 120,00

De R\$ 120,01 a R\$ 180,00

Mais de R\$ 180,00

10,1%
17,4%
23,2%
20,3%
29,0%
11,8%
30,3%
31,6%
15,8%
10,5%
17,7%
12,7%
25,3%
17,7%
26,6%
3,9%
13,2%
28,9%
21,1%
32,9%
3,0%
23,9%
28,4%
20,9%
23,9%
1,3%
21,3%
22,5%
21,3%
33,8%
4,3%
15,7%
47,1%
20,0%
12,9%
4,8%
19,0%
25,0%
20,2%
31,0%

MÉDIA R\$ 133,62 R\$ 87,70 R\$ 128,41 R\$ 162,89 R\$ 130,37 R\$ 147,75 R\$ 111,03 R\$ 142,63

DESVIO-PADRÃO R\$ 99,98 R\$ 75,79 R\$ 114,55 R\$ 139,64 R\$ 97,67 R\$ 99,65 R\$ 69,30 R\$ 113,52

BASE: DOMICÍLIOS

Quanto ao cumprimento de outras condicionalidades, observa-se que o cumprimento varia de 61,4% dos domicílios, no GT7, a 76,4%, no GT4.

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL
 BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
 PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
 Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

Tabela 10.94 Beneficiários do Bolsa Família (C5b)

DESCRIÇÃO	n= 69	n= 76	n= 79	n= 76	n= 67	n= 80	n= 70	n= 84
GT1								
TRANSF. RENDA								
TRANSFERÊNCIA DE RENDA + UM BENEFÍCIO								
TRANSFERÊNCIA DE RENDA + DOIS BENEFÍCIOS								
GT8 TODOS								
GT2								
SAÚDE								
GT3								
EDUCAÇÃO								
GT4								
DEMAIS								
TIPOS								
GT5								
SAÚDE + EDUCAÇÃO								
GT6								
EDUCAÇÃO + DEMAIS								
GT7								
SAÚDE + DEMAIS								
Presença de dependentes com até 15 anos de idade	97,1%	100,0%	91,1%	100,0%	100,0%	93,8%	100,0%	97,6%
Todos os dependentes com idade entre 6 e 15 anos freqüentam escola	97,1%	98,7%	98,7%	92,1%	94,0%	98,8%	92,9%	92,9%
Todos cumprem pelo menos 85% de presença às aulas	87,0%	88,2%	91,1%	88,2%	89,6%	85,0%	84,3%	89,3%
As gestantes estão inscritas no pré-natal e participam de atividades educativas	98,6%	96,1%	100,0%	100,0%	98,5%	98,8%	98,6%	98,8%
Todas as crianças com até 7 anos de idades possuem o calendário de imunização atualizado	92,8%	98,7%	97,5%	97,4%	95,5%	97,5%	94,3%	96,4%
Todas as crianças com até 7 anos de idades possuem o acompanhamento de estado nutricional atualizado	79,7%	82,9%	93,7%	92,1%	89,6%	92,5%	78,6%	83,3%
CUMPREM TODAS AS CONDICIONALIDADES	62,3%	72,4%	73,4%	76,3%	71,6%	70,0%	61,4%	61,9%

BASE: DOMICÍLIOS

Em relação ao Renda Cidadã, a renda domiciliar "per capita" deve ser de até R\$ 100,00. Para os 149 domicílios que recebem o Renda Cidadã (16,6%), os dados, excluindo-se o benefício, são:

Tabela 10.95 Renda Cidadã (C6a)

DESCRIÇÃO

GT1

TRANSF.

RENDA

TRANSFERÊNCIA DE RENDA +
UM BENEFÍCIO

TRANSFERÊNCIA DE RENDA +
DOIS BENEFÍCIOS

GT8 TODOS

GT2

SAÚDE

GT3

EDUCAÇÃO

GT4

DEMAIS

TIPOS

GT5

SAÚDE +
EDUCAÇÃO

GT6

EDUCAÇÃO

+ DEMAIS

GT7

SAÚDE +

DEMAIS

n= 28 n= 20 n= 14 n= 19 n= 19 n= 14 n= 25 n= 10

Sem renda

Até R\$ 60,00

De R\$ 60,01 a R\$ 100,00

De R\$ 100,01 a R\$ 150,00

De R\$ 150,01 a R\$ 200,00

Mais de R\$ 200,00

14,3%

17,9%

17,9%

10,7%

17,9%

21,4%

5,0%

25,0%

30,0%

30,0%

-

10,0%

7,1%

7,1%

28,6%

35,7%

-

21,4%

-

10,5%

26,3%

36,8%

10,5%
15,8%

-

21,1%
26,3%
21,1%
15,8%
15,8%

-

-

14,3%
42,9%
7,1%
35,7%
8,0%
20,0%
12,0%
16,0%
8,0%
36,0%

-

30,0%
20,0%

-

20,0%
30,0%

MÉDIA R\$ 128,27 R\$ 96,30 R\$ 145,64 R\$ 130,27 R\$ 129,96 R\$ 163,29 R\$ 162,41 R\$
166,90

DESVIO-PADRÃO R\$ 100,06 R\$ 56,90 R\$ 133,89 R\$ 62,21 R\$ 73,24 R\$ 69,92 R\$ 126,33
R\$ 158,97

BASE: DOMICÍLIOS

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL
 BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
 PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
 Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

Quanto ao cumprimento de outras condicionalidades, os dados variam de 85,7% dos domicílios atendendo as disposições, no GT6, a 96,4% dos domicílios, no GT1.

Tabela 10.96 Renda Cidadã (C6b)

DESCRIÇÃO	GT1	GT2	GT3	GT4	GT5	GT6	GT7	GT8
TRANSF. RENDA								
TRANSFERÊNCIA DE RENDA + UM BENEFÍCIO								
TRANSFERÊNCIA DE RENDA + DOIS BENEFÍCIOS								
GT8 TODOS								
GT2 SAÚDE								
GT3 EDUCAÇÃO								
GT4 DEMAIS								
TIPOS								
GT5 SAÚDE + EDUCAÇÃO								
GT6 EDUCAÇÃO + DEMAIS								
GT7 SAÚDE + DEMAIS								
n=	28	20	14	19	19	14	25	10
Mora no município há pelo menos 2 anos	100,0%	95,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	96,0%	100,0%
Todos os dependentes com idade entre 6 e 15 anos freqüentam escola	100,0%	100,0%	85,7%	100,0%	100,0%	92,9%	100,0%	100,0%
Todos os moradores com idade entre 6 e 15 que freqüentam escola cumprem pelo menos 75% de presença às aulas	96,4%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	92,9%	100,0%	100,0%
Todas as crianças com até 7 anos de idades possuem o calendário de imunização atualizado	100,0%	100,0%	92,9%	94,7%	94,7%	100,0%	96,0%	100,0%
CUMPREM TODAS AS CONDICIONALIDADES	96,4%	95,0%	78,6%	94,7%	94,7%	85,7%	92,0%	100,0%

BASE: DOMICÍLIOS

O programa Renda Mínima de São Paulo tem por base o salário mínimo, resultando em um valor mais alto "per capita" do que os outros dois programas considerados anteriormente. Com isso, praticamente todos os 167 domicílios beneficiários (18,6% da amostra) cumprem esse requisito.

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL
 BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
 PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
 Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

Tabela 10.97 Renda Mínima (C7a)

DESCRIÇÃO	n= 12	n= 15	n= 21	n= 13	n= 37	n= 30	n= 19	n= 20
GT1								
TRANSF.								
RENDA								
TRANSFERÊNCIA DE RENDA +								
UM BENEFÍCIO								
TRANSFERÊNCIA DE RENDA +								
DOIS BENEFÍCIOS								
GT8 TODOS								
GT2								
SAÚDE								
GT3								
EDUCAÇÃO								
GT4								
DEMAIS								
TIPOS								
GT5								
SAÚDE +								
EDUCAÇÃO								
GT6								
EDUCAÇÃO								
+ DEMAIS								
GT7								
SAÚDE +								
DEMAIS								
Sem renda								
Até R\$ 60,00								
De R\$ 60,01 a R\$ 120,00								
De R\$ 120,01 a R\$ 180,00								
De R\$ 180,01 a R\$ 225,00								
Mais de R\$ 225,00								
	16,7%							
	8,3%							
	8,3%							
	41,7%							
	8,3%							
	16,7%							
	6,7%							
	33,3%							
	13,3%							
	26,7%							
	13,3%							
	6,7%							
	4,8%							
	19,0%							
	19,0%							
	4,8%							
	14,3%							
	38,1%							
	7,7%							
	-							
	23,1%							
	46,2%							

7,7%
15,4%
-
13,5%
27,0%
27,0%
18,9%
13,5%
-
10,0%
13,3%
40,0%
16,7%
20,0%
5,3%
10,5%
42,1%
31,6%
-
10,5%
-
5,0%
35,0%
15,0%
15,0%
30,0%

MÉDIA R\$ 140,08 R\$ 102,37 R\$ 181,18 R\$ 149,52 R\$ 148,33 R\$ 163,82 R\$ 127,86 R\$ 176,83

DESVIO-PADRÃO R\$ 102,76 R\$ 78,14 R\$ 117,43 R\$ 89,95 R\$ 92,78 R\$ 77,94 R\$ 97,66 R\$ 102,64

BASE: DOMICÍLIOS

Quanto às demais condicionalidades, o seu cumprimento varia de 63,2% dos domicílios beneficiários, no GT7, a 91,9% dos beneficiários, no GT5.

Tabela 10.98 Renda Mínima (C7b)

DESCRIÇÃO

GT1

TRANSF.

RENDA

TRANSFERÊNCIA DE RENDA +

UM BENEFÍCIO

TRANSFERÊNCIA DE RENDA +

DOIS BENEFÍCIOS

GT8 TODOS

GT2

SAÚDE

GT3

EDUCAÇÃO

GT4

DEMAIS

TIPOS

GT5

SAÚDE +

EDUCAÇÃO

GT6

EDUCAÇÃO

+ DEMAIS

GT7

SAÚDE +

DEMAIS

n= 12 n= 15 n= 21 n= 13 n= 37 n= 30 n= 19 n= 20

Mora no município há pelo
menos 2 anos

100,0% 100,0% 100,0% 100,0% 100,0% 100,0% 100,0% 100,0%

Presença de dependentes
com idade inferior a 16 anos
de idade

100,0% 100,0% 90,5% 92,3% 100,0% 86,7% 94,7% 95,0%

Todos os dependentes com
idade entre 6 e 15 anos
freqüentam escola

100,0% 100,0% 100,0% 92,3% 97,3% 100,0% 84,2% 100,0%

Todos os moradores com
idade entre 6 e 15 que
freqüentam escola
cumprem pelo menos 85%
de presença às aulas

83,3% 86,7% 81,0% 84,6% 94,6% 86,7% 78,9% 95,0%

CUMPREM TODAS AS
CONDICIONALIDADES

83,3% 86,7% 71,4% 76,9% 91,9% 73,3% 63,2% 90,0%

BASE: DOMICÍLIOS

10.3.10 Dimensão Atitudes

A dimensão Atitudes envolveu dois tipos de tratamento dos dados, a partir das 65 frases de percepção aplicadas no questionário. O primeiro tipo foi a análise ponderada de respostas a essas frases que enfocaram atitudes. Essas respostas variaram da discordância total à concordância total, segundo uma escala de 6 pontos. Elas foram agrupadas segundo o modelo proposto por DUBOIS & MAHIEU (2005 apud DRAIBE, 2005: 18), apresentado no Capítulo 1 deste relatório, em:

- Pobreza de Acesso (Econômica/ Monetária, Econômica/ Condições de Vida, Social, Cultural, Política e Ética) e
 - Pobreza de Potencialidades (Econômica/ Monetária, Econômica/ Condições de Vida, Social, Cultural, Política e Ética).
- Os resultados obtidos a partir desse tratamento dos dados estão a seguir apresentados.

Tabela 10.99 Atitudes (A1 e A2)

DESCRIÇÃO	GT1	GT2	GT3	GT4	GT5	GT6	GT7	GT8		
GRUPO DE CONTROLE										
TRANSF. RENDA										
TRANSFERÊNCIA DE RENDA + UM BENEFÍCIO										
TRANSFERÊNCIA DE RENDA + DOIS BENEFÍCIOS										
SAÚDE										
EDUCAÇÃO										
DEMAIS TIPOS										
SAÚDE + EDUCAÇÃO										
EDUCAÇÃO + DEMAIS										
SAÚDE + DEMAIS										
n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100	n= 100		
A1 -POBREZA DE ACESSO	Econômica/Monetária	29,7%	32,7%	33,5%	31,4%	30,6%	33,0%	33,5%	32,6%	32,1%

Econômica/Cond. Vida 49,6% 50,5% 50,1% 49,9% 49,7% 50,7% 49,8% 49,5% 49,8%
Social 48,4% 48,4% 50,4% 50,8% 51,1% 50,9% 52,9% 53,7% 54,2%
Cultural 45,3% 44,3% 45,0% 44,1% 44,4% 41,5% 46,9% 41,1% 41,9%
Política 51,4% 53,2% 56,8% 53,6% 54,8% 55,4% 57,3% 54,5% 55,8%
Ética 71,1% 73,0% 71,6% 74,9% 73,5% 74,0% 73,0% 73,9% 75,0%

A2 -POBREZA DE

POTENCIALIDADES

Econômica/Monetária 72,8% 70,3% 69,7% 74,6% 71,2% 70,8% 73,2% 69,5% 73,8%
Econômica/Cond. Vida 58,6% 58,7% 57,5% 57,9% 58,7% 58,9% 58,8% 56,5% 58,7%
Social 66,6% 65,8% 58,8% 62,0% 61,6% 62,8% 65,8% 61,6% 58,8%
Cultural 53,4% 53,1% 54,1% 57,3% 55,9% 53,3% 57,6% 54,1% 55,1%
Política 30,1% 27,3% 29,5% 26,5% 26,8% 29,1% 24,7% 28,8% 30,7%
Ética 66,0% 70,6% 68,1% 71,5% 68,9% 71,8% 68,9% 70,3% 68,5%

BASE: DOMICÍLIOS

Interessante observar que não há grandes diferenças entre os grupos em relação às categorias analisadas nesta dimensão. Nota-se que a dimensão Econômica/ Monetária em seu aspecto

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL
BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

“pobreza de acesso” é praticamente complementar a essa dimensão no que se refere à “pobreza de potencialidades”. Ou seja, as pessoas entrevistadas concordam que possuem potencialidades em aferir recursos monetários, mas discordam sobre realmente terem esse acesso.

Em relação à dimensão ética, os respondentes concordam com as proposições relacionadas a esse item tanto em relação às suas potencialidades quanto em relação ao seu acesso.

Quanto às demais dimensões, os resultados não são tão diretamente claros, havendo parte da amostra que concorda com as proposições e parte que discorda, tanto em relação ao acesso quanto às potencialidades.

11

ANÁLISE DO IMPACTO NA VIDA DAS FAMÍLIAS EM FUNÇÃO
DO RECEBIMENTO DE DIFERENTES PROGRAMAS SOCIAIS

Nesta seção serão apresentados os resultados de análises estatísticas que tiveram como objetivo ampliar a compreensão do impacto de programas sociais complementares aos programas de transferência de renda sobre a condição de vida das famílias.

Para a realização dessas análises, as famílias participantes da pesquisa foram divididas em três grupos:

-

Grupo de Controle: 100 famílias elegíveis, mas que não recebem programas sociais;

-

Grupo de Tratamento 1: 100 famílias que recebem apenas programas de transferência de renda;

-

Grupo de Tratamento 2: 700 famílias que recebem além programas de transferência de renda, diversas combinações de outros programas sociais, compreendendo 400 famílias que recebem programas na área de educação, 400 famílias que recebem programas na área de saúde e 400 famílias que recebem outros tipos de programas sociais.

11.1

ANÁLISE DA DIFERENÇA DE ASPECTOS RELACIONADOS ÀS CONDIÇÕES
DE VIDA ENTRE OS GRUPOS

11.1.1 Renda e Consumo

Os resultados obtidos indicam que tanto as famílias que recebem apenas programas de transferência de renda (grupo de tratamento 1) quanto aquelas que recebem outros programas em complemento aos de transferência de renda (grupo de tratamento 2) apresentam média superior para a renda mensal domiciliar do que o grupo que não recebe qualquer programa (grupo de controle). Entretanto, somente a diferença entre o grupo de tratamento 2 e o grupo de controle apresenta significância estatística.

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL
BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

A mesma situação é verificada para o grau de inadimplência entre as famílias pesquisadas. Apesar de ambos os grupos que recebem programas de transferência de renda apresentarem inadimplência em geral frente à renda domiciliar mensal inferior ao grupo de controle, esta diferença só apresenta significância estatística em relação ao grupo que também recebe programas complementares ao de renda.

Conforme o esperado, em função do recebimento de programas de transferência de renda, ambos os grupos de tratamento (com e sem programas complementares) apresentam médias superiores ao grupo de famílias que não recebe programas sociais para o percentual da renda domiciliar proveniente de todas as transferências governamentais e proveniente dos programas Bolsa Família, Renda Cidadã e Renda Mínima, mais especificamente. Para os dois grupos de tratamento, este complemento de renda responde em média por 24% a 30% de sua renda mensal. Estes mesmos grupos também apresentam um maior número de fontes de renda por morador (0,59 para o grupo de tratamento 1 e 0,64 para o grupo de tratamento 2) do que o grupo de famílias que não recebem programas (0,34). Cabe ressaltar, entretanto, que ainda que as médias para os grupos de tratamento sejam superiores à do grupo de controle para a renda domiciliar mensal per capita, estas diferenças não se mostraram estatisticamente significativas, dada a elevada variância intra-grupos.

Todos os grupos apresentaram certo grau de insuficiência de renda, com gastos mensais superando a renda domiciliar (265% para o grupo de controle, 147% para o grupo de tratamento 1 e 127% para o grupo de tratamento 2). Entretanto, a insuficiência de renda é maior, na média, entre as famílias que não recebem programas sociais do que naquelas que pertencem a ambos os grupos de tratamento que recebem transferência de renda.

Verificou-se também que o grupo de famílias que recebem programas complementares além da transferência de renda apresenta maior diferença quando comparadas com o grupo de controle no que se refere à distribuição de suas famílias de acordo com a sua posição em relação à linha de pobreza. Ambos os grupos apresentam igual proporção de respondentes abaixo da linha de pobreza, entretanto, o grupo de controle apresenta maior incidência de respondentes abaixo da linha de indigência do que o grupo que recebe programas complementares.

O grupo de famílias que recebe programas complementares (grupo de tratamento 2) também apresenta maior participação de famílias que possuem maior número de itens de bens de conforto doméstico pesquisados do que o grupo de controle.

Sintetizando, os indicadores desta dimensão analisada mostram claramente que o recebimento de programas de transferência de renda melhora a condição de vida das famílias em termos de renda e, conseqüentemente, de consumo de bens e serviços, com ainda maior alavancagem com o

recebimento de programas complementares.

11.1.2 Trabalho

Os aspectos relacionados a trabalho não apresentaram diferenças estatisticamente significativas entre os grupos de famílias pesquisados, exceto para os valores referentes ao percentual de crianças nos domicílios que trabalham. O grupo de famílias que recebe programas de transferência de renda e também programas complementares apresentou média superior aos demais grupos, entretanto com significância estatística somente para a diferença em relação ao grupo de controle. É necessário, portanto, explorar mais profundamente este resultado para entender os motivos pelos quais a incidência foi maior no grupo que recebe também programas complementares aos de transferência de renda. Possivelmente, uma explicação para este resultado esteja relacionada com o critério de seleção de famílias de maior vulnerabilidade no grupo de tratamento 2. Cabe ressaltar, no entanto, que o número de crianças que trabalham foi bastante pequeno na amostra pesquisada, situação verificada apenas em 28 de 900 domicílios.

11.1.3 Nutrição

Para as diversas categorias de alimentos pesquisados, incluindo laticínios, vegetais, cereais, proteínas, massas, guloseimas não se verificaram diferenças estatisticamente significativas entre

o grupo de famílias que recebe somente programas de transferência de renda e aquelas que também recebem programas complementares para a média do número de itens cujo consumo aumentou em cada categoria.

Com relação à frequência com que estes itens são consumidos, a única categoria que apresenta significância estatística para a diferença entre as médias observadas indica que as famílias que recebem programas de transferência de renda (tanto as do grupo de tratamento 1 quanto as do grupo de tratamento 2) apresentam maior frequência média de consumo dos itens referentes a laticínios.

Com relação ao estado nutricional dos moradores dos domicílios pesquisados, nota-se diferença estatisticamente significativa apenas entre as famílias do grupo que recebe programas complementares em relação àquelas que não recebem estes programas. As famílias que recebem programas complementares apresentam média superior (7,1%) de moradores com desnutrição

quando comparadas com o grupo de controle (3,7%). Este resultado indica a necessidade de maior aprofundamento na análise para verificar se este está relacionado com critérios de seleção de famílias com maior vulnerabilidade para receber programas complementares, como

programas de saúde e outros.

11.1.4 Educação

Com relação aos aspectos associados à educação, as famílias que recebem somente programas de transferência de renda apresentam maior média (82,8%) para o índice de autonomia potencial (percentual de crianças e jovens em idade escolar que estudam) do que as famílias do grupo de controle (75,8%). O grupo de famílias que, além da transferência de renda, recebe também programas complementares apresenta média de 90% para este índice, com diferença estatisticamente significativa para a média verificada para o grupo de controle.

Este grupo também apresenta média superior que a dos demais (tanto para o grupo de controle quanto para o grupo de famílias que recebem somente programas de transferência de renda) no que se refere ao percentual de moradores que estudam que tomam livros emprestados na biblioteca. Enquanto nestas famílias, em média, 21% dos moradores que estudam tomam livros emprestados na biblioteca, nas demais, estes percentuais são de 13,7% (grupo de tratamento 1) e 9,7% (grupo de controle).

Estes indicadores mostram que os programas de transferência de renda e mais ainda, aliado aos programas complementares, resultam em uma melhor situação educacional, aspecto este de grande relevância na autonomia das famílias no longo prazo.

11.1.5 Saúde

As diferenças verificadas para aspectos de saúde das famílias pesquisadas indicam menor incidência de moradores com necessidade de medicamentos de uso contínuo nas famílias do grupo que recebe somente programas de transferência de renda (10,1%) do que naquelas que recebem também programas complementares (14,6%). Verifica-se também, nestas famílias, maior incidência do que nas demais de moradores que necessitam de medicamentos e apresentam dificuldade de acesso, especialmente por falta de dinheiro. Assim como verificado para o estado nutricional dos moradores, estes resultados indicam necessidade de maior aprofundamento na análise para verificar se este está relacionado com condições demográficas e com condições de vida características aos beneficiados por programas complementares, como os programas de saúde, por exemplo. Este resultado, em alguns casos, está relacionado com os próprios critérios de seleção de famílias que necessitam destes medicamentos para que sejam incluídas em programas complementares na área de saúde.

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL
BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

11.1.6 Moradia

Não foram observadas diferenças estatisticamente significativas para as condições de moradia entre os grupos de famílias dos três estratos amostrais. Dado que aumentos na renda são primeiramente direcionados para consumo de bens e serviços, investimentos na moradia são feitos à médio e longo prazos após a satisfação das necessidades primárias.

11.1.7 Vulnerabilidade

Com relação aos aspectos que indicam o estado de vulnerabilidade social das famílias, ambos os grupos de tratamento apresentam médias superiores à do grupo de controle no que se refere ao percentual de moradores dos domicílios com até 15 anos de idade. Entretanto, apenas a diferença entre o grupo de tratamento 1 e o grupo de controle apresenta significância estatística. Os grupos de tratamento também apresentam maior incidência do que o grupo de controle em relação ao indicador que exprime se a mulher é a chefe de família sem cônjuge e com filhos de até 15 anos.

Como se viu em outras dimensões já analisadas, as famílias dos grupos de tratamento 1 e 2 revelam maior estado de vulnerabilidade social, o que evidencia que os critérios que estão sendo utilizados para a seleção das famílias nos programas de transferência de renda e programas complementares estão sendo adequadamente aplicados.

11.1.8 Percepção sobre Pobreza de Acesso

O grupo de famílias que recebe programas complementares aos de transferência de renda apresenta avaliações, na média, maiores do que os demais grupos (grupo de controle e grupo de tratamento 1) para os aspectos relacionados à pobreza de acesso social. Estas famílias apresentam maior inserção social na comunidade, nos grupos aos quais fazem parte (igrejas, escolas, amigos etc.), demonstrando maior nível de participação e de harmonia em casa e na comunidade.

É razoável supor que as famílias que recebem programas complementares apresentam nível de auto-estima e participação social mais elevados, decorrentes em muitos casos da própria condicionalidade destes programas.

11.1.9 Percepção sobre Pobreza Potencial

Não se percebe entre os grupos, na média, diferenças de percepção estatisticamente significativas para os aspectos relacionados à pobreza potencial de suas famílias. Isto evidencia que as famílias, em geral, não conseguem diferenciar os impactos potenciais destes programas de transferência de renda e complementares sobre aspectos econômicos / monetários, de condições de vida, sócio-culturais, políticos e éticos.

Os resultados relativos às baixas diferenciações entre os três grupos nas percepções de pobreza potencial, assim como na de acesso, evidenciam que a comunicação junto a estes três públicos não surtiu, até o momento, os efeitos esperados de mudança no nível cognitivo que estes programas deveriam estar gerando.

11.1.10 Percepção sobre Qualidade de Vida

Considerando doze macro-indicadores de qualidade de vida, em seis deles observou-se diferenças estatisticamente significativas entre dois ou três dos estratos amostrais. Isto evidencia que o grupo que recebe programa de transferência de renda percebe que houve melhoria das condições de vida relativamente ao grupo de controle. Quando se considera o grupo que recebe transferência de renda e programas complementares, essa percepção de melhoria na qualidade de vida acentua-se ainda mais. Este resultado mostra que os programas sociais alavancam a percepção de melhoria de qualidade de vida.

As famílias pesquisadas que recebem programas de transferência de renda (tanto as do grupo de tratamento 1, quanto as do grupo de tratamento 2) apresentam média superior às do grupo de controle para a melhoria da sua qualidade de vida em termos de alimentação. Estes grupos apresentam também a percepção de que sua situação financeira praticamente não se alterou (médias próximas a 3), enquanto que o grupo de controle percebe que sua situação financeira piorou no período considerado dos últimos dois anos.

Tanto as famílias que recebem somente programas de transferência de renda quanto aquelas que também recebem programas complementares apresentam percepção de que sua qualidade de vida geral melhorou, enquanto que as que não recebem qualquer programa acreditam que sua qualidade de vida não se alterou. Cabe ressaltar que a diferenças de médias verificadas para a

avaliação deste aspecto é estatisticamente significativa na comparação entre o grupo de tratamento 2 (famílias que também recebem programas complementares) e o grupo de controle (famílias que não recebem qualquer programa). A mesma situação se verifica para a melhoria da

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL
BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

qualidade de vida em termos de vestuário, com as famílias que recebem também programas complementares apresentando percepção de melhoria, enquanto que aquelas que não recebem qualquer programa apresentam uma percepção de piora para este aspecto.

As famílias que além dos programas de renda recebem também programas complementares apresentam resultados melhores que os dois outros grupos para a percepção de melhoria de qualidade de vida em termos de educação e capacitação profissional. Ou seja, o recebimento de programas complementares gera a percepção de que os moradores estão mais capacitados para se tornarem mais autônomos.

A tabela a seguir apresenta as médias para cada um dos grupos da pesquisa (controle, tratamento 1 = somente renda, e tratamento 2 = renda e programas complementares). Esta tabela apresenta também o resultado da significância estatística ($p < 0,05$) para o teste de diferença de médias de cada uma das variáveis métricas utilizadas. O fato de não haver diferença estatisticamente significativa a esse nível de probabilidade, não invalida a idéia de uma possível tendência de diferenciação entre os grupos para os indicadores analisados.

Para efeito de cálculo das médias e do teste estatístico, assim como para a utilização dos indicadores nas análises multivariadas, adotou-se dois procedimentos metodológicos: o primeiro, relacionado com a eliminação de outliers (valores extremos) que influenciariam as médias calculadas, puxando-as para baixo ou para cima; o segundo, em que se utilizou o conceito de escala reversa de maneira a que maiores valores nos indicadores refletissem uma situação melhor/ mais favorável no aspecto analisado, enquanto menores valores representassem situação pior/ menos favorável no respectivo indicador.

Tabela 11.1 Diferença para as Variáveis de Condições de Vida entre os Grupos

Variável	Média	Significância da Diferença	Controle	Tratamento 1	Tratamento 2	C/ T1	C / T2
Renda e Consumo							
R1 - Renda domiciliar mensal em reais	569.21	0.521	642.79	713.58		0.026	0.288

R2 - Renda domiciliar mensal
per capita
135.70 146.11 151.33 0.768 0.406 0.872
R3A - % da renda domiciliar
proveniente de BF-RC-RM
0% 28% 24% 0.000 0.000 0.538
R3B - % da renda domiciliar
proveniente de todas as
transferências governamentais
0% 28% 30% 0.000 0.000 0.848

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL
 BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
 PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
 Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

Variável

Média

Significância da

Diferença

Controle Tratamento 1 Tratamento 2 C/ T1 C / T2

T1 /

T2

R6 - % de inadimplência total
em relação à renda domiciliar
mensal

150% 59% 56% 0.092 0.036 0.986

R7 - % de comprometimento da
renda domiciliar com dívidas a
vencer

210% 150% 153% 0.418 0.320 0.995

R8 - % da renda domiciliar que
é poupada

0.30% 0.43% 0.33% 0.924 0.994 0.895

R9 - % de insuficiência de renda
domiciliar mensal

265% 147% 127% 0.013 0.001 0.455

R11 - Gastos per capita 148.82 148.84 141.49 1.000 0.712 0.755

R14 - % de itens adquiridos
recentemente (bens)

13% 14% 15% 0.600 0.128 0.866

R15 - % de moradores com
renda, exclusive TR, sobre total
de moradores

33.2% 32.3% 32.6% 0.946 0.955 0.991

R16 - Número de fontes de
renda por morador, incluindo TR

0.34 0.59 0.64 0.000 0.000 0.155

Trabalho

T1 - Autonomia econômica 0.31 0.30 0.31 0.982 0.986 0.996

T2 - Razão de dependência 1.10 1.34 1.31 0.170 0.112 0.939

T3 - Atividade econômica 0.55 0.64 0.61 0.199 0.268 0.737

T4 - Emprego formal 0.18 0.17 0.16 0.901 0.593 0.928

T5 - Emprego regular 0.37 0.42 0.38 0.613 0.969 0.581

T6 - % de crianças que
trabalham

0.25% 2.25% 1.62% 0.138 0.011 0.830

T7 - Remuneração média 345.02 333.31 326.06 0.936 0.758 0.950

T8 - Salário médio 227.05 187.93 185.84 0.670 0.478 0.998

T9 -Carga horária de trabalho 31.37 30.32 31.80 0.930 0.978 0.778

T10 - % de desempregados
sobre PEA domiciliar

20.4% 16.3% 16.8% 0.602 0.521 0.986

Nutrição

ND - % de moradores
desnutridos

3.7% 5.7% 7.1% 0.473 0.008 0.618

NS - % de moradores com
sobrepeso ou obesos

36.5% 34.6% 35.0% 0.899 0.897 0.989

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL
 BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
 PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
 Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

Variável
 Média
 Significância da
 Diferença
 Controle Tratamento 1 Tratamento 2 C/ T1 C / T2
 T1 /
 T2
 NN - % de moradores com peso
 normal
 59.8% 59.7% 57.9% 1.000 0.806 0.832
 N3 - % de itens da alimentação
 cujo consumo aumentou
 -23.2% 24.6% --0.870
 N4_LAT - % de itens de
 laticínio cujo consumo aumentou
 -21.3% 24.8% --0.412
 N4_GUL - % de itens de
 guloseimas cujo consumo
 aumentou
 -20.8% 20.2% --0.984
 N4_VEG - % de itens de
 vegetais cujo consumo aumentou
 -31.5% 30.7% --0.977
 N4_MAS - % de itens de
 massas cujo consumo aumentou
 -23.7% 26.5% --0.736
 N4_CER - % de itens de cereais
 cujo consumo aumentou
 -16.8% 20.4% --0.385
 N4_PROT - % de itens de
 proteínas cujo consumo
 aumentou
 -28.0% 30.0% --0.852
 N5_LAT - frequência de
 consumo de laticínios (0 = nunca
 a 6 = todos os dias)
 2.67 3.23 3.20 0.000 0.000 0.928
 N5_GUL - frequência de
 consumo de guloseimas (0 =
 nunca a 6 = todos os dias)
 2.62 2.76 2.73 0.583 0.539 0.960
 N5_VEG - frequência de
 consumo de vegetais (0 = nunca
 a 6 = todos os dias)
 2.93 2.94 3.17 0.999 0.199 0.244
 N5_MAS - frequência de
 consumo de massas (0 = nunca a
 6 = todos os dias)
 3.99 3.84 4.06 0.596 0.828 0.148
 N5_CER - frequência de
 consumo de cereais (0 = nunca a
 6 = todos os dias)
 3.14 3.20 3.19 0.603 0.482 0.987
 N5_PROT - frequência de
 consumo de proteínas (0 = nunca

a 6 = todos os dias)
2.80 2.74 2.80 0.839 0.997 0.675
Educação
E1 - Índice de autonomia
potencial
75.8% 82.8% 90.4% 0.407 0.002 0.104

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL
 BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
 PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
 Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

Variável

Média

Significância da

Diferença

Controle Tratamento 1 Tratamento 2 C/ T1 C / T2

T1 /

T2

E3 - % média de faltas na escola 4.3% 5.1% 5.2% 0.745 0.500 0.984

E13 - % de moradores que estudam que tomam emprestado livros na biblioteca

9.7% 13.7% 21.0% 0.530 0.000 0.037

Saúde

S6 - % de moradores que possuem o cartão SUS

72.5% 74.9% 77.9% 0.897 0.360 0.741

S7_A - % de moradores que já se consultaram com médico

97.3% 98.5% 98.1% 0.549 0.638 0.898

S7_B - % de moradores que se consultaram cuja última consulta foi curativa

42.4% 52.2% 45.5% 0.123 0.654 0.216

S7_C - % de moradores que se consultaram cuja última consulta foi preventiva

57.6% 47.8% 54.5% 0.123 0.654 0.216

S8 - % de moradores com necessidade de medicamentos de uso contínuo

11.3% 10.1% 14.6% 0.859 0.128 0.022

S9_A - % de moradores que necessitam de medicamentos com dificuldade de acesso

14.0% 13.5% 24.7% 0.994 0.014 0.009

S9_B - % de moradores que necessitam de medicamentos com dificuldade de acesso por falta de dinheiro

6.5% 9.0% 16.5% 0.784 0.001 0.052

S9_C - % de moradores que necessitam de medicamentos com dificuldade de acesso por falta de medicamento

8.5% 5.0% 9.6% 0.582 0.923 0.145

Moradia

M1_B - Número de fatores de vulnerabilidade físico ambiental do entorno do domicílio (de 0 a 3)

0.60 0.55 0.58 0.873 0.958 0.928

M2_B - Número de fatores de vulnerabilidade do domicílio (de 0 a 5)

0.88 0.67 0.75 0.365 0.573 0.709

M3 - Número de itens de infraestrutura
básica presentes no
domicílio (de 0 a 6)
5.04 5.27 5.14 0.315 0.745 0.421

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL
 BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
 PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
 Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

Variável

Média

Significância da

Diferença

Controle Tratamento 1 Tratamento 2 C/ T1 C / T2

T1 /

T2

M4_C - Valor gasto com
 melhorias habitacionais em 2007
 e 2008

165.35 273.00 233.96 0.544 0.609 0.891

M5 - Grau de congestionamento

domiciliar - cômodos

124.4% 129.7% 136.9% 0.785 0.157 0.418

M6 - Grau de adensamento

domiciliar - quartos

334.8% 358.2% 360.5% 0.424 0.187 0.986

Vulnerabilidade

P6 - % de moradores até 15 anos

sobre o total de moradores

44.8% 50.4% 48.7% 0.053 0.077 0.630

Pobreza de Acesso (escalas de 1 a 6 - 6 é a melhor avaliação)

PA_ECOM - Pobreza de Acesso

Econômica / Monetária

1.82 1.97 1.95 0.433 0.239 0.985

PA_ECOCV - Pobreza de

Acesso Econômica / Condições

de Vida

3.15 3.16 3.14 0.999 0.982 0.969

PA_SOC - Pobreza de Acesso

Social

3.09 3.08 3.30 0.994 0.007 0.005

PA_CULT - Pobreza de Acesso

Cultural

2.75 2.72 2.67 0.972 0.820 0.918

PA_POL - Pobreza de Acesso

Política

3.57 3.66 3.77 0.723 0.075 0.365

PA_ETI - Pobreza de Acesso

Ética

3.80 3.89 3.93 0.695 0.310 0.889

Pobreza Potencial (escalas de 1 a 6 - 6 é a melhor avaliação)

PP_ECOM - Pobreza de Acesso

Econômica / Monetária

4.64 4.52 4.59 0.709 0.902 0.811

PP_ECOCV - Pobreza de

Acesso Econômica / Condições

de Vida

3.21 3.23 3.20 0.984 0.967 0.905

PP_SOC - Pobreza de Acesso

Social

4.33 4.29 4.08 0.982 0.257 0.485

PP_CULT - Pobreza de Acesso

Cultural

3.99 3.93 3.92 0.908 0.774 0.994

PA_POL - Pobreza de Acesso
Política
2.97 3.12 2.98 0.527 0.990 0.350
PP_ETI - Pobreza de Acesso
Ética
3.65 3.86 3.82 0.290 0.179 0.945

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL
 BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
 PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
 Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

Variável

Média

Significância da
 Diferença

Controle Tratamento 1 Tratamento 2 C/ T1 C / T2

T1 /

T2

Qualidade de Vida (escala de 1 a 5 - 1 piorou muito, 5 melhorou muito)

QV_SAU - Melhoria de

Qualidade de Vida em Termos
 de Saúde

3.19 3.32 3.34 0.527 0.184 0.968

QV_EDU - Melhoria de

Qualidade de Vida em Termos
 de Educação

3.45 3.45 3.66 1.000 0.019 0.054

QV_HAB - Melhoria de

Qualidade de Vida em Termos
 de Habitação

3.25 3.38 3.35 0.455 0.442 0.943

QV_TRANS - Melhoria de

Qualidade de Vida em Termos
 de Transporte

3.02 3.07 3.17 0.905 0.183 0.477

QV_BENS - Melhoria de

Qualidade de Vida em Termos
 de Posse de Bens

3.22 3.39 3.33 0.201 0.322 0.687

QV_ALIM - Melhoria de

Qualidade de Vida em Termos
 de Alimentação

3.13 3.45 3.50 0.020 0.001 0.841

QV_VEST - Melhoria de

Qualidade de Vida em Termos
 de Vestuário

2.89 3.07 3.14 0.234 0.009 0.648

QV_TRAB - Melhoria de

Qualidade de Vida em Termos
 de Trabalho

2.80 2.79 2.93 0.997 0.417 0.351

QV_LAZER - Melhoria de

Qualidade de Vida em Termos
 de Lazer

2.64 2.70 2.78 0.837 0.188 0.628

QV_PROF - Melhoria de

Qualidade de Vida em Termos
 de Capacitação Profissional

3.03 2.89 3.34 0.356 0.000 0.000

QV_FINANC - Melhoria de

Qualidade de Vida em Termos
 de Situação Financeira

2.64 3.09 3.08 0.001 0.000 0.988

QV_GERAL - Melhoria de

Qualidade de Vida em Geral

3.01 3.27 3.35 0.066 0.000 0.664

As tabelas apresentadas a seguir apresentam os resultados da significância estatística para os testes de qui-quadrados para a diferença na distribuição das proporções de variáveis nominais ou ordinais utilizadas na pesquisa.

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL
 BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
 PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
 Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

Tabela 11.2 - R4 - Posição da família em relação à linha de pobreza

Categorias

Distribuição de Cada Grupo (%) Pearson Chi-Square

Controle	Trat. 1	Trat. 2	C / T1	C / T2	T1 / T2
Abaixo indigência	26	20	15.7		
0.202	0.007	0.552	Entre indigência e pobreza	17	27 28.9
Acima pobreza	57	53	55.4		
Total	100	100	100		

Tabela 11.3 - R5_AL - Situação do domicílio em termos de pagamento de água e luz

Categorias

Distribuição de Cada Grupo (%) Pearson Chi-Square

Controle	Trat. 1	Trat. 2	C / T1	C / T2	T1 / T2
Não paga água e luz	32	21	23.0		
0.202	0.106	0.818	Paga apenas água ou luz	24	26 23.4
Paga água e luz	44	53	53.6		
Total	100	100	100		

Tabela 11.4 - R5_B_AGUA - Situação do domicílio que paga água estar com dívida ou não

Categorias

Distribuição de Cada Grupo (%) Pearson Chi-Square

Controle	Trat. 1	Trat. 2	C / T1	C / T2	T1 / T2
Pagador Deve	11	10	13		
0.271	0.293	0.485	Não Pagador	39	29 31
Pagador Não Deve	50	61	55		
Total	100	100	100		

Tabela 11.5 - R5_B_LUZ - Situação do domicílio que paga luz estar com dívida ou não

Categorias

Distribuição de Cada Grupo (%) Pearson Chi-Square

Controle	Trat. 1	Trat. 2	C / T1	C / T2	T1 / T2
Pagador Deve	8	8	14		
0.337	0.064	0.224	Não Pagador	49	39 38
Pagador Não Deve	43	53	48		
Total	100	100	100		

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL
 BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
 PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
 Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

Tabela 11.6 - R10 - Frequência de suficiência de renda

Categorias

Distribuição de Cada Grupo (%)	Pearson	Chi-Square
Controle	Trat. 1	Trat. 2
C / T1	C / T2	T1 / T2
Insuficiente nos 3 meses	73	71 75
	0.863	0.894 0.653
Insuficiente em 2 meses	8	6 7
Insuficiente em 1 mês	6	8 7
Suficientes nos 3 meses	13	15 11
Total	100	100 100

Tabela 11.7 - R12 - Posse de Itens de Conforto Doméstico

Categorias

Distribuição de Cada Grupo (%)	Pearson	Chi-Square
Controle	Trat. 1	Trat. 2
C / T1	C / T2	T1 / T2
De 0 a 9 Itens	45	36 31
	0.382	0.022 0.196
10 a 11 itens	24	30 25
12 a 13 itens	18	15 23
14 ou mais itens	13	19 22
Total	100	100 100

Tabela 11.8 - R13 - Classificação socioeconômica

Categorias

Distribuição de Cada Grupo (%)	Pearson	Chi-Square
Controle	Trat. 1	Trat. 2
C / T1	C / T2	T1 / T2
B	1	1 0
	0.943	0.425 0.550
C1	8	11 12
C2	33	30 37
D	54	55 47
E	4	3 3
Total	100	100 100

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL
 BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
 PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
 Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

Tabela 11.9 - T12 - Empregabilidade do Chefe Família

Categorias

Distribuição de Cada Grupo (%)	Pearson	Chi-Square
Controle	Trat. 1	Trat. 2
C	T1	T2
T1	T1	T2
Desempregado e sem		
Renda 19	16	13
0.339	0.147	0.448
Não trabalha com		
regularidade 31	29	37
Trabalha com		
regularidade, sem carteira		
assinada 20	31	26
Trabalha com		
regularidade, com carteira		
assinada 30	24	24
Total 100	100	100

Tabela 11.10 - P1 - Mulher é a chefe da família no domicílio

Categorias

Distribuição de Cada Grupo (%)	Pearson	Chi-Square
Controle	Trat. 1	Trat. 2
C	T1	T2
T1	T1	T2
Sim 32	40	31
0.239	0.086	0.849
Não 68	60	69
Total 100	100	100

Tabela 11.11 - P2 - Mulher é a chefe de família sem cônjuge e com filhos de até 15 anos

Categorias

Distribuição de Cada Grupo (%)	Pearson	Chi-Square
Controle	Trat. 1	Trat. 2
C	T1	T2
T1	T1	T2
Sim 20	31	30
0.074	0.039	0.838
Não 80	69	70
Total 100	100	100

Tabela 11.12 - P3 - Grau de escolaridade do chefe da família

Categorias

Distribuição de Cada Grupo (%)	Pearson	Chi-Square
Controle	Trat. 1	Trat. 2
C	T1	T2
T1	T1	T2
Nunca Estudou 4	7	5
0.78	0.639	0.824
EF 1o Ciclo / Supletivo 39	38	42
EF 2o Ciclo / Outros 37	38	37
Ensino Médio 20	17	15
Total 100	100	100

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL
 BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
 PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
 Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

Tabela 11.13 - P4 - Família é monoparental

Categorias		Distribuição de Cada Grupo (%)		Pearson Chi-Square	
Controle	Trat. 1	Trat. 2	C	T1	T2
Sim	28	38	36		
	0.133	0.105	0.739		
Não	72	62	64		
Total	100	100	100		

11.2

ANÁLISE FATORIAL DE COMPONENTES PRINCIPAIS PARA AS VARIÁVEIS DE ATITUDE COM RELAÇÃO À POBREZA

Nas análises anteriores, as variáveis correspondentes a atitudes, valores e crenças relacionadas com a pobreza foram agrupadas segundo o modelo proposto por DUBOIS & MAHIEU (2005 apud DRAIBE, 2005: 18), apresentado no Capítulo 1 deste relatório, segundo os conceitos de pobreza de acesso e pobreza potencial e suas dimensões.

Outro tipo de tratamento dos dados, a análise fatorial de componentes principais calculadas a partir da matriz de correlações entre as variáveis, possibilitou extrair as dimensões existentes e a carga das variáveis associadas a cada uma delas. Ou seja, a análise fatorial permitiu identificar as dimensões ou conceitos latentes subjacentes aos itens que constituem o bloco de atitudes do questionário, os quais são apresentados na tabela a seguir.

Tabela 11.14 Análise Fatorial das Atitudes - Cargas Fatoriais e Médias

Dimensão Latente	Crenças, Atitudes e Valores	Carga	Média
	A vida da minha família é bem melhor hoje do que era há dois anos atrás.	0.720	4.2
	Nos últimos tempos eu e minha família temos nos alimentado bem melhor.	0.646	4.0
	Melhoria de Qualidade de Vida		
	A qualidade da vida da minha família melhorou com a ajuda dos programas governamentais.	0.547	3.0
	Na minha família ninguém passa fome.	0.474	5.1
	Tenho muito mais oportunidades de trabalho hoje do que tinha há dois anos atrás.	0.398	3.1
	Nossa casa tem muito conforto.	0.318	2.9

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL
BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

Dimensão Latente Crenças, Atitudes e Valores

Carga

no

Fator

Média

da

Variável

Passa ano, entra ano, não vejo melhoria nos serviços de saúde do governo.

0.660 4.6

Baixa Atenção do

Governo à Saúde

Não acho que somos bem tratados e atendidos nos postos de saúde/ hospitais públicos.

0.630 4.1

O governo cuida pouco da saúde da população. 0.629 4.7

As solicitações de melhoria para a região onde moro não têm sido atendidas pelos governantes.

0.440 4.3

Dá para viver bem sem a ajuda dos programas do governo.

0.753 2.1

Situação

Financeira

É fácil criar filhos, mesmo sem ajuda do governo. 0.643 2.2

Na minha família, o que ganhamos com o nosso trabalho já daria para viver bem.

0.459 1.7

A verdade é que dá para comer bem, mesmo com pouco dinheiro.

0.389 2.7

As compras de comida na minha casa não duram o mês todo.

0.618 4.8

Insuficiência de

Renda

Quase sempre falta dinheiro para comprar todos os remédios que minha família precisa.

0.610 4.3

O dinheiro que temos mal dá para nos sustentar. 0.597 4.6

Baixa consciência

e informação em

saúde e meioambiente

Hoje se fala muito sobre meio ambiente, mas eu não sei bem a importância disso.

0.696 3.5

Esse negócio de meio ambiente é um problema do governo e não nosso.

0.620 2.5

Eu não entendo quase nada do que os médicos me falam. 0.424 3.8

Aqui em casa a gente só cuida da saúde quando fica doente.

0.351 3.8

Sou extremamente preocupada com a limpeza da minha casa.

0.749 5.4

Preocupação com
higiene e a saúde

Fico muito atento(a) para que todo mundo aqui em casa
cuide bem da sua higiene pessoal.

0.594 5.5

Estou muito satisfeito(a) com o número de filhos que
tenho.

0.481 5.6

Eu me preocupo muito com saúde. 0.381 5.0

Acho que as escolas dão um ensino muito bom às
crianças e jovens de hoje.

0.759 3.4

Boa Qualidade do
Ensino

A educação nas escolas públicas melhorou muito nestes
últimos anos.

0.677 3.6

Estou muito feliz com o ensino que meus filhos/netos
têm tido nas escolas.

0.672 4.3

Baixa

Preocupação com
Nutrição e Ações

Quando faço comida para minha família, não fico
pensando muito se ela é mais saudável ou não.

0.770 2.8

Não ligo tanto para a qualidade da comida; prefiro que
todos na minha casa possam comer mais quantidade.

0.715 2.8

Governamentais Não gostaria de ter mais informações sobre as ações que
o governo tem feito no meu bairro e na minha cidade.

0.392 1.9

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL
BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

Dimensão Latente Crenças, Atitudes e Valores

Carga

no

Fator

Média

da

Variável

Eu me sinto muito seguro(a) aqui onde moro. 0.759 4.1

Harmonia com o

local de moradia

Eu gosto muito do bairro, do local em que vivo com
minha família.

0.728 4.4

Eu me sinto bem aceito(a) por meus conhecidos/vizinhos
nos locais que frequento.

0.420 5.2

Tenho certeza que o futuro dos meus filhos/netos vai ser
tão bom quanto o futuro de filhos de famílias mais ricas.

0.659 4.1

Expectativa de um
futuro melhor

Eu me sinto plenamente respeitado(a) em relação a meus
direitos.

0.607 3.9

Tenho certeza que a minha vida e a da minha família irá
melhorar bastante no futuro.

0.525 5.3

Considero ter tantas chances de conseguir um bom
emprego quanto qualquer outra pessoa.

0.354 3.9

Atenção com a

Atualmente, meus filhos/netos estão faltando bem menos
na escola.

0.745 5.2

Rotina Escolar Eu cuido bastante da rotina, dos horários e tarefas dos
meus filhos.

0.687 5.3

Falta de Atenção

Governamental

A sociedade/ as pessoas não ligam para os deficientes
físicos.

0.740 4.4

Os deficientes físicos não têm muito apoio do governo. 0.699 4.6

Acho que ainda tem poucos programas do governo para
ajudar a gente.

0.394 4.8

Decisão de

Na minha casa, sou sempre eu quem decide o que
comprar de alimentos.

0.865 4.9

Compra Na minha casa, sou sempre eu quem decide o que
comprar de roupas e eletrodomésticos.

0.859 4.6

Não temos tempo de acompanhar o estudo dos nossos
filhos/netos.

0.755 2.9

Baixa Consciência

para a Educação

Não sabemos muito bem como acompanhar o estudo dos
nossos filhos/netos.

0.702 3.1

Acho que dá para meus filhos irem à escola e também
fazerem alguma atividade/bico que dê um dinheiro todo
mês para ajudar nas despesas da família.

0.402 2.9

Consciência de

Estou sempre muito bem informado(a) sobre meus
direitos.

0.727 3.7

Direitos Quando algum dos meus direitos é desrespeitado, recorro
aos órgãos do governo.

0.629 3.4

Participação

Minha família sempre participa de reuniões e atividades
comunitárias no bairro, igrejas, escolas, associações etc.

0.676 2.9

Comunitária Quando algum dos meus direitos é desrespeitado, recorro
às associações de moradores do meu bairro.

0.601 2.1

Importância do

Estudo

Se eu tivesse mais estudo teria uma condição melhor de
trabalho.

0.725 5.4

Faz muita diferença ter pouco ou muito estudo. 0.342 5.2

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL
BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

Dimensão Latente Crenças, Atitudes e Valores

Carga

no

Fator

Média

da

Variável

Tem briga em casa por falta de dinheiro. 0.732 2.8

Falta de

Harmonia

Familiar

Minha família não é uma família muito feliz. 0.442 1.9

Gostaria de participar mais das decisões políticas

relacionadas à melhoria das condições de vida para

minha família.

0.382 4.6

Apoio Financeiro

Gostaria de me vestir melhor. 0.654 5.4

Em caso de dificuldades pessoais ou financeiras, sei que

posso contar com o apoio de amigos.

0.551 3.2

Falta de Lazer

Externo

Na minha família, não temos muitas atividades de lazer,

de sair para passear.

0.761 5.2

Sempre falta dinheiro para sair nos finais de semana. 0.407 5.5

Importância da

Educação

Familiar

A educação que os pais dão é muito mais importante do

que aquilo que as crianças aprendem na escola.

0.763 4.7

Acredito que as crianças e jovens de hoje não têm tido a

educação familiar que deveriam ter.

0.501 5.0

Dependência de

Eu me sinto muito mal tendo que receber ajuda desses

programas do governo.

0.724 2.8

Programas Vai ser muito difícil ter condições de morar em um local

bem melhor do que moro hoje.

0.424 4.6

A partir das dimensões latentes obtidas com a análise fatorial, foi realizado um mapeamento

perceptual para os três agrupamentos analisados (controle, grupo de tratamento 1 e grupo de

tratamento 2) utilizando a técnica de análise de correspondência com o objetivo de traçar o perfil

dos grupos de famílias analisados em função destas dimensões. Esta técnica

permite verificar

quais as dimensões mais correlacionadas com cada um dos 3 grupos avaliados.

Figura 11.1 Análise de Correspondência - Dimensões Latentes de Atitudes

Famílias que Não Recebem Programas Sociais

Os resultados obtidos mostram que as famílias que não recebem qualquer programa de renda apresentam mais baixa consciência para a educação, apresentando pouco tempo e pouco conhecimento para acompanhar o estudo dos filhos/netos, acreditando que é possível conciliar a escola dos filhos com alguma atividade/bico que dê um dinheiro todo mês para ajudar nas despesas da família.

Estes respondentes se mostram mais céticos que os demais com relação aos serviços de saúde do governo, com o tratamento nos postos de saúde/ hospitais públicos e com o cuidado que o governo dispensa à saúde da população. Estes são os respondentes que apresentam maiores preocupações com a qualidade da alimentação de sua família e que mais gostariam de ter informações adicionais sobre as ações que o governo tem feito em seus bairros e em suas cidades. No entanto, os respondentes destas famílias são os que se mostram menos preocupados com a limpeza de suas casas, menos atentos para que todos em sua casa cuidem bem da sua higiene pessoal e que menos se preocupam com sua saúde. Também são os que se mostram menos satisfeitos com o número de filhos que possuem.

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL
BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

As famílias que não recebem programas sociais são as que acreditam ter menos atividades de lazer, como sair para passear e que percebem com mais intensidade que sempre falta dinheiro para sair nos finais de semana. Estas famílias são também as que têm menores expectativas acerca de um futuro melhor.

Famílias que Recebem Somente Programas de Transferência de Renda

As famílias que recebem benefícios somente de programas de transferência de renda são as que acreditam mais fortemente que dá para viver bem e que é fácil criar filhos, mesmo sem ajuda do governo; que, em suas famílias, o que ganham com o trabalho já daria para viver bem e que dá para comer bem, mesmo com pouco dinheiro.

Os respondentes nestas famílias acreditam mais que os dos demais grupos que o futuro dos seus filhos/netos vai ser tão bom quanto o futuro de filhos de famílias mais ricas, que a vida irá melhorar no futuro, que têm tantas chances de conseguir um bom emprego quanto qualquer outra pessoa, e se sentem mais respeitados em relação aos seus direitos. Nestas famílias têm-se também percepção mais acentuada de que a vida é melhor hoje do que era há dois anos e que nos últimos tempos os seus integrantes têm se alimentado melhor.

Os respondentes de famílias que recebem somente transferência de renda acreditam mais fortemente que os demais que a educação que os pais dão é muito mais importante do que aquilo que as crianças aprendem na escola e que as crianças e jovens de hoje não têm tido a educação familiar que deveriam ter. Estes respondentes apresentam também maior preocupação com a educação de seus filhos, dedicando mais tempo e esforço para acompanhar o estudo dos filhos/netos.

Entretanto, estes respondentes acreditam que em suas famílias existe mais brigas por causa de dinheiro, menos harmonia e um menor grau de felicidade do que os verificados nos demais grupos. Estas famílias apresentam também menor consciência de seus direitos que as famílias dos demais grupos e menor grau de participação comunitária.

Famílias que Recebem Programas Complementares aos Programas de Transferência de Renda

Estas famílias são aquelas que apresentam maior participação comunitária, que têm maior

consciência de seus direitos, maior preocupação com a higiene e a saúde de suas famílias, incluindo a limpeza de suas casas e a atenção para que todos na casa cuidem bem da sua higiene pessoal. Nestas famílias a mulher é quem decide o que comprar de alimentos, roupas e

eletrodomésticos.

As famílias deste grupo realizam mais atividades de lazer e destinam parte de seu dinheiro para sair nos finais de semana.

Assim como as demais famílias que recebem programas de transferência de renda, estes respondentes valorizam o estudo e estão mais atentos à rotina escolar do que aquelas famílias que não recebem programas.

Os respondentes deste grupo de famílias também percebem com mais intensidade que os demais que a sociedade, as pessoas e o governo não ligam e não apóiam adequadamente os deficientes físicos e que ainda existem poucos programas do governo para ajudá-los. Entretanto percebem mais do que os demais grupos que houve melhorias nos serviços de saúde do governo, que são melhor tratados e atendidos nos postos de saúde/ hospitais públicos e que o governo cuida da saúde da população. No entanto, têm postura mais crítica em relação a que as solicitações de melhoria para a região onde moram não têm sido atendidas pelos governantes.

Os respondentes deste grupo se percebem em pior situação financeira que os dos demais grupos de famílias e demonstram menor harmonia com o local onde moram, mostrando-se ainda menos seguros e satisfeitos com o local de moradia. É o grupo que se sente menos aceito por seus conhecidos / vizinhos nos locais que freqüentam.

Enquanto esta análise focou os aspectos atitudinais - subjetivos - associados a cada um dos três grupos amostrais, a análise a seguir foi feita, dentro do mesmo enfoque de identificação de dimensões latentes, sobre uma matriz de indicadores objetivos.

11.3

ANÁLISE FATORIAL DE COMPONENTES PRINCIPAIS PARA OS INDICADORES OBJETIVOS DA PESQUISA

A partir da matriz de correlações entre o conjunto de indicadores, foram extraídas as componentes principais e efetuada a rotação destas componentes de forma a maximizar a explicação da variância em cada fator. Os resultados obtidos são sintetizados na tabela a seguir.

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL
BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

Tabela 11.16 Análise Fatorial dos Indicadores Objetivos - Cargas Fatoriais e Médias

Dimensões Indicador

Carga

no

Fator

Média do

Indicador

N3 -% de itens da alimentação cujo consumo aumentou

0.993 21,7%

N4_MAS -% de itens de massas cujo consumo

aumentou

0.873 23,2%

Aumento no

Consumo de Itens

de Alimentação

N4_GUL -% de itens de guloseimas cujo consumo

aumentou

0.864 18,0%

N4_VEG -% de itens de vegetais cujo consumo

aumentou

0.855 27,4%

N4_PROT -% de itens de proteínas cujo consumo

aumentou

0.848 26,4%

N4_CER -% de itens de cereais cujo consumo

aumentou

0.792 17,7%

N4_LAT -% de itens de laticínio cujo consumo

aumentou

0.755 21,6%

T3 -Atividade econômica 0.878 60,7%

T1 -Autonomia econômica 0.852 30,6%

R15 -% de moradores com renda, exclusive TR sobre

total de moradores

0.847 32,6%

Renda R16 -Número de fontes de renda por morador,

incluindo TR

0.720 0,60

T10 -% de empregados sobre PEA domiciliar 0.661 82,8%

T5 -Emprego regular 0.525 38,7%

R2 -Renda domiciliar mensal per capita 0.516 149,0

T4 -Emprego formal 0.888 16,1%

Emprego T8 -Salário médio 0.855 190,7

T12 -Empregabilidade do Chefe Família 0.688 2,6

P4 -Família não é monoparental 0.903 64,4%

Menor Vulnerabilidade

P1 -Mulher não é a chefe da família no domicílio 0.892 60,1%

P2 -A chefe de família não é mulher sem cônjuge e

com filhos de até 15 anos

0.855 71,0%

R3A -% da renda domiciliar proveniente de fontes

que não BF-RC-RM

0.720 77,9%

Independência de

Programas de

Transferência de

R3B -% da renda domiciliar proveniente de fontes
que não as transferências governamentais

0.708 73,7%

T7 -Remuneração média 0.647 329,0

Renda T9 -Carga horária de trabalho 0.625 31,6

R4 -Posição da família em relação a linha de pobreza 0.519 2,38

R1 -Renda domiciliar mensal em reais 0.392 689,7

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL
BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

Dimensões Indicador

Carga

no

Fator

Média do

Indicador

N5_GUL -frequência de consumo de guloseimas

(escala 0 a 6)

0.748 2,7

N5_VEG -frequência de consumo de vegetais (escala

0 a 6)

0.712 3,1

Frequência de

Consumo de Itens

de Alimentação

N5_LAT -frequência de consumo de laticínios

(escala 0 a 6)

0.679 3,1

N5_PROT -frequência de consumo de proteínas

(escala 0 a 6)

0.641 2,8

N5_MAS -frequência de consumo de massas (escala

0 a 6)

0.578 4,0

N5_CER -frequência de consumo de cereais (escala

0 a 6)

0.477 3,2

Menor

Dependência

Econômica

P6 -% de moradores com mais de 15 anos sobre o
total de moradores

0.832 51,5%

T2 -Razão de dependência 0.727 1,29

R11 -Gastos per capita 0.399 143,1

Infra-estrutura

Básica do

Domicílio

R5_AL -Situação do domicílio em termos de

pagamento de água e luz (1 a 3)

0.779 2,3

M3 -Número de itens de infraestrutura básica

presentes no domicílio (0 a 6)

0.774 5,1

M2_B -Número de fatores de vulnerabilidade do

domicílio (0 a 5)

0.732 0,76

R5_C_LUZ -Número médio de meses em atraso de

contas de luz

0.713 0,63

Capacidade de

Pagamento de

Contas de Água e

Luz

R5_C_AGUA -Número médio de meses em atraso

de contas de água
0.702 0,62
R5_B_AGUA -Situação do domicílio que paga água
estar com dívida ou não (1 a 3)
0.676 2,43
R5_B_LUZ -Situação do domicílio que paga luz
estar com dívida ou não (1 a 3)
0.637 2,35
Baixa Dificuldade
de Acesso a
Medicamentos de
Uso Contínuo
S9_B -% de moradores que necessitam de
medicamentos que não tem dificuldade de acesso por
falta de dinheiro
0.897 85,4%
S9_A -% de moradores que necessitam de
medicamentos que não tem dificuldade de acesso
0.860 77,7%
S8 -% de moradores que não tem necessidade de
medicamentos de uso contínuo
0.638 86,2%
Baixo EndiviR7
-% de comprometimento da renda domiciliar com
dívidas a vencer
0.833 159,0%
damento e
Inadimplência
R6 -% de inadimplência total em relação a renda
domiciliar mensal
0.788 66,6%
R9 -% de suficiência de renda domiciliar mensal 0.626 144,6%

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL
BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

Dimensões Indicador

Carga

no

Fator

Média do

Indicador

Situação

R12 -% de Posse de Itens de Conforto Doméstico (1 a 4)

0.767 2,3

socioeconômica R13 -Classificação socioeconomica (1 a 5) 0.722 2,6

R14 -% Aquisições Recentes de Bens 0.647 14,7%

Baixo Congestion.

/ Adensamento

Domiciliar

M5 -Grau de congestionamento domiciliar -

cômodos

0.789 134,8%

M6 -Grau de adensamento domiciliar - quartos 0.748 357,4%

Educação

E13 -% de moradores que estudam que tomam

emprestado livros na biblioteca

0.698 18,9%

E3 -% média de faltas na escola 0.541 5,1%

E1 -Índice de autonomia potencial 0.454 87,9%

Disponibilidade

de medicamento

de uso contínuo

S9_C -% de moradores que necessitam de

medicamentos sem dificuldade de acesso por falta de

medicamento

0.914 91,0%

Suficiência de

Renda

R10 -Frequência de suficiência de renda (1 a 4) 0.719 1,6

R8 -% da renda domiciliar que é poupada 0.572 0,3%

S6 -% de moradores que não possuem o cartão SUS 0.349 23,0%

Consciência do NN -% de moradores com peso normal 0.738 58,3%

IMC P3 -Grau de escolaridade do chefe da família 0.512 2,6

Gasto com

Melhorias

Habitacionais

M4_C -Valor gasto com melhorias habitacionais em

2007 e 2008

0.763 230,7

Consultas com

Médicos

S7_A -% de moradores que já se consultaram com

médico

0.835 98,1%

Atenção à Saúde

S7_C -% de moradores que se consultaram cuja

última consulta foi preventiva

0.698 54,1%

M1_B -Número de fatores de vulnerabilidade físico

ambiental do entorno do domicílio
0.575 0,58

Tomando-se por base a matriz de indicadores por grupo de controle, experimental 1 e experimental 2, extraiu-se, por meio da técnica de análise de correspondências, o mapa perceptual relativo às associações existentes entre os indicadores objetivos considerados e os três respectivos grupos de análise. A figura apresentada a seguir retrata o mapa construído e, em seguida, apresenta-se a análise das principais associações identificadas.

Figura 11.1 Análise de Correspondência - Dimensões Latentes para Indicadores Objetivos

Famílias que Não Recebem Programas Sociais

Como era de se esperar, as famílias do grupo de controle apresentam menor dependência de programas de transferência de renda, pois não possuem renda proveniente de tais programas. Essas famílias apresentam também uma situação de menor congestionamento / adensamento domiciliar do que o verificado nos outros grupos, com menos moradores por cômodos e por quartos em seus domicílios. As famílias deste grupo apresentam ainda maior consciência do IMC, apresentando um percentual maior de moradores que apresentam peso normal e um maior grau de escolaridade do chefe da família. Estas famílias apresentam ainda um maior percentual de moradores cuja última consulta a um médico foi preventiva, apesar de realizarem menos consultas e de apresentarem um maior número de fatores de vulnerabilidade físico ambiental no entorno do domicílio. Apresentam também com mais frequência uma estrutura familiar de menor vulnerabilidade, com um menor número de famílias monoparentais, de famílias em que a mulher é a chefe do domicílio e de famílias em que a mulher chefe de família não tem cônjuge e possui filhos de até 15 anos.

Como era de se esperar, esse grupo apresenta famílias com maior endividamento e inadimplência de suas contas, em pior situação econômica, com menor itens de bens de conforto, poucas aquisições recentes de bens, classificação sócio-econômica mais baixa, menores gastos com

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL
BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

melhorias habitacionais, piores condições de infra-estrutura básica do domicílio, menor renda e menor frequência de consumo de alimentos.

Famílias que Recebem Somente Programas de Transferência de Renda

As famílias que recebem somente programas de transferência de renda apresentam maior renda, maior suficiência de renda, melhores condições de emprego, com mais moradores com emprego formal, maior salário médio, melhor condição de empregabilidade do chefe da família, melhor infra-estrutura básica do domicílio e maiores gastos com melhorias habitacionais.

Não obstante, estas famílias são as que apresentam estrutura familiar com maior vulnerabilidade, com um maior número de famílias monoparentais, de famílias em que a mulher é a chefe do domicílio e de famílias em que a mulher chefe de família não tem cônjuge e possui filhos de até 15 anos. Nessas famílias, a dependência econômica é também maior, com maior razão de dependência e maior número de moradores com menos de 15 anos de idade. Nestas famílias verifica-se também a maior incidência de faltas entre os moradores que estudam, não obstante ser este um requisito de condicionalidade a ser atendido.

Famílias que Recebem Programas Complementares aos Programas de Transferência de Renda

As famílias que recebem programas complementares aos programas de transferência de renda são as que apresentam maior frequência e maior aumento no consumo de itens de alimentação. Estas famílias apresentam menores índices de endividamento e inadimplência, melhor situação socioeconômica, maior número de itens de bens de conforto doméstico e mais bens adquiridos recentemente. Estas famílias apresentam também os melhores indicadores de educação, com maior autonomia potencial, menor percentual de faltas na escola e mais moradores estudando que tomam livros emprestados na biblioteca.

Estas famílias se caracterizam também por realizar mais consultas médicas, primordialmente com finalidade curativa; esta orientação para melhoria nas condições de saúde mostra que este grupo é o que apresenta maior dificuldade para acesso a medicamentos de uso contínuo. Estas famílias também são as que apresentam maiores índices de congestionamento / adensamento domiciliar.

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL
BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

11.4

ANÁLISE MULTIVARIADA DE DIFERENÇA DE INDICADORES RELACIONADOS ÀS CONDIÇÕES DE VIDA ENTRE OS GRUPOS

A utilização de técnicas avançadas de análise de dados teve por finalidade uma avaliação

aprofundada, simultânea e interdependente das diversas variáveis que compõem a pesquisa.

Visou-se, com isso, possibilitar, através de uma decodificação dos resultados obtidos de forma

integrativa, à análise de fatores críticos para diferenciar as famílias pesquisadas de acordo com o

recebimento de programas sociais.

Também se efetuou a análise segundo dimensões de pobreza agrupando por similaridade

conceitual os indicadores conforme DUBOIS & MAHIEU (2005 apud DRAIBE, 2005: 18) e não

pela estrutura de correlações identificada na análise fatorial. Tendo em vista a estrutura teórica

proposta por esses autores, a análise efetuada possibilitou estimar o peso relativo dos constructos

pobreza de acesso e pobreza de potencialidades., além dos pesos relativos aos indicadores

objetivos: renda e consumo domiciliar, trabalho/ emprego, nutrição, educação, saúde, condições

de moradia e condições de maior vulnerabilidade.

11.4.1

Diferenças entre o Grupo de Controle e Grupo de Famílias que Recebem Programas de Transferência de Renda

Para esta análise, as famílias participantes da pesquisa foram previamente divididas em dois

grupos distintos: grupo 1, formado por famílias que não recebem qualquer programa social do

governo (100 famílias - grupo de controle) e grupo 2, formado pela totalidade das famílias que

recebem algum programa de renda (800 famílias, compreendendo tanto as famílias que recebem

somente programas de transferência de renda como aquelas que recebem também programas

complementares - grupos de tratamento 1 e 2).

Aplicou-se uma técnica estatística cujo propósito é o de identificar quais indicadores,

considerados simultaneamente em termos de suas intercorrelações, diferencia os dois grupos

amostrais descritos. Isto implica em estimar uma função com 84 indicadores que seja capaz de

classificar as famílias de acordo com o conhecimento prévio de seus grupos originais (grupo de

controle x grupo de tratamento 1 e 2).

Utilizou-se o procedimento de estimação completa dos indicadores, ao invés do procedimento

stepwise, tendo em vista que o propósito da análise não é de natureza preditiva, mas sim de natureza explicativa dos indicadores mais relevantes na diferenciação dos grupos. Como

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL
BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

resultado da aplicação da função de classificação estimada, 86% das 900 famílias foram classificadas corretamente nos dois grupos considerados, o que denota que também sobre o aspecto preditivo o modelo apresenta um significativo poder de classificação. A tabela abaixo apresenta os resultados obtidos, bem como o número de famílias classificadas em cada grupo.

Tabela 11.17 - Resultados da Classificação

Grupo Original	
Grupo Previsto	
Total Não Recebem	
Programa de	
TR	
Recebem	
Programa	
de TR	
Não Recebem Programa de TR	
Recebem Programas de TR	
81	
107	
19	
693	
100	
800	
Não Recebem Programa de TR	
Recebem Programas de TR	
81,0 %	
13.4%	
19,0 %	
86.6%	
100,0 %	
100,0 %	

Na tabela a seguir apresenta-se a carga de cada indicador na função de classificação, em ordem decrescente de importância - carga na função - e a média verificada em cada grupo para cada uma das variáveis/indicadores considerados.

Tabela 11.18 - Importância das Variáveis para a Função de Classificação

Importância Indicador	
Carga na	
Função	
Média	
Não	
Recebem	
Programas	
de TR	
Recebem	
Programas	
de TR	

1

R9 - % de insuficiência de renda domiciliar mensal
(gastos / renda)

0.384 265.3% 129.5%

2 N5_LAT - frequência de consumo de laticínios 0.323 2.67 3.20

3

QV_FINANC - Melhoria de Qualidade de Vida em
Termos de Situação Financeira

0.247 2.64 3.08

4 E1 - Índice de autonomia potencial 0.245 75.8% 89.5%

5

R6 - % de inadimplência total em relação a renda
domiciliar mensal

0.231 149.8% 56.2%

6

QV_ALIM - Melhoria de Qualidade de Vida em
Termos de Alimentação

0.226 3.13 3.49

7

QV_GERAL - Melhoria de Qualidade de Vida em
Geral

0.206 3.01 3.34

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL
BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

Importância Indicador

Carga na

Função

Média

Não

Recebem

Programas

de TR

Recebem

Programas

de TR

8

E13 - % de moradores que estudam que tomam
emprestados livros na biblioteca

0.166 9.7% 20.0%

9

QV_PROF - Melhoria de Qualidade de Vida em
Termos de Capacitação Profissional

0.166 3.03 3.28

10

QV_VEST - Melhoria de Qualidade de Vida em
Termos de Vestuário

0.163 2.89 3.13

11

R12 - Escala de Posse de Itens de Conforto
Doméstico

0.155 1.99 2.33

12 PA_SOC - Pobreza de Acesso Social 0.146 3.09 3.27

13 R1 - Renda domiciliar mensal em reais 0.145 569.2 704.7

14

S9_B - % de moradores que necessitam de
medicamentos com dificuldade de acesso por falta de
dinheiro

0.132 6.5% 15.6%

15

QV_EDU - Melhoria de Qualidade de Vida em
Termos de Educação

0.119 3.45 3.64

16 ND - % de moradores desnutridos 0.117 3.7% 6.9%

17

S9_A - % de moradores que necessitam de
medicamentos com dificuldade de acesso

0.117 14.0% 23.3%

18

R5_AL - Situação do domicílio em termos de
pagamento de água e luz

0.116 2.12 2.31

19

P6 - % de moradores até 15 anos sobre o total de
moradores

0.114 44.8% 48.9%

20

P2 - Mulher é a chefe de família sem cônjuge e com
filhos de até 15 anos

0.114 20.0% 30.1%

21 PA_POL - Pobreza de Acesso Política 0.114 3.57 3.76
22 T2 - Razão de dependência 0.108 1.10 1.31
23
R7 - % de comprometimento da renda domiciliar
com dívidas a vencer
0.100 210.3% 152.5%
24 R14 - % Aquisições Recentes de Bens 0.098 0.1312 0.1493
25 PP_ETI - Pobreza de Acesso Ética 0.097 3.65 3.83
26 T3 - Atividade econômica 0.093 0.55 0.61
27 P1 - Mulher é a chefe da família no domicílio 0.092 32.0% 40.9%
28 P4 - Família é monoparental 0.090 28.0% 36.5%

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL
BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

Importância Indicador

Carga na

Função

Média

Não

Recebem

Programas

de TR

Recebem

Programas

de TR

29

M5 - Grau de congestionamento domiciliar -
cômodos

0.090 124.4% 136.0%

30

QV_TRANS - Melhoria de Qualidade de Vida em
Termos de Transporte

0.088 3.02 3.16

31

QV_SAU - Melhoria de Qualidade de Vida em
Termos de Saúde

0.087 3.19 3.34

32

PA_ECOM - Pobreza de Acesso Econômica /
Monetária

0.086 1.82 1.95

33

QV_LAZER - Melhoria de Qualidade de Vida em
Termos de Lazer

0.086 2.64 2.77

34

QV_BENS - Melhoria de Qualidade de Vida em
Termos de Posse de Bens

0.085 3.22 3.34

35 M6 - Grau de adensamento domiciliar - quartos 0.084 334.8% 360.2%

36 PA_ETI - Pobreza de Acesso Ética 0.083 3.80 3.93

37 N5_VEG - frequência de consumo de vegetais 0.083 2.93 3.14

38

S8 - % de moradores com necessidade de
medicamentos de uso contínuo

0.081 11.3% 14.1%

39 R13 - Classificação socioeconômica 0.079 2.48 2.59625

40

R5_C_LUZ - Número médio de meses em atraso de
contas de luz

0.077 0.34 0.66

41 T6 - % de crianças que trabalham 0.074 0.2% 1.7%

42 R2 - Renda domiciliar mensal per capita 0.073 135.70 150.68

43 T8 - Salário médio 0.073 227.05 186.10

44 S6 - % de moradores que possuem o cartão SUS 0.071 72.5% 77.6%

45

M2_B - Número de fatores de vulnerabilidade do
domicílio

0.069 0.88 0.74125

46 PP_SOC - Pobreza de Acesso Social 0.067 4.33 4.11
47
QV_HAB - Melhoria de Qualidade de Vida em
Termos de Habitação
0.066 3.25 3.36
48 T10 - % de desempregados sobre PEA domiciliar 0.065 20.4% 16.8%
49 P3 - Grau de escolaridade do chefe da família 0.064 2.73 2.63
50
QV_TRAB - Melhoria de Qualidade de Vida em
Termos de Trabalho
0.061 2.80 2.91
51 N5_CER - frequência de consumo de cereais 0.059 3.14 3.19

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL
BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

Importância Indicador

Carga na

Função

Média

Não

Recebem

Programas

de TR

Recebem

Programas

de TR

52

S7_C - % de moradores que se consultaram cuja
última consulta foi preventiva(a)

0.057 57.6% 53.6%

53

S7_B - % de moradores que se consultaram cuja
última consulta foi curativa

0.057 42.4% 46.4%

54 N5_GUL - frequência de consumo de guloseimas 0.057 2.62 2.73

55

S7_A - % de moradores que já se consultaram com
médico

0.056 97.3% 98.2%

56 E3 - % média de faltas na escola 0.055 4.3% 5.2%

57

R4 - Posição da família em relação a linha de
pobreza

0.053 2.31 2.39

58 T4 - Emprego formal 0.052 0.18 0.16

59

M3 - Número de itens de infra-estrutura básica
presentes no domicílio

0.051 5.04 5.15

60

M4_C - Valor gasto com melhorias habitacionais em
2007 e 2008

0.045 165.35 238.8438

61 T7 - Remuneração média 0.042 345.02 326.97

62 R11 - Gastos per capita 0.037 148.8 142.4

63 PP_CULT - Pobreza de Acesso Cultural 0.034 3.99 3.92

64 PA_CULT - Pobreza de Acesso Cultural 0.034 2.75 2.68

65 NN - % de moradores com peso normal(a) 0.031 59.8% 58.1%

66

R5_B_AGUA - Situação do domicílio que paga água
estar com dívida ou não

0.029 2.39 2.43

67

PP_ECOM - Pobreza de Acesso Econômica /
Monetária

0.028 4.64 4.58

68 NS - % de moradores com sobrepeso ou obesos 0.027 36.5% 35.0%

69 T5 - Emprego regular 0.020 0.37 0.39

70 N5_MAS - frequência de consumo de massas 0.020 3.99 4.03

71 R10 - Frequência de suficiência de renda 0.018 1.59 1.5525

72 PA_POL - Pobreza de Acesso Política 0.018 2.97 3.00
73

R15 - % de moradores com renda, exclusive TR
sobre total de moradores
0.017 33,23% 32,56%

74
R5_C_AGUA - Número médio de meses em atraso
de contas de água
0.017 0.56 0.63

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL
BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

Importância Indicador

Carga na

Função

Média

Não

Recebem

Programas

de TR

Recebem

Programas

de TR

75

M1_B - Número de fatores de vulnerabilidade físico
ambiental do entorno do domicílio

0.017 0.6 0.575

76 R8 - % da renda domiciliar que é poupada 0.011 0.3% 0.3%

77 T1 - Autonomia econômica 0.010 30.9% 30.6%

78

S9_C - % de moradores que necessitam de
medicamentos com dificuldade de acesso por falta de
medicamento

0.010 8.5% 9.1%

79

PP_ECOCV - Pobreza de Acesso Econômica /

Condições de Vida

0.009 3.21 3.20

80

PA_ECOCV - Pobreza de Acesso Econômica /

Condições de Vida

0.008 3.15 3.14

81 T9 - Carga horária de trabalho 0.007 31.37 31.61

82 N5_PROT - frequência de consumo de proteínas 0.002 2.80 2.80

83

T12 - Empregabilidade do Chefe Família - escala
ordinal

0.001 2.61 2.61

84

R5_B_LUZ - Situação do domicílio que paga luz
estar com dívida ou não

0.000 2.35 2.35

Nesta tabela, quanto maior o módulo da carga de um indicador para a função, maior a sua importância para o poder de classificação desta. Ou seja, quanto maior o módulo da carga, mais importante é o indicador para diferenciar as famílias que recebem programas de transferência de renda daquelas que não recebem.

Por exemplo: o indicador de suficiência da renda domiciliar foi o que apresentou a maior carga na função de classificação. Ou seja, maiores valores para este indicador (maior percentual da renda mensal comprometida com gastos) contribuem para que a família seja classificada entre

aquelas que não recebem programas de transferência de renda. Os 10 indicadores que apresentaram a maior influência para diferenciar famílias que recebem programas de transferência de renda daquelas que não recebem são:

- Suficiência de Renda - famílias que recebem programas de transferência de renda tendem a comprometer menos de sua renda com seus gastos mensais;
- Frequência de consumo de laticínios - famílias que recebem programas de transferência de renda tendem a consumir laticínios com maior frequência;

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL
BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

- Melhoria de Qualidade de Vida em Termos de Situação Financeira - famílias que recebem programas de transferência de renda tendem a fazer avaliações melhores de sua situação financeira;
- Autonomia Potencial - famílias que recebem programas de transferência de renda tendem a apresentar um percentual maior de moradores em idade escolar que estão estudando;
- Inadimplência - famílias que recebem programas de transferência de renda tendem a ser menos inadimplentes;
- Qualidade de Vida em Termos de Alimentação - famílias que recebem programas de transferência de renda tendem a perceber com mais intensidade melhorias em relação à sua qualidade de vida em termos de alimentação;
- Qualidade de Vida em Geral - famílias que recebem programas de transferência de renda tendem a perceber com mais intensidade melhorias em relação à sua qualidade de vida, de maneira geral;
- Empréstimo de livros em bibliotecas - famílias que recebem programas de transferência de renda apresentam maior proporção de moradores que estudam que tomam livros emprestados na biblioteca;
- Qualidade de Vida em Termos de Capacitação Profissional - famílias que recebem programas de transferência de renda tendem a perceber com mais intensidade melhorias em relação à sua qualidade de vida em termos de capacitação profissional;
- Qualidade de Vida em Termos de Vestuário - famílias que recebem programas de transferência de renda tendem a perceber com mais intensidade melhorias em relação à sua qualidade de vida em termos de vestuário.
Os resultados obtidos permitem concluir que famílias que recebem programas sociais apresentam, em geral, indicadores melhores do que as famílias que não recebem nenhum programa, especialmente em aspectos relacionados com renda e consumo e em percepções de melhoria na qualidade de vida.

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL
BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

11.4.2

Diferenças entre o Grupo de Famílias que Recebe Somente Programas de Transferência de Renda e o Grupo de Famílias que Recebe Programas Complementares

Nesta análise, as famílias participantes da pesquisa foram divididas em outros dois grupos distintos: grupo 1, formado por famílias que recebem somente programas de transferência de renda e o grupo 2, formado pela totalidade das famílias que recebem um ou mais programas complementares ao de transferência de renda.

Como resultado da aplicação da função de classificação, 74,5 % das 800 famílias foram classificadas corretamente nos agrupamentos. Isso evidencia que há famílias que recebem apenas programas de transferência de renda, mas que tem perfil para receber programas complementares. A tabela a seguir apresenta os resultados obtidos, bem como o número de famílias classificadas em cada grupo.

Tabela 11.19 - Resultados da Classificação

Grupo Original	
Grupo Previsto	
Total Somente	
Programa	
de TR	
Programas	
Complementares	
Somente Programa de TR	
Programa Complementar	
76	
180	
24	
520	
100	
700	
Somente Programa de TR	
Programa Complementar	
76,0%	
25,7%	
24,0%	
74,3%	
100,0 %	
100,0 %	

De forma similar ao que foi apresentado na análise anterior, também se apresenta, na tabela seguinte, as cargas relativas a cada uma das variáveis/ indicadores considerados na função de classificação, em ordem decrescente de importância, bem como a média verificada em cada indicador para os dois grupos considerados.

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL
 BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
 PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
 Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

Tabela 11.20 - Importância das Variáveis para a Função de Classificação

Importância	Indicador	Carga	na	Função	Média
Somente TR					
Programas Complementares					
1	QV_PROF - Melhoria de Qualidade de Vida em Termos de Capacitação Profissional	0.462	2.89	3.34	
2	PA_SOC - Pobreza de Acesso Social	0.277	3.08	3.30	
3	E1 - Índice de autonomia potencial	0.231	82.8%	90.4%	
4	S9_A - % de moradores que necessitam de medicamentos com dificuldade de acesso	0.216	13.5%	24.7%	
5	QV_EDU - Melhoria de Qualidade de Vida em Termos de Educação	0.211	3.45	3.66	
6	S8 - % de moradores com necessidade de medicamentos de uso contínuo	0.203	10.1%	14.6%	
7	E13 - % de moradores que estudam que tomam emprestado livros na biblioteca	0.180	13.7%	21.0%	
8	N5_MAS - frequência de consumo de massas	0.174	3.84	4.06	
9	S9_B - % de moradores que necessitam de medicamentos com dificuldade de acesso por falta de dinheiro	0.166	9.0%	16.5%	
10	S7_B - % de moradores que se consultaram cuja última consulta foi curativa	0.150	52.2%	45.5%	
11	S7_C - % de moradores que se consultaram cuja última consulta foi preventiva(a)	0.150	47.8%	54.5%	
12	N5_VEG - frequência de consumo de vegetais	0.142	2.94	3.17	
13	R12 - Escala de Posse de Itens de Conforto Doméstico	0.131	2.17	2.36	
14	S9_C - % de moradores que necessitam de medicamentos com dificuldade de acesso por falta de medicamento	0.130	5.0%	9.6%	
15	R5_B_LUZ - Situação do domicílio que paga luz estar com dívida ou não	0.129	2.45	2.34	
16	PA_POL - Pobreza de Acesso Política	0.120	3.66	3.77	
17	QV_TRAB - Melhoria de Qualidade de Vida em Termos de Trabalho	0.120	2.79	2.93	
18	R1 - Renda domiciliar mensal em reais	0.119	642.79	713.58	

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL
BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

Importância Indicador

Carga

na

Função

Média

Somente TR

Programas

Complementares

19 R9 - % de suficiência de renda domiciliar mensal 0.116 146.8% 127.0%

20 PA_POL - Pobreza de Acesso Política 0.108 3.12 2.98

21 R10 - Frequência de suficiência de renda 0.103 1.67 1.54

22 R5_B_AGUA - Situação do domicílio que paga

água estar com dívida ou não

0.102 2.51 2.42

23 QV_TRANS - Melhoria de Qualidade de Vida

em Termos de Transporte

0.102 3.07 3.17

24 PP_SOC - Pobreza de Acesso Social 0.097 4.29 4.08

25 M3 - Número de itens de infraestrutura básica

presentes no domicílio

0.094 5.27 5.14

26 R13 - Classificação socioeconômica 0.092 2.52 2.61

27 T5 - Emprego regular 0.090 0.42 0.38

28 M5 - Grau de congestionamento domiciliar -

cômodos

0.087 129.7% 136.9%

29 QV_LAZER - Melhoria de Qualidade de Vida

em Termos de Lazer

0.080 2.70 2.78

30 ND - % de moradores desnutridos 0.077 5.7% 7.1%

31 QV_VEST - Melhoria de Qualidade de Vida em

Termos de Vestuário

0.077 3.07 3.14

32 QV_GERAL - Melhoria de Qualidade de Vida

em Geral

0.076 3.27 3.35

33 P6 - % de moradores até 15 anos sobre o total de

moradores

0.076 50.4% 48.7%

34 R4 - Posição da família em relação a linha de

pobreza

0.071 2.33 2.40

35 QV_BENS - Melhoria de Qualidade de Vida em

Termos de Posse de Bens

0.070 3.39 3.33

36 N5_PROT - frequência de consumo de proteínas 0.069 2.74 2.80

37 T3 - Atividade econômica 0.067 0.64 0.61

38 S6 - % de moradores que possuem o cartão SUS 0.067 74.9% 77.9%

39 R11 - Gastos per capita 0.066 148.84 141.49

40 M2_B - Número de fatores de vulnerabilidade do

domicílio

0.064 0.67 0.75

41 T9 - Carga horária de trabalho 0.063 30.32 31.80

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL
BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

Importância Indicador

Carga

na

Função

Média

Somente TR

Programas

Complementares

42 PP_ECOM - Pobreza de Acesso Econômica /

Monetária

0.058 4.52 4.59

43 NN - % de moradores com peso normal(a) 0.053 59.7% 57.9%

44 T6 - % de crianças que trabalham 0.048 2.3% 1.6%

45 R14 - % de itens adquiridos recentemente (bens) 0.047 14.4% 15.0%

46 QV_ALIM - Melhoria de Qualidade de Vida em

Termos de Alimentação

0.046 3.45 3.50

47 R8 - % da renda domiciliar que é poupada 0.045 0.4% 0.3%

48 R5_C_AGUA - Número médio de meses em

atraso de contas de água

0.044 0.52 0.64

49 N3 - % de itens da alimentação cujo consumo

aumentou

0.043 23.2% 24.6%

50 R2 - Renda domiciliar mensal per capita 0.040 146.11 151.33

51 PA_ETI - Pobreza de Acesso Ética 0.040 3.89 3.93

52 PP_ECOCV - Pobreza de Acesso Econômica /

Condições de Vida

0.038 3.23 3.20

53 M4_C - Valor gasto com melhorias habitacionais

em 2007 e 2008

0.037 273.0 234.0

54 S7_A - % de moradores que já se consultaram

com médico

0.035 98.5% 98.1%

55 R5_C_LUZ - Número médio de meses em atraso

de contas de luz

0.035 0.58 0.67

56 T4 - Emprego formal 0.034 0.17 0.16

57 N5_LAT - frequência de consumo de laticínios 0.033 3.23 3.20

58 PA_CULT - Pobreza de Acesso Cultural 0.031 2.72 2.67

59 PP_ETI - Pobreza de Acesso Ética 0.030 3.86 3.82

60 M1_B - Número de fatores de vulnerabilidade

físico ambiental do entorno do domicílio

0.030 0.55 0.58

61 P4 - Família é monoparental 0.028 38.0% 36.3%

62 T2 - Razão de dependência 0.027 1.34 1.31

63 T7 - Remuneração média 0.027 333.31 326.06

64 QV_HAB - Melhoria de Qualidade de Vida em

Termos de Habitação

0.026 3.38 3.35

65 P3 - Grau de escolaridade do chefe da família 0.025 2.65 2.62

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL
BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

Importância Indicador

Carga

na

Função

Média

Somente TR

Programas

Complementares

66 N5_GUL - frequência de consumo de
guloseimas

0.024 2.76 2.73

67 QV_SAU - Melhoria de Qualidade de Vida em
Termos de Saúde

0.021 3.32 3.34

68 PA_ECOCV - Pobreza de Acesso Econômica /
Condições de VIDA

0.019 3.16 3.14

69 P2 - Mulher é a chefe de família sem cônjuge e
com filhos de até 15 anos

0.017 31.0% 30.0%

70 T12 - Empregabilidade do Chefe Família -
escala ordinal

0.017 2.63 2.61

71 R6 - % de inadimplência total em relação a renda
domiciliar mensal

0.017 59.4% 55.7%

72 P1 - Mulher é a chefe da família no domicílio 0.016 40.0% 41.0%

73 PA_ECOM - Pobreza de Acesso Econômica /
Monetária

0.016 1.97 1.95

74 T10 - % de desempregados sobre PEA domiciliar 0.014 16.3% 16.8%

75 R5_AL - Situação do domicílio em termos de
pagamento de água e luz

0.014 2.32 2.31

76 E3 - % média de faltas na escola 0.013 5.1% 5.2%

77 N5_CER - frequência de consumo de cereais 0.013 3.20 3.19

78 NS - % de moradores com sobrepeso ou obesos 0.013 34.6% 35.0%

79 QV_FINANC - Melhoria de Qualidade de Vida
em Termos de Situação Financeira

0.013 3.09 3.08

80 M6 - Grau de adensamento domiciliar - quartos 0.012 358.2% 360.5%

81 R15 - % de moradores com renda, exclusive TR
sobre total de moradores

0.011 32.3% 32.6%

82 PP_CULT - Pobreza de Acesso Cultural 0.009 3.93 3.92

83 R7 - % de comprometimento da renda domiciliar
com dívidas a vencer

0.008 150.0% 152.9%

84 T1 - Autonomia econômica 0.007 0.30 0.31

85 T8 - Salário médio 0.006 187.93 185.84

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL
BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

Os 10 indicadores que apresentaram a maior influência para diferenciar famílias que recebem programas complementares daquelas que recebem apenas programas de transferência de renda são:

- Qualidade de Vida em Termos de Capacitação Profissional - famílias que recebem programas complementares tendem a perceber com mais intensidade melhorias em relação à sua qualidade de vida em termos de capacitação profissional;
- Pobreza de Acesso Social - famílias recebem programas complementares tendem a apresentar maior inserção social e participação na comunidade, nos grupos aos quais fazem parte (igrejas, escolas, amigos etc.), e demonstrar maior harmonia em casa e na comunidade;
- Autonomia Potencial - famílias que recebem programas complementares tendem a apresentar um percentual maior de moradores em idade escolar que estão estudando;
- Dificuldade de Acesso a Medicamentos - famílias que recebem programas complementares tendem a apresentar um percentual maior de moradores que necessitam de medicamentos de uso contínuo que apresentam dificuldades de acesso a estes medicamentos;
- Qualidade de Vida em Termos de Educação - famílias que recebem programas complementares tendem a perceber com mais intensidade melhorias em relação à sua qualidade de vida em termos de educação;
- Necessidade de Medicamentos de Uso Contínuo - famílias que recebem programas complementares tendem a apresentar percentual maior de moradores que necessitam de medicamentos de uso contínuo;
- Empréstimo de livros em bibliotecas - famílias que recebem programas complementares de renda apresentam percentual de moradores que estudam que tomam livros emprestados na biblioteca;
- Frequência no Consumo de Massas - famílias que recebem programas complementares de renda tendem a apresentar uma frequência maior no consumo de massas;
- Dificuldade de Acesso a Medicamentos por Falta de Dinheiro - famílias que recebem programas complementares tendem a apresentar um percentual maior de moradores que necessitam de medicamentos de uso contínuo que apresentam dificuldades de acesso a estes medicamentos por falta de dinheiro;

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL
BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

•
Consultas Médicas Preventivas -famílias que recebem programas complementares tendem a apresentar um percentual maior de moradores cuja última consulta foi preventiva ao invés de curativa.

Observa-se pelos resultados obtidos que as famílias que recebem programas complementares apresentam indicadores melhores do que as famílias que recebem apenas programas de transferência de renda em alguns aspectos de grande relevância, como a capacitação profissional, educação, inserção social e também alguns fatores de percepção de melhoria na qualidade de vida. Ressalte-se, ainda, que três indicadores de saúde relacionados com necessidade/acesso a medicamentos de uso contínuo, também caracterizam este grupo, denotando que essas famílias foram corretamente incluídas em programas de saúde, mas que tem dificuldade de acesso a eles

- de um lado, por problemas no processo de distribuição gratuita e, de outro, por falta de dinheiro para adquirir esses medicamentos.

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL
BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

12 ANÁLISE DA INFLUÊNCIA DE ASPECTOS DA CONDIÇÃO DAS

FAMÍLIAS PESQUISADAS PARA A MELHORIA DE SUA

QUALIDADE DE VIDA

Utilizou-se um modelo de equações estruturais, por meio da técnica PLS, conceito formativo, tendo em vista o propósito do trabalho que é o de avaliar, de um lado, o peso relativo de cada constructo de renda, trabalho, nutrição, saúde, educação, moradia, vulnerabilidade, pobreza de acesso e pobreza potencial sobre o constructo de melhoria da qualidade de vida das famílias. O carácter formativo do modelo permite descrever a influência de cada variável e constructo com o constructo de melhoria de qualidade de vida.

Inicialmente, os construtos foram pré-definidos com base em uma análise inicial de 128 indicadores. A partir destes indicadores foram identificados e mantidos somente os indicadores com valores válidos e aplicáveis a todas as famílias pesquisadas. Essa análise resultou em 82 indicadores. Finalmente, para cada constructo foram realizados testes de confiabilidade por meio da estatística Alpha de Cronbach. Com base nestes resultados, foram obtidos os seguintes constructos de primeira ordem:

Tabela 12.1 - Constructos de Primeira Ordem

Constructo	Variáveis Totais		
	Variáveis Antes da Análise de Confiabilidade		
	Variáveis Utilizadas Após Análise de Confiabilidade		
Renda e Consumo	32	21	13
Trabalho	11	11	10
Nutrição	24	10	6
Saúde	21	8	4
Educação	12	3	1
Moradia	16	6	5
Vulnerabilidade	5	5	4
Pobreza de Acesso	6	6	6
Pobreza Potencial	6	6	6

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL
BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

Calculou-se, também, a matriz de correlação entre os constructos, com o propósito de avaliar relações de dependência entre eles. O constructo renda e consumo apresentou maior correlação com os constructos de pobreza de acesso, trabalho e nutrição, indicando que estes três aspectos da condição de vida das famílias pesquisadas, caminham conjuntamente.

Também se verificou que o constructo de trabalho, além do constructo de renda e consumo, está diretamente relacionado com os constructos de nutrição e de vulnerabilidade da família. Evidencia-se que a falta de trabalho resulta em maior vulnerabilidade familiar e em queda no padrão de alimentação.

O constructo pobreza de acesso apresentou correlações com os constructos de nutrição e de pobreza potencial. Isso mostra que ambos os conceitos de pobreza - potencial e de acesso - caminham conjuntamente e o impacto maior está na qualidade da nutrição familiar.

Não foram identificadas correlações significativas para os constructos de Saúde, Educação e Moradia, indicando que estes constructos apresentam nível mais elevado de independência.

A tabela a seguir apresenta os valores para a correlação entre os constructos da pesquisa.

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL
 BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
 PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
 Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

Tabela 12.2 - Constructos de Primeira Ordem

Constructos	Educação	Moradia	Nutrição	Pobreza de Acesso	Pobreza Potencial	Qualidade de Vida	Renda e Consumo	Saúde	Trabalho	Vulnerabilidade
Educação	1									
Moradia	0.004	1								
Nutrição	0.051	0.060	1							
Pobreza de Acesso	0.080	0.143	0.369	1						
Pobreza Potencial	0.012	0.074	0.198	0.346	1					
Qualidade de Vida	0.101	0.100	0.373	0.520	0.273	1				
Renda e Consumo	0.077	0.037	0.307	0.252	0.092	0.402	1			
Saúde	-0.027	-0.013	0.024	0.090	0.040	0.083	-0.054	1		
Trabalho	0.074	-0.020	0.298	0.241	0.125	0.384	0.510	0.041	1	
Vulnerabilidade	-0.013	-0.093	0.116	0.051	0.078	0.128	0.217	0.004	0.275	1

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL
BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

Em seguida ao procedimento de consistência para a formação dos constructos, aplicou-se a técnica PLS de maneira a identificar o peso com que cada variável selecionada contribui para a formação dos constructos de primeira ordem, e também o peso com que cada um destes constructos contribui para a formação do constructo de melhoria de qualidade de vida. Ou seja, esta técnica, através do critério formativo, permite verificar as variações nos indicadores que apresentam maior impacto na variação da melhoria de qualidade de vida das famílias pesquisadas.

A estimação do modelo possibilita verificar que o poder explicativo de variações na percepção de melhoria na qualidade de vida em função de variações nos constructos independentes apresentou um R2 de 0,396. Esta estatística, da ordem de 40%, pode ser considerada bastante satisfatória, pela literatura existente, face à natureza do estudo feito. Verifica-se ainda que os constructos com maior peso para a variação na percepção de melhoria da qualidade de vida são: pobreza de acesso, trabalho, renda / consumo e a nutrição. Portanto, o acesso a programas de transferência de renda e/ou programas complementares é o principal fator que contribui para a família perceber que está tendo melhoria de qualidade de vida. A tabela a seguir apresenta os pesos estimados pelo modelo, em ordem decrescente de importância.

Tabela 12.3 - Peso dos Constructos de Primeira Ordem na Formação do Constructo de Melhoria da Qualidade de Vida

Constructo	Peso
Pobreza de Acesso	0,349
Renda e Consumo	0,189
Trabalho	0,150
Nutrição	0,118
Pobreza Potencial	0,087
Moradia	0,034
Saúde	0,051
Educação	0,042
Vulnerabilidade	0,011

A figura a seguir apresenta a representação gráfica do modelo PLS utilizado, após a sua estimação. Os valores ao lado das setas apresentam os pesos das variáveis na formação dos constructos de primeira ordem e o peso destes na formação do constructo de melhoria da qualidade de vida.

Figura 12.1 - Modelo de Equações Estruturais (900 famílias)
R² (QVID) = 0,396

A mesma técnica PLS foi aplicada também com o objetivo de analisar, para cada estrato de famílias (grupo de controle, grupo de tratamento 1 e grupo de tratamento 2), o peso relativo de cada constructo de primeira ordem (renda e consumo, trabalho, nutrição, saúde, educação, moradia, vulnerabilidade, pobreza de acesso e pobreza potencial) sobre a melhoria da qualidade de vida das famílias que compõem cada um dos referidos grupos. Estas análises têm por objetivo verificar se existem diferenças nos pesos relativos destes construtos na formação do construto de melhoria de qualidade de vida, de acordo com o recebimento de programas de renda e de programas complementares.

Dessa maneira, o modelo aplicado anteriormente para a totalidade das 900 famílias que compuseram a amostra do estudo foi aplicado novamente para os três subconjuntos descritos: para as 100 famílias que não recebem qualquer programa social; para as 100 famílias que recebem apenas programas de transferência de renda; e para as 700 famílias que recebem

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL
BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

também programas complementares aos programas de transferência de renda, compreendendo sete estratos de 100 famílias cada.

Após a estimação do modelo para estes três subconjuntos de famílias, verificou-se que quanto menos assistida a família em termos de recebimento de programas sociais, maior o poder dos constructos analisados (renda e consumo, trabalho, nutrição, saúde, educação, moradia, vulnerabilidade, pobreza de acesso e pobreza potencial) para a explicação das variações na percepção de melhoria de qualidade de vida. Os resultados observados indicam que estes constructos são capazes de explicar 63% nas variações na percepção de melhoria de qualidade de vida entre as famílias que não recebem qualquer tipo de programa social (o que evidencia que este estrato têm um variância intra-grupo baixa, indicador este que constitui outra evidência de que o tamanho da amostra não é fator significativamente restritivo para as análises efetuadas). Para as famílias que recebem somente programas de transferência de renda, o poder de explicação para estas variações foi de 60% (idem colocação anterior), enquanto que para as famílias que também recebem programas complementares aos programas de renda (700 famílias), onde a variância se mostrou maior - o poder de explicação foi de 43%.

Os resultados indicam que as variáveis utilizadas no modelo - que se referem às condições básicas de vidas destas famílias - têm mais influência sobre a percepção de melhoria de qualidade de vida quanto menor o acesso aos programas sociais. O mesmo se verifica para a influência de cada constructo. Por exemplo, os constructos relativos à renda / consumo e à pobreza de acesso têm maior influência relativa para a percepção de melhoria de qualidade de vida entre as famílias que não recebem qualquer tipo de programa. Sua importância é menor para quem recebe apenas transferência de renda e, menor ainda entre as famílias que recebem transferência de renda e programas complementares.

Por outro lado, para as famílias que já recebem programas de transferência de renda, ainda que os constructos de renda / consumo e de pobreza de acesso sejam os mais importantes, a sua importância relativa é um pouco menor do que a verificada no grupo que não recebe qualquer programa. Nestas famílias, verifica-se que os constructos de educação, saúde e moradia apresentam maior influência relativa na percepção de melhoria de qualidade de vida do que nas

famílias que não recebem nem mesmo programa de transferência de renda. Este resultado indica que, uma vez amenizada, ainda que não resolvida, a carência no tocante à renda / consumo, outros aspectos relacionados à condição geral de vida das famílias ganham em importância para explicar a variação na percepção de qualidade de vida.

A mesma lógica é observada para as famílias que recebem programas complementares aos programas de renda. Ainda que os constructos relativos à renda / consumo e à pobreza de acesso continuem entre os de maior importância, a sua importância relativa é menor do que a verificada

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL
BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

para os demais grupos. Da mesma maneira que o que foi verificado para o constructo de renda nos grupos anteriores, o recebimento de programas complementares, como programas de saúde, educação e outras modalidades de programas sociais parecem diminuir a importância relativa destes aspectos (saúde, educação, moradia) para a percepção de melhoria de qualidade de vida, quando comparamos estas famílias com aquelas que recebem somente programas de transferência de renda. As famílias que recebem programas complementares aos programas de renda passam a dar mais importância para aspectos outros que não se mostraram tão importantes entre os dois grupos que não recebem programas complementares. Estes aspectos englobam condições relativas ao trabalho e à nutrição das famílias, compreendendo principalmente a frequência de consumo das diversas categorias de alimentos.

Figura 12.2 - Análise de Correspondência

O valor progressivamente mais baixo para o R² (poder de explicação do constructo percepção de melhoria da qualidade de vida em função dos constructos renda / consumo, saúde, educação etc. mostra que, à medida que as famílias amenizam vulnerabilidades através do recebimento de programas sociais de transferência de renda e complementares, diminui-se a importância relativa de aspectos mais básicos de condição de vida / sobrevivência e aumenta-se a importância de outros aspectos com maior nível na hierarquia de necessidades humanas.

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL
BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

Tabela 12.4 - Peso dos Constructos de Primeira Ordem na Formação do Constructo de Melhoria da Qualidade de Vida de Acordo com o Recebimento de Programas Sociais

Constructo			
Grupo de Controle			
Grupo de Tratamento 1			
Grupo de Tratamento 2			
Renda e Consumo	0,340	0,269	0,170
Trabalho	0,054	0,018	0,173
Nutrição	0,073	0,061	0,137
Saúde	0,073	0,166	0,069
Educação	0,089	0,253	0,020
Moradia	-0,144	0,181	0,083
Vulnerabilidade	-0,090	-0,027	0,022
Pobreza de Acesso	0,500	0,406	0,341
Pobreza Potencial	0,221	0,080	0,102

As figuras a seguir apresentam as representações gráficas dos modelos PLS utilizados para cada grupo de famílias, após a sua estimação.

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL
BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

Figura 12.3 - Grupo de Controle (nenhum programa social)
R2 (QVID) = 0,631

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL
BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

Figura 12.4 - Grupo de Tratamento 1 - Só Transferência de Renda
R² (QVID) = 0,598

Figura 12.5 - Grupo de Tratamento 2 - TR + Programas Complementares
R² (QVID) = 0,427

12.1 ESTABILIDADE DOS COEFICIENTES OBTIDOS NA ANÁLISE PLS

Para verificar a estabilidade ou não dos coeficientes obtidos na modelagem efetuada, utilizou-se

o procedimento estatístico denominado bootstrapping, que verifica se há diferenças estatisticamente significativas entre as médias da amostra original utilizada e a média obtida para 200 amostras aleatórias, para cada grupo analisado. As tabelas a seguir apresentam os resultados do teste de significância estatística da diferença para estas médias, para os constructos que apresentaram cargas significativas na relação com o constructo de qualidade de vida.

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL
BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

Tabela 12.5 - Resultados do Procedimento de Bootstrapping - Grupo de Controle
R2 (QVID) = 0,631

Constructo
Amostra Original
(AO)
Média Bootstrapping
(MB) *
Diferença entre AO
e MB
Estatística T
Pobreza de Acesso 0.50 0.43 NS (p < 0,01) ** 3.92
Renda e Consumo 0.34 0.24 NS (p < 0,01) ** 3.25
Pobreza Potencial 0.22 0.16 NS (p < 0,01) ** 2.67

* 200 amostras aleatórias

** NS - diferença de médias entre a amostra original e a média do bootstrapping não são significativas

Tabela 12.6 - Resultados do Procedimento de Bootstrapping - Grupo de Tratamento 1

R2 (QVID) = 0,598

Constructo
Amostra Original
(AO)
Média Bootstrapping
(MB) *
Diferença entre AO
e MB
Estatística T
Pobreza de Acesso 0.41 0.33 NS (p < 0,01) 5.53
Renda e Consumo 0.27 0.21 NS (p < 0,05) 2.28
Educação 0.25 0.18 NS (p < 0,01) 3.06
Moradia 0.18 0.14 NS (p < 0,05) 2.21

Tabela 12.7 - Resultados do Procedimento de Bootstrapping - Grupo de Tratamento 2

R2 (QVID) = 0,427

Constructo
Amostra Original (AO)
Média Bootstrapping
(MB) *
Diferença entre AO
e MB Estatística T
Pobreza de Acesso 0.34 0.33 NS (p < 0,01) 5.26
Trabalho 0.17 0.17 NS (p < 0,01) 3.17
Renda e Consumo 0.17 0.20 NS (p < 0,01) 2.72
Nutrição 0.14 0.15 NS (p < 0,01) 2.90
Pobreza Potencial 0.10 0.12 NS (p < 0,05) 2.15

Tabela 12.8 - Resultados do Procedimento de Bootstrapping - Total (900 famílias)

R2 (QVID) = 0,396

Constructo

Amostra

Original (AO)

Média Bootstrapping

(MB) *

Diferença entre AO

e MB Estatística T

Pobreza de Acesso 0.35 0.34 NS (p < 0,01) 6.62

Renda e Consumo 0.19 0.21 NS (p < 0,01) 3.23

Trabalho 0.15 0.15 NS (p < 0,01) 2.60

Nutrição 0.12 0.12 NS (p < 0,05) 2.52

Pobreza Potencial 0.09 0.10 NS (p < 0,05) 1.98

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL
BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

Os resultados obtidos com o procedimento de bootstrapping deixam absolutamente claro que para as variáveis que influenciam efetivamente na formação do constructo de Percepção de Melhoria na Qualidade de Vida não existem diferenças estatisticamente significativas entre as médias das amostras originais e das médias de 200 amostras aleatórias obtidas por meio da utilização desse procedimento. Estes resultados demonstram a estabilidade dos coeficientes estimados pelas aplicações da técnica PLS, de forma independente do tamanho da amostra. Vale dizer, portanto, que os tamanhos de amostra de 100 casos para o grupo de controle e para o grupo de tratamento 1 não apresentam, pelo teorema do limite central, restrições à generalização dos resultados obtidos.

É importante notar também, que o R² obtido para as diversas sub-amostras é bastante satisfatório, apresentando valores entre 0,4 e 0,63. Estes resultados indicam que as variáveis objetivas utilizadas apresentam uma boa capacidade de explicação de variações nas percepções de melhoria da qualidade de vida.

13 CONCLUSÕES

O modelo teórico proposto para a realização do estudo prevê a avaliação incremental de um conjunto de indicadores de impacto sobre a condição de vida entre os grupos de domicílios participantes do estudo, a partir de uma linha de base estabelecida nesta primeira rodada de coleta de dados.

Embora esta etapa da pesquisa tenha como principal objetivo uma análise primordialmente descritiva dos grupos de domicílios em vulnerabilidade e o estabelecimento de um quadro referencial para a realização de uma análise comparativa na segunda rodada da pesquisa quantitativa procurou-se extrair o máximo possível da base de dados construída com o propósito de identificar algumas diferenças entre os estratos amostrais classificados de acordo com o recebimento ou não de diferentes tipos de programas sociais. A seguir são ressaltados os pontos de maior destaque observados durante a análise dos resultados da pesquisa.

Quase metade da população amostral está na faixa etária de 0 a 14 anos. Esse dado traz influência direta na razão de dependência da população amostral e indica maior vulnerabilidade social desse grupo. Dos estratos amostrais, os grupos GT2 e GT7 apresentam 53% dos moradores nessa faixa etária. Em relação ao número de moradores por domicílio, a média obtida foi de 4,8 moradores.

Com o intuito de fazer uma análise comparada entre resultados de alguns dos indicadores construídos, foram selecionados e agrupados dois grupos de informações: 1) as que conferem um retrato estrutural da situação familiar e dos domicílios da amostra e 2) as que permitem uma análise situacional desses domicílios e de seus componentes.

Os resultados selecionados foram agrupados e, para visualmente facilitar sua leitura, os resultados obtidos pelos grupos foram comparados aos valores médios da amostra total, sendo marcados com quatro cores distintas, indicando sua maior ou pior situação em relação à média. Dessa forma, a legenda para leitura das tabelas a seguir é:

- Laranja - muito pior que a média;
- Amarelo - pior que a média;
-

Verde claro - na média, ou melhor que ela;

•

Verde escuro - bem acima da média.

Primeiramente são apresentados os resultados seleccionados para questões ligadas aos aspectos estruturais e em seguida os situacionais.

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL
 BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
 PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
 Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

Tabela 13.1 Resultados selecionados da pesquisa - aspectos estruturais

TRANSFERÊNCIA DE RENDA + TRANSFERÊNCIA DE RENDA + DESCRIÇÃO TOTAL DA AMOSTRA (MÉDIA) GRUPO DE CONTROLE GT1 TRANSF. RENDA UM BENEFÍCIO DOIS BENEFÍCIOS GT8 TODOS GT2 SAÚDE GT3 EDUCAÇÃO GT4 DEMAIS TIPOS GT5 SAÚDE + EDUCAÇÃO GT6 EDUCAÇÃO + DEMAIS GT7 SAÚDE + DEMAIS	n= 900	n= 100								
Razão de Dependência > 0,75	64.3%	59.00%	71.00%	76.00%	50.00%	68.00%	68.00%	49.00%	76.00%	62.00%
Chefe da Família Desempregado	14.1%	19,0%	16,0%	13,0%	16,0%	9,1%	7,1%	17,0%	17,0%	13,0%
Nenhum dos adultos do domicílio com Ensino Médio completo	70.6%	66,3%	74,7%	75,0%	61,2%	69,5%	71,0%	68,8%	78,4%	70,2%
Domicílios sem incidência de vulnerabilidade físico-ambiental do entorno	56.6%	53,0%	56,0%	62,0%	61,0%	55,0%	56,0%	52,0%	54,0%	60,0%
Domicílios sem fatores de vulnerabilidade infra-estrutural	53.8%	53,0%	54,0%	46,0%	55,0%	53,0%	44,0%	70,0%	45,0%	64,0%
Domicílios com plena infra-estrutura básica	53.1%	52,0%	53,0%	45,0%	58,0%	57,0%	47,0%	64,0%	46,0%	56,0%
Domicílios com Adensamento Excessivo	46.8%	40.70%	50%	47.80%	31.30%	46.80%	45.20%	45.40%	52.60%	61.50%
Domicílios com mulheres como chefes de família	39.9%	32,0%	40,0%	45,0%	43,0%	40,0%	39,0%	44,0%	37,0%	39,0%
Mulheres chefes de família, sem cônjuge e todos os filhos com até 15 anos de idade	17.8%	16,0%	23,0%	27,0%	14,0%	21,0%	13,0%	21,0%	11,0%	11,0%
Chefe de Família nunca estudou	5.4%	4,0%	7,0%	5,0%	9,0%	4,0%	5,0%	4,0%	6,0%	5,0%

BASE: DOMICÍLIOS

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL
 BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
 PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
 Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

Tabela 13.2 Resultados selecionados da pesquisa - aspectos situacionais

DESCRIÇÃO	GT1	GT2	GT3	GT4	GT5	GT6	GT7	GT8
TOTAL DA AMOSTRA (MÉDIA)	n= 900	n= 100						
GRUPO DE CONTROLE								
TRANSF. RENDA								
TRANSFERÊNCIA DE RENDA + UM BENEFÍCIO	R\$ 149,00	R\$ 135,70	R\$ 146,11	R\$ 108,86	R\$ 151,09	R\$ 171,62	R\$ 150,82	R\$ 170,86
TRANSFERÊNCIA DE RENDA + DOIS BENEFÍCIOS						R\$ 140,54	R\$ 165,53	
TODOS OS SAÚDE								
EDUCAÇÃO								
DEMAIS TIPOS								
SAÚDE + EDUCAÇÃO								
DEMAIS								
Domicílios na Linha de Indigência	17,3%	26,0%	20,0%	24,0%	25,0%	8,0%	12,0%	9,0%
Domicílios na Linha de Pobreza	44,7%	43,0%	47,0%	64,0%	46,0%	36,0%	44,0%	35,0%
Domicílio apresenta crianças que trabalham	3,1%	1,0%	5,0%	3,0%	1,0%	8,0%	1,0%	1,0%
Incremento de alimentos no consumo domiciliar	6,6	-6,27	6,40	4,70	6,17	6,71	7,90	7,09
Nenhum morador traz livro(s) da biblioteca	63,5%	77,6%	67,1%	69,1%	68,5%	62,8%	60,7%	52,7%
Não recebe informações/boletim para nenhum dos moradores com idade entre 6 e 15 anos	10,9%	16,1%	13,5%	15,0%	8,3%	8,7%	7,1%	9,5%
Nenhum dos moradores do domicílio que freqüentam o Ensino Fundamental ou Médio	67,5%	82,1%	86,8%	86,4%	72,8%	60,6%	68,5%	48,4%
tem aula complementar/reforço	51,2%	50,6%						
Nenhuma criança desta faixa etária freqüenta creche	40,1%	43,5%	54,2%	34,3%	50,0%	50,0%	36,4%	26,7%
As crianças/jovens do domicílio não faltam à	35,3%	30,3%						

escola

42,1% 35,8% 36,8% 40,7% 41,8% 41,9% 58,6% 38,7% 37,2% 47,2%

Não há participação em nenhum

grupo/associação

60% 74,0% 67,0% 69,0% 57,0% 51,0% 64,0% 56,0% 60,0% 42,0%

BASE: DOMICÍLIOS

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL

BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

Referenciando os dados selecionados à média obtida para a amostra total, observa-se que:

- Para os dados selecionados como estruturais, que podem ser entendidos como aqueles que para sofrerem modificações demandam mais tempo, os resultados apontam para uma situação mais vulnerável dos grupos GT1, GT2 e GT7.
- Para os dados selecionados como situacionais, pelos quais a medição de variações ao longo do tempo, de possíveis impactos, é mais sensível, nota-se uma situação bem mais favorável para os grupos GT4, GT5, GT6, GT7 e GT8. A partir desses dados, pode-se concluir que quanto mais protegido o domicílio, menos vulnerável sua situação.

A seguir, são apresentados de maneira consolidada os resultados das diversas análises realizadas no sentido de identificar os aspectos que apresentaram as principais diferenças entre os três macro-agrupamentos de famílias analisados (famílias que não recebem programas sociais, famílias que recebem apenas transferência de renda e famílias que recebem programas complementares aos programas de transferência de renda) para aspectos que compõem estas dimensões.

Renda e Consumo

As diversas análises realizadas mostram que os domicílios que recebem programas sociais e, especialmente, aqueles que recebem programas complementares aos de renda apresentam melhores condições financeiras do que aqueles que não recebem qualquer programa social. Os grupos que recebem programas sociais apresentam melhores condições para praticamente todos os aspectos pesquisados relativos à renda e ao consumo, especialmente:

- Maior suficiência da renda familiar;
 - Menor inadimplência em relação à sua renda;
 - Maior quantidade de itens de bens de conforto possuídos;
 - Percentual menor de famílias situadas abaixo da linha de indigência;
- A percepção de melhoria da qualidade de vida em termos financeiros, a menor inadimplência e a maior suficiência de renda estão também entre os fatores que mais contribuem para diferenciar

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL

BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

os grupos de famílias que recebem transferência de renda daquele cujas famílias não recebem programas sociais, de acordo com a função de classificação estimada.

Nota-se também, que fatores associados à renda e ao consumo têm maior influência entre as famílias que não recebem nenhum programa social para a formação da percepção de melhoria de qualidade de vida, quando comparadas com famílias que recebem programas sociais. A importância destes fatores vai sendo reduzida em detrimento de outros fatores, como saúde, educação, trabalho etc., na medida em que a família recebe programas sociais, como evidenciado na análise PLS.

Trabalho

A partir dos resultados obtidos, praticamente não se verificam diferenças entre os agrupamentos de famílias da pesquisa no que se refere aos indicadores objetivos relacionados a trabalho e emprego, exceto pela maior incidência de crianças que trabalham entre famílias que recebem programas complementares aos de renda. É necessário, portanto, explorar mais profundamente este resultado para entender os motivos pelos quais a incidência foi maior no grupo que recebe também programas complementares aos de transferência de renda, apesar do fato de que o número de crianças que trabalham foi bastante pequeno na amostra pesquisada, situação verificada apenas em 28 de 900 domicílios. Possivelmente, uma explicação para este resultado esteja relacionada com o critério de seleção de famílias de maior vulnerabilidade para a participação em programas complementares aos de transferência de renda.

Ressalta-se, também, o fato de que os domicílios que recebem programas complementares aos de renda percebem com maior intensidade do que os demais grupos (famílias que recebem somente transferência de renda e famílias que não recebem programas sociais) melhoria de sua qualidade de vida em termos de capacitação profissional, fator este que além de apresentar média maior para as famílias que recebem programas complementares, se apresenta como o fator mais importante na função de classificação obtida na análise discriminante para diferenciar estas famílias das demais. Estes resultados são reforçados pela influência que os indicadores que

formam o constructo relacionado a trabalho e emprego exercem sobre a percepção de melhoria da qualidade de vida conforme evidenciado na análise PLS. Para as famílias que recebem programas complementares este constructo foi o que apresentou maior influência, dentre os constructos objetivos, para a formação da percepção de melhoria de qualidade de vida, apresentando influência maior que constructos como renda, nutrição, saúde, educação etc.

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL

BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

Nutrição

No que se refere à nutrição, verifica-se que as famílias que recebem programas complementares aos programas de transferência de renda apresentam, na média, percentual maior de moradores desnutridos do que aquelas que não recebem programas sociais. Assim como para os aspectos relativos às condições de saúde da família e para o percentual de crianças que trabalham, este resultado indica a necessidade de maior aprofundamento na análise para verificar se este está relacionado com critérios de seleção de famílias com maior vulnerabilidade para receber programas complementares, como programas de saúde, alimentação e outros.

As diversas análises realizadas indicam ainda que as famílias que recebem programas de transferência de renda apresentam maior frequência no consumo de laticínios do que aquelas que não recebem qualquer programa. Entre os fatores de condição de vida de maior importância para diferenciar as famílias que recebem daquelas que não recebem programas de transferência de renda destaca-se a frequência no consumo de laticínios. É importante ressaltar também que as famílias que recebem programa de transferência de renda percebem com mais intensidade que aquelas que não recebem programas sociais melhorias em sua qualidade de vida em termos de alimentação.

Nota-se ainda, que o constructo relacionado à alimentação, assim como o relacionado ao trabalho ganha importância para a formação da percepção de melhoria da qualidade de vida entre as famílias que recebem programas complementares, quando comparadas com as demais famílias.

Educação

Famílias que recebem programas de transferência de renda apresentam maior índice de autonomia potencial do que aquelas que não recebem programas sociais, com mais crianças e jovens em idade escolar estudando. Verifica-se que este aspecto está entre os de maior importância para diferenciar estes grupos na função de classificação estimada na análise discriminante. Entre as famílias que recebem somente programas de transferência de renda, nota-se maior importância da autonomia potencial para a formação do constructo de percepção de

melhoria na qualidade de vida do que nos demais grupos.

Cabe ressaltar que esta autonomia potencial é ainda maior entre as famílias que recebem programas complementares e também um dos fatores principais para diferenciar quem recebe de quem não recebe programas complementares. Estas famílias também percebem com maior intensidade que as demais melhorias na sua qualidade de vida em termos de educação e

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL

BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

apresentam uma incidência maior de moradores que estudam e tomam livros emprestados na biblioteca.

Saúde

As famílias que recebem programas complementares aos de renda apresentam maior incidência de moradores com necessidade de medicamentos de uso contínuo e maiores dificuldades para acesso a estes medicamentos do que as famílias dos demais grupos. Nota-se ainda que, juntamente com aspectos relativos à melhoria da qualidade de vida em termos de capacitação profissional e educação estes aspectos estão entre os que mais contribuem para diferenciar as famílias que recebem programas complementares daquelas que recebem somente programas de transferência de renda. Assim como verificado para outros aspectos analisados anteriormente, estes resultados indicam necessidade de maior aprofundamento na análise para verificar se este está relacionado com condições demográficas e com condições de vida características aos beneficiados por programas complementares, como os programas de saúde, por exemplo.

Pobreza de Acesso

O grupo de famílias que recebe programas complementares aos de transferência de renda revela percepções que indicam melhores condições de vida em termos de pobreza de acesso social, como maior inserção social na comunidade, nos grupos aos quais fazem parte (igrejas, escolas, amigos etc.), demonstrando maior nível de participação e de harmonia em casa e na comunidade. Cabe ressaltar que este aspecto contribui fortemente para diferenciar estas famílias daquelas que recebem apenas transferência de renda, conforme a importância verificada para a função de classificação na análise discriminante.

É importante notar que, antes mesmo do constructo formado por indicadores objetivos relacionados à renda e ao consumo das famílias, o constructo relacionado à pobreza de acesso das famílias, no que tange à sua satisfação em relação a aspectos de acesso econômico, social, cultural, político e ético, foi o que apresentou a maior importância para todos os grupos na formação da percepção de melhoria da qualidade de vida.

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL

BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

Qualidade de Vida

Os resultados evidenciam que o grupo que recebe programa de transferência de renda percebe que houve melhoria das condições de vida relativamente ao grupo de controle, especialmente em termos financeiros e de alimentação. Quando se considera o grupo que recebe transferência de renda e programas complementares, essa percepção de melhoria na qualidade de vida acentua-se ainda mais, englobando ainda os aspectos relacionados à capacitação profissional, à educação, ao vestuário e à qualidade de vida em geral. Este resultado mostra que os programas sociais alavancam a percepção de melhoria de qualidade de vida.

Considerações Finais

Assim como verificado nas análises descritivas para os dados estruturais e para os dados situacionais dos domicílios pesquisados, conforme as tabelas 12.1 e 12.2, os domicílios pesquisados apresentam diferenças para aspectos objetivos e subjetivos relacionados à sua condição de vida.

O grupo de famílias que recebe programas de transferência de renda apresenta melhores condições de vida para aspectos relevantes em termos financeiros, de alimentação e de educação em relação às famílias que não recebem programas. As famílias que recebem programas complementares aos de transferência de renda apresentam condições de vida ainda melhores que os que recebem somente transferência de renda para alguns aspectos relacionados à renda e ao consumo, a trabalho e emprego, à educação e à pobreza de acesso social.

Este grupo, no entanto, apresenta alguns aspectos próprios que devem ser analisados em maior profundidade e que podem estar relacionados às condições específicas de vulnerabilidade e aos critérios de seleção para o recebimento dos programas complementares que recebem. Cabe ressaltar que a avaliação consistente do impacto do recebimento dos diversos tipos de programa deverá ser realizada através da análise incremental, comparando os resultados obtidos na segunda rodada da pesquisa com os resultados da linha de base. Estes resultados permitirão isolar aspectos estruturais, pré-existentes nestas famílias e também que possam estar associados

aos critérios de elegibilidade dos programas. Como exemplo, o recebimento de programas complementares como os programas de saúde podem estar associados à pré-existência de piores condições de saúde e de vulnerabilidade da família. Tais condições podem explicar, por exemplo, a maior incidência de crianças que trabalham, de moradores desnutridos, e que necessitam de medicamentos de uso contínuo entre as famílias que recebem programas

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL

BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

complementares aos programas de transferência de renda.

Ainda que esta rodada da pesquisa tenha por objetivo determinar o referencial para servir de linha de base para a avaliação incremental na segunda rodada, existem elementos na análise realizada que permitem sugerir que as hipóteses H3 e H4 não podem ser rejeitadas. Não é possível rejeitar a hipótese de que domicílios com famílias em elevada situação de vulnerabilidade social que recebem o benefício de transferência de renda apresentam indicadores de impacto ou de condições de vida mais elevados do que aqueles que não recebem qualquer programa ou benefício social ($IN < IR$). Da mesma maneira, não é possível rejeitar que domicílios com famílias em elevada situação de vulnerabilidade social que recebem o benefício de transferência de renda mais algum benefício específico do tipo saúde/nutrição/segurança alimentar ou do tipo educação/capacitação ou outro tipo de benefício apresentam indicadores de impacto mais elevados do que domicílios com famílias que recebem apenas o benefício de transferência de renda e dos domicílios com famílias que não recebem nenhum tipo de programa social ($IN < IR < IS$; $IN < IR < IE$; $IN < IR < ID$).

Por fim, cabe ressaltar que a utilização de amostras de 100 casos para os grupos de controle e de tratamento 1 não apresentaram problemas na estabilidade dos coeficientes estimados pela técnica PLS. Tomando-se por base o teorema do limite central, não se pode estabelecer restrições à generalização dos resultados obtidos, conforme deixou clara a aplicação do procedimento de bootstrapping, na qual se verificou que para as variáveis que influenciam efetivamente na formação do constructo de Percepção de Melhoria na Qualidade de Vida não existem diferenças estatisticamente significativas entre as médias das amostras originais e as médias de 200 amostras aleatórias obtidas por meio da utilização desse procedimento, confirmando a estabilidade dos coeficientes estimados pelas aplicações da técnica PLS. Mais ainda, considerando que os grupos de controle e experimental apresentaram elevados valores de poder explicativo (R^2), o que evidencia a capacidade do modelo proposto - aliada à também à sua estabilidade em termos de 200 amostras aleatórias geradas para cada grupo amostral - para

explicar variações nas percepções das famílias em termos de melhoria na qualidade de vida.

SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL

BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO
Projeto Avaliação e Aprimoramento da Política Social no Estado de São Paulo

ANEXO

RESULTADOS APRESENTADOS NO WORKSHOP